

Dépendance: l'autre réforme

Camille Dorival, *Alternatives Economiques* n° 295 - octobre 2010

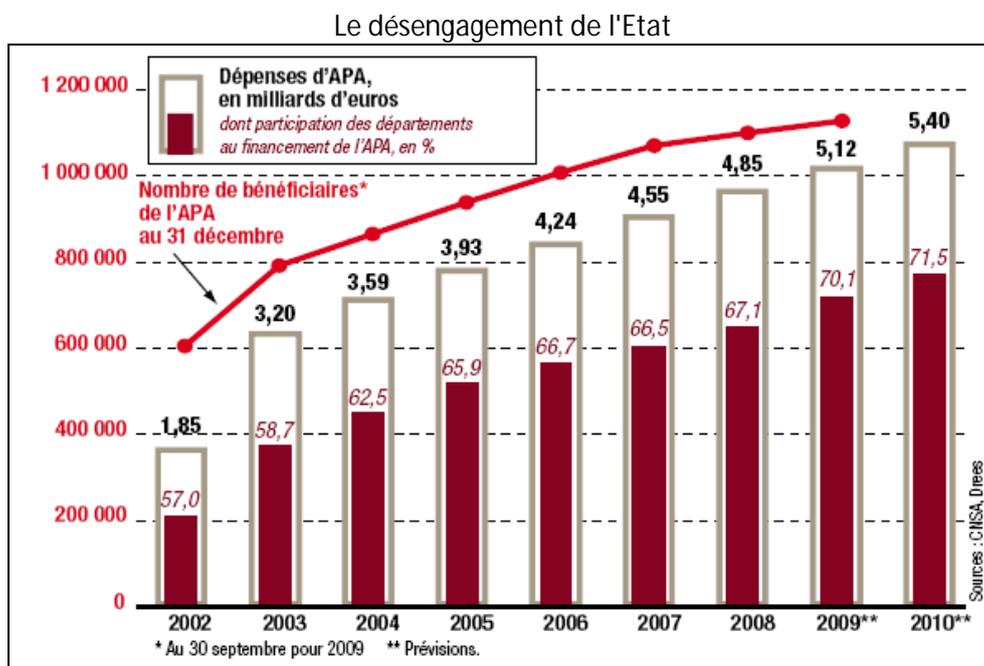
Après les retraites, le gouvernement veut réformer la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Mais les pistes évoquées risquent d'aboutir à une hausse des inégalités.

Alors que le débat sur les retraites n'est pas encore achevé, Nicolas Sarkozy souhaite s'attaquer à un autre chantier d'ampleur: la réforme de la prise en charge des personnes âgées dépendantes. L'enjeu est de taille: la France devrait compter, selon l'Insee, près de 11 millions de personnes âgées de plus de 75 ans en 2050 (soit 15,6% de la population), contre 5,5 millions en 2010 (8,8% de sa population). Une évolution qui s'explique par la hausse continue de l'espérance de vie, mais aussi par l'arrivée prochaine aux grands âges des premières générations du baby-boom.

Or, les personnes d'âge élevé présentent le risque de perte d'autonomie le plus important. Elles ont fréquemment besoin d'une aide humaine ou technique pour manger, s'habiller, se déplacer ou se laver. Aujourd'hui, 11% des personnes âgées de plus de 80 ans sont dépendantes, contre 3% des 60-79 ans, selon le ministère de la Santé. Avec le vieillissement de la population, on doit donc s'attendre à une augmentation considérable du nombre de personnes dépendantes.

Un financement mal assuré

Actuellement, ces personnes bénéficient surtout de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), créée en 2002 par le gouvernement de Lionel Jospin. Cette allocation, qui vise à financer des aides et des services divers, est ouverte à toute personne âgée de plus de 60 ans, reconnue comme dépendante par une équipe médico-sociale. Le montant de l'aide est accordé en fonction du niveau de dépendance, évalué selon une grille dite Aggir¹. De ce montant est déduite une participation financière demandée au bénéficiaire dès lors que ses revenus dépassent 689 euros par mois. Au total, 1,13 million de personnes percevaient l'APA au 30 septembre 2009 (voir graphique ci-dessous).



¹ L'APA est accordée aux personnes classées, selon cette grille, de GIR 1 (personnes confinées au lit ou au fauteuil) à GIR 4 (personnes ne pouvant se lever seules et devant être aidées pour la toilette et l'habillage); les personnes en GIR 5 ou 6 (peu ou pas dépendantes) en sont exclues. Le plafond d'aide (dont il faut déduire le ticket modérateur, à la charge du bénéficiaire) est de 1 224 euros pour les GIR 1, 1 049 euros pour les GIR 2, 787 euros pour les GIR 3 et 524 euros pour les GIR 4.

L'APA est cofinancée par les départements et l'Etat (via la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA). Mais ce financement repose en réalité de plus en plus sur les premiers: ils en assurent 71% en 2010, contre 57% en 2002. Déjà asphyxiés par la hausse - mal compensée par l'Etat - de leurs dépenses liées au revenu de solidarité active (RSA, ex-RMI), les conseils généraux rencontrent des difficultés croissantes pour financer l'allocation. Pourtant, dans le même temps, le montant attribué à chaque personne âgée dépendante reste dans la plupart des cas largement insuffisant. Ainsi, le "reste à charge" d'un séjour en maison de retraite, déduction faite de l'APA, est en moyenne de 1 600 euros par mois. Le coût d'une aide à domicile peut être encore plus élevé lorsque le niveau de dépendance est lourd. Des sommes à comparer au montant moyen des pensions de retraite: 1 600 euros pour les hommes et 1 000 euros pour les femmes...

Le financement de la dépendance est donc encore très mal assuré. En outre, la dépendance d'ordre psychique reste mal prise en charge, notamment parce qu'elle est largement sous-diagnostiquée. Ainsi, on estime que 870 000 personnes sont atteintes de la maladie d'Alzheimer en France (elles pourraient être 2,1 millions en 2040), mais 70% d'entre elles ne sont pas diagnostiquées.

Les familles toujours en première ligne

De manière générale, étant donné l'insuffisance des financements publics, la prise en charge des personnes âgées dépendantes continue de reposer en grande partie sur les familles, au prix parfois d'importants sacrifices: 70% des aidants familiaux - dont le statut n'est pas reconnu en France - passent au moins six heures par jour auprès de la personne dépendante. Ce qui pose d'évidents problèmes de conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

L'épisode de la canicule de 2003 avait mis en évidence la nécessité d'une meilleure prise en charge de la dépendance. Le gouvernement de Jean-Pierre Raffarin avait alors instauré une contribution patronale de 0,3% de la masse salariale des entreprises (en échange de la suppression d'un jour férié, le lundi de Pentecôte).

La CNSA, également créée à cette occasion, est chargée de gérer cette "contribution solidarité autonomie", qui représente environ 2,2 milliards d'euros par an et sert essentiellement à créer des places d'hébergement pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Plus de 20 000 places supplémentaires en maisons de retraite ont ainsi pu être financées depuis trois ans.

Exit le cinquième risque

Jean-Pierre Raffarin évoquait déjà, en 2003, l'idée de faire de la dépendance un cinquième risque couvert par la Sécurité sociale, au même titre que la maladie, les accidents du travail, la vieillesse et la famille. Ce projet, repris par Nicolas Sarkozy lors de la campagne présidentielle de 2007, laissait donc entendre que le coût de la dépendance serait désormais pris en charge par la Sécurité sociale et que des ressources nettement plus importantes qu'aujourd'hui y seraient consacrées.

En fait, les scénarios envisagés actuellement par le gouvernement sont tout autres. Un [rapport](#) de la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale, présenté par la députée UMP Valérie Rosso-Debord, lance ainsi plusieurs pistes de réforme, qui doivent en principe préfigurer le futur projet de loi. Il s'agirait d'abord de rendre obligatoire, dès l'âge de 50 ans, la souscription d'une assurance privée contre le risque dépendance. Bien loin d'une extension de la protection sociale, ce risque serait donc désormais couvert par le secteur privé. Ce qui aurait pour effet d'accroître encore les inégalités: les ménages les plus modestes n'ont pas le plus souvent les moyens de souscrire une assurance susceptible de les couvrir à des niveaux suffisants. A moins de prévoir un financement public de l'assurance privée des plus pauvres...

Deuxième piste: à titre transitoire, en attendant que l'assurance privée se substitue totalement à la prise en charge publique, l'APA serait recentrée *"sur ceux qui en ont le plus besoin"*, c'est-à-dire les personnes âgées les plus dépendantes² et les moins fortunées. Alors que l'accès à l'APA avait été conçu à sa création comme un droit universel, les personnes dont le patrimoine (et non les revenus) dépasse 100 000 euros auraient le choix entre une APA à taux plein *"à condition d'accepter un droit de reprise sur [leur] succession future, plafonnée à 20 000 euros"*, et une allocation *"diminuée de moitié mais sans reprise sur succession"*.

En moyenne, les allocataires touchent l'APA pendant quatre ans. Le montant moyen de l'allocation étant de 409 euros par mois pour les personnes prises en charge à domicile et 321 euros lorsqu'elles le sont en établissement, de type maisons de retraite, un allocataire "coûte" donc actuellement à la collectivité 19 632 euros à domicile en moyenne et 15 408 euros en établissement. Le droit de reprise étant plafonné à 20 000 euros, les pouvoirs publics récupéreraient donc la totalité de leur mise dans la plupart des cas. Le patrimoine médian³ des plus de 70 ans est de 110 000 euros, selon la Banque de France. Ce droit de reprise concernerait donc plus de la moitié des personnes âgées dépendantes.

En théorie, ce scénario pourrait permettre d'augmenter l'allocation des personnes les plus pauvres. Néanmoins, il est ici uniquement destiné à réduire les dépenses d'APA. En outre, il ferait à terme courir un risque à la prise en charge de la dépendance des moins aisés: une allocation qui leur est réservée finit toujours par être rognée et limitée en montant, du fait de la pression politique pour contenir les dépenses sans accroître les prélèvements. Pour perdurer et couvrir effectivement les risques concernés, les prestations sociales doivent avoir un caractère universel. De plus, après avoir quasiment supprimé les droits de succession sur la transmission des très gros patrimoines en 2007, le gouvernement réintroduirait ainsi de nouveaux droits de successions, mais forfaitaires cette fois, dont l'impact serait évidemment plus fort sur les patrimoines faibles et moyens. Une injustice flagrante. Des consultations doivent s'ouvrir mi-octobre avec tous les acteurs.

² Les personnes classées en GIR 4 n'auraient plus droit à l'APA.

³ Patrimoine médian : la moitié des français possèdent un patrimoine supérieur (ou inférieur) à ce montant.