

Bien vivre et vieillir dans l'autonomie à domicile

Les conditions pour permettre aux personnes âgées, vulnérables ou non,
de bénéficier de réponses adaptées à leurs besoins et aspirations

Synthèse du rapport

Février 2024



Synthèse du rapport : principaux constats, orientations et propositions

Le soutien aux projets de vie « à domicile » s'est imposé comme l'axe central du projet politique d'accompagnement des personnes âgées, fragiles ou vulnérables et plus globalement du vieillissement de la société. Le Conseil de l'Âge a donc souhaité contribuer au débat et à la décision publique sur la question du « Bien vivre et vieillir dans l'autonomie à domicile ». Son objectif était d'identifier les conditions de nature à garantir aux personnes âgées, vulnérables ou non, des réponses adaptées à leurs besoins et aspirations, d'analyser dans quelle mesure elles sont réunies aujourd'hui et de proposer le cas échéant des orientations et adaptations pour qu'elles le deviennent effectivement.

Un cadre légal renouvelé dans ses approches (de la compensation à l'inclusion citoyenne) et son périmètre (au-delà des politiques dédiées), inscrit dans une action planifiée

Le Conseil a conduit ces travaux avec la vision prospective inscrite dans ses missions, qui l'a conduit à rappeler **l'évidence démographique** d'un nombre de personnes âgées de 75 ans qui devrait atteindre 11 millions d'ici à 2050 (23 millions pour les plus de 60 ans), soit un quasi-doublement de leur part dans la population totale pour atteindre 16 % de la population (respectivement 33 %). Consécutives à la progression du nombre de personnes âgées particulièrement soutenue entre 2020 et 2030, la décennie suivante sera marquée par celle du nombre de personnes âgées rencontrant des limitations (« incapacités ») modérées ou sévères, qui atteindrait 3 millions en 2040. Face à cette évolution et aux défis qu'elle posera, la politique française du vieillissement et de l'autonomie est caractérisée par un défaut notable d'anticipation et de planification, les exercices de projection des besoins futurs portant sur des périmètres limités (branche autonomie, aides à l'adaptation des logements) et tenant plus de la programmation budgétaire sur un horizon dépassant rarement 4 ou 5 ans. Par ailleurs, les politiques dans notre pays restent marquées par un référentiel de principes compensatoires, qui ne correspond plus ni aux aspirations des personnes âgées ni aux différents leviers à mobiliser pour y répondre. **Le Conseil de l'âge demande à ce titre d'inscrire dans la loi l'impératif de prise en compte par la société tout entière des enjeux et des conséquences du vieillissement de la population, et la garantie du droit des personnes âgées de vivre de façon autonome et en pleine citoyenneté, avec tous les soutiens nécessaires. Une démarche de planification de moyen long terme des actions à engager pour accompagner la transition démographique doit être installée.**

La promotion d'une diversité de formes de domiciles, porteurs d'inclusion spatiale et sociale

Les lieux de vie des personnes âgées, quels que soient leur statut, doivent conserver ou renforcer leur caractère de véritable domicile avec une dimension d'espace privatif, être plus adaptés aux problématiques du vieillissement, mais aussi conçus, localisés et adossés à des accompagnements, dans une logique de renforcement de l'inclusion spatiale et sociale des personnes. Malgré les ambitions et les dispositions adoptées dans le cadre de la loi d'adaptation de la société au vieillissement puis à sa suite, **le Conseil de l'Âge juge qu'un effort considérable est encore à réaliser pour que la société, dans ses aspects d'habitat et de vie dans la cité, soit vraiment adaptée au vieillissement et attentionnée pour les personnes âgées.** L'adaptation d'un nombre plus important de logements au vieillissement est un impératif, à la fois dans le secteur libre que dans le parc HLM. La facilitation et la bonne solvabilisation de travaux en sont des leviers importants, mais pas unique : la plus grande diffusion, sur la base d'un regard ergonomique, des aides techniques non liées au bâti et des nouvelles technologies préservant ou soutenant l'autonomie en est un autre, essentiel.

Mais le Conseil de l'âge appelle à aller plus loin que la simple question « bâtementaire » de la politique du domicile. Cette dernière doit viser à ce que chacun puisse vivre et « faire domicile » dans un habitat choisi, adapté et « capacitant », c'est à dire prenant en compte sa potentialité d'être un instrument du lien et de la participation sociale. Le domicile doit en conséquences être pensé comme connecté et relié avec l'extérieur. Le respect du choix de vie des personnes fait qu'elles seront parfois spatialement isolées – mais il est alors nécessaire de **veiller à ce qu'elles ne soient pas socialement** : aides à la mobilité et accompagnements à l'en-dehors, et démarches d'aller-vers les personnes seules pour rompre l'isolement social doivent y contribuer. Pour de nombreuses personnes âgées, une large **palette d'habitats en collectif** doit permettre des projets de vie où le lien social sera nativement présent. Une **consolidation et une modernisation de l'offre de type résidentielle, de l'accueil familial et une mue des Ehpad** sont à ce titre nécessaires. Mais l'habitat partagé et/ou inclusif, qui se développe principalement sous la forme de colocations, offre une nouvelle frontière qui permet à la fois de répondre aux aspirations des personnes concernant des lieux où l'on vit chez soi, mais en lien avec les autres, et de fournir aux familles et professionnels, en constituant un **lieu d'ancrage limitant la dispersion épuisante des déplacements et entrées en relation**. La localisation de ces habitats regroupés au sein ou à proximité de villes petites et moyennes, ou dans des ensembles urbains vieillissants, établit un lien fort avec les politiques visant à une **meilleure organisation spatiale du territoire** pour accompagner la **transition écologique** en diminuant les distances entre personnes, aidants, équipements et services, lieux d'activités sociales, culturelles, sportives.... Ce sont les collectivités territoriales des niveaux départemental et (inter)communal qui disposent des leviers les plus concrets pour mettre en œuvre cette action globale. Avec le soutien de l'Etat et en lien avec les ARS pour que les outils de planification soient mieux articulés, elles pourraient être tenues d'**élaborer des « Plans longévité » de territoire**.

L'organisation d'une politique coordonnée de réponses aux besoins de santé et de prévention des maladies et des limitations

S'agissant des **besoins liés à la santé**, le Conseil de l'Âge considère que **l'accès aux soins de santé** doit être mieux garanti – en particulier en diminuant le nombre de personnes âgées sans médecin traitant - et les **parcours doivent être mieux articulés en s'appuyant sur les dispositifs de coordination** actuellement déployés. Deux filières doivent faire l'objet d'une mobilisation forte : l'accompagnement des personnes atteints de maladies neurodégénératives et de leurs aidants, et l'accompagnement des fins de vie à domicile. S'agissant du **repérage et de l'accompagnement des personnes fragiles**, il note que la politique de prévention portée par le ministère de la santé, ainsi que la nouvelle Cog entre l'Etat et la Cnav, les démarches portées par l'interrégimes de retraite, l'action des centres communaux d'action sociale, des organismes complémentaires, parties prenantes au demeurant des conférences des financeurs, sont des **points d'appui pour retarder les limitations de l'autonomie**.

Une réforme profonde du dispositif de soutien à l'autonomie, pour le rendre plus lisible pour les citoyens, plus adaptable aux besoins des personnes dans sa forme et dans son intensité, plus pertinent dans le cas des troubles de la cohérence ou de l'orientation, et donc plus effectif

Les missions et l'action des départements, chefs de file de la politique gérontologique, est très vaste, comme en témoignent les schémas départementaux « autonomie ». Toutefois, le **poinds de l'APA** dans leur action est majeur. Les travaux et enquêtes approfondis conduits par le Conseil de l'âge sur les outils d'évaluation des besoins, de détermination de l'éligibilité à l'APA et de définition et mise en œuvre des plans d'aide le conduise à un **constat très inquiet sur le fait que les réponses adaptées soient effectivement apportées aux personnes âgées les plus vulnérables et souffrant d'incapacités**.



Malgré sa complexité pour les professionnels et son manque de lisibilité pour les personnes, le système actuel n'offre pas de bonnes garanties en termes d'effectivité de soutien.

Alors même qu'on peut estimer que certains plans d'aides sont insuffisants *ab initio* du fait des plafonds fixés de montant mensuel d'APA, près d'un allocataire sur deux ne consomme pas l'intégralité du montant d'aide humaine qui lui a été notifiée, à hauteur en moyenne d'un tiers de celui-ci. Cela n'est pas admissible. Les causes de cette sous-consommation sont multiples, certaines tenant au souhait de la personne ou de sa famille de limiter les interventions, d'autres tenant plus fréquemment à des questions de reste à charge ou de tensions sur les recrutements des professionnels salariés. Le Conseil de l'Âge recommande de lancer des travaux visant à concevoir et définir les modalités de mise en œuvre d'une réforme visant à remplacer l'APA par une prestation plus universelle, puissante et englobante, de soutien à l'autonomie et de lancer sans plus attendre les travaux préparatoires nécessaires concernant les formes possibles de cette nouvelle prestation et les modalités de mise en œuvre d'une telle réforme.

Considérant les difficultés inhérentes à toute refonte, dans un environnement où d'autres réformes sont en cours de mise en œuvre ou annoncées, il préconise dans tous les cas de corriger au plus vite les faiblesses majeures de l'APA à domicile que sont l'arbitrage imposé entre les différentes composantes des plans d'aide en raison de leur plafonnement global et le fait que les critères d'éligibilité et de classement en GIR excluent souvent les personnes âgées affectées par des maladies neurodégénératives, des troubles cognitifs ou du comportement, ou conduisent à leur proposer des plans d'aide largement insuffisants. Il suggère pour ce faire de prolonger ses travaux par l'étude comparative des différentes options évoquées supra permettant *in fine* de largement déplaçonner les différentes composantes financées par les plans d'aide APA, et d'adopter une règle d'éligibilité plus simple et lisible, permettant au surplus d'inclure très largement dans son bénéfice les personnes qui connaissent une restriction absolue aux items « cohérence » et « orientation ».

Enfin, parce que le système ne fonctionnera que s'il existe et que l'on conserve à moyen et long terme une offre de services d'aide et de professionnels pour accompagner les personnes, il recommande de résorber la déconnexion qui s'est accentuée en période récente entre les tarifications nationales et départementales et le juste niveau de financement et/ou de rémunération de l'offre.

Pour importante qu'elles soient, les questions gravitant autour de l'APA ne doivent pas cacher les progrès que le Conseil appelle de ses vœux sur les autres dimensions que doit revêtir une politique ambitieuse de l'autonomie dans et à partir du domicile. Pour remédier au défaut actuel de planification, l'adoption d'une loi de programmation se situant sur un horizon de 15 à 20 ans, et dépassant, dans son périmètre, les seuls acteurs de la politique de l'autonomie *stricto sensu*, garantirait la fixation d'objectifs et de moyens associés, et donnerait à l'ensemble des acteurs une visibilité pour l'avenir.

Une démarche de simplification administrative et institutionnelle

Le Conseil encourage par ailleurs les démarches visant à favoriser l'aller-vers les personnes, la simplification des procédures et des parcours, par une meilleure guidance des personnes et de leurs proches et de plus intenses partages d'informations entre institutions. Enfin, il demande que les complexités d'organisation et les disparités et inégalités territoriales constatées liés notamment à la gouvernance éclatée de la politique de l'autonomie soient réduites par un système de cibles de convergence et de redevabilité plus grande des acteurs locaux. Sur ces deux sujets sans oublier celui de développement de la prévention, la mise en place à venir du Service public départemental de l'autonomie lui apparaît comme une opportunité et un levier dont il ne faut pas négliger le potentiel.



Les travaux du Conseil de l'âge pour l'élaboration du rapport **Bien vivre et vieillir dans l'autonomie à domicile** s'appuient sur des analyses approfondies, ayant fait l'objet d'une publication *ad hoc*, sous le libellé « document d'ECLAIR'AGE ».

- [Grands courants d'approche de l'autonomie des personnes âgées vulnérables dans les pays confrontés au vieillissement de leur population](#)
- [Situations et perspectives départementales en termes de besoins, de recours et d'offre](#)
- [Les aspects relatifs à la santé et à l'accès aux soins](#)
- [Prise en compte des besoins des personnes âgées vulnérables : grille AGGIR, outils d'évaluation et adéquation de l'APA](#)
- [Enquêtes conduites auprès des acteurs locaux du Grand Âge](#)

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

Retrouvez nos dernières actualités sur :

www.hcfea.fr



Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie (www.strategie.gouv.fr)

Adresse : 78-84 rue Olivier de Serres, Tour Olivier de Serres, 75015 PARIS

Adresse postale : 78-84 rue Olivier de Serres, Tour Olivier de Serres, CS 59234, 75739 PARIS cedex

