



INTERVENTION DE MME PATRIZIA MORELLI

SECTION DE LA VALLEE D'AOSTE

**XXII ème Assemblée régionale Europe
21-25 avril 2009 Jersey**

PANEL 2 : Les implications socio-économique du vieillissement
Défis économiques et budgétaires liés au vieillissement de la population
Mesure de politique économique
Crédit-temps, aménagement du temps de travail, taux d'emploi...
Retombées de la crise financière

INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé pour assurer la santé, l'autonomie et la place dans la société des personnes âgées les pays doivent adopter des politiques et des programmes spécifiques, c'est-à-dire mettre en place des mesures qui puissent aider nos aînés à rester en forme et actifs du point de vue social et économique.

Aider les personnes âgées à conserver le plus longtemps possible leur bien-être physique et mental et à maintenir une place importante dans la société, voici le défi à relever.

Et ce n'est pas uniquement un défi médical, mais c'est un défi lancé à une société et par une société qui se veut moderne et civilisée.

DEFIS ECONOMIQUE

Le vieillissement de la population est en train de générer un accroissement des frais inhérents à l'assistance sanitaire et sociale qui, selon l'OMS, progresseront entre l'année 2000 et 2050 de 48% dans les pays industrialisés.

La VDA aussi connaît une augmentation de ces dépenses. En effet ici, comme dans le reste d'Europe, on assiste à un vieillissement constant de la société : en 2006 le 20,4% des Valdôtains avaient plus de 65 ans. Par conséquent on a vu augmenter le nombre des personnes qui nécessitent d'une aide sociale et médicale et parallèlement la requête de soins spécifiques dans des établissements socio-sanitaires.

Compte tenu de ces données la VDA a créé, dans le temps, à partir des années 80, avec une première loi en 1982, un système d'assistance sur trois niveaux :

- 1) Accueil dans des établissements pour personnes autosuffisantes
- 2) Accueil dans des établissements pour personnes partiellement autosuffisantes
- 3) Accueil dans des établissements pour personnes non autosuffisantes

Le tout fondé sur un acquis de base qui est celui de garder le plus possible les personnes âgées dans leur milieu social, dans leur village, avec la création de structures de petites dimensions, allant grosso modo de 12 à 25 places.

On pense en effet que le fait d'éradiquer les anciens de leur milieu est un fait négatif, à éviter, car la coupure ou même seulement l'affaiblissement des liens

avec la famille, avec le village, la maison, déterminent une perte d'intérêt progressive qui risque de rendre vains tous les efforts faits pour maintenir actifs les anciens à l'intérieur d'une structure.

Et donc voilà la nécessité de mettre sur pied un réseau capillaire de services, non seulement dans la vallée principale, où se situent les centres habités plus importants, mais même dans les vallées latérales plus reculées et moins peuplées.

L'objectif prioritaire étant celui de fournir à toutes les personnes la même qualité de service, on n'a pas voulu tenir en compte l'incidence économique de ces choix, qui dans certains cas se sont révélés très onéreux, mais qui d'un autre point de vue ont contribué à freiner le dépeuplement des zones de montagne, avec la création de places de travail.

Ce système donne et a donné des réponses aux nécessités de nos aînées mais il doit être encore accru et amélioré, surtout pour ce qui concerne les personnes âgées qui présentent des pathologies graves et dégénératives, telles que la démence sénile.

A côté de ces établissements la VDA, déjà depuis quelques années, a développé une autre formule d'assistance.

Il s'agit de l'assistance à domicile qui offre une réponse aux besoins des personnes âgées qui ne sont plus entièrement autosuffisantes mais qui veulent et qui peuvent continuer à vivre dans leur maison, à côté de leurs familles, sans pour autant graver sur elles.

C'est celle-ci, à notre avis, la bonne réponse qu'une société moderne et civilisée doit donner.

Mais il faut aller plus loin : il faut permettre à la famille de pouvoir passer plus de temps avec ses aînés afin de développer, ou re-développer, des solidarités entre générations faites de soutien mutuel et de transfert de compétences.

C'est-à-dire étudier un système de *welfare* qui accorde des heures libres supplémentaires – un crédit-temps- à ceux qui travaillent, afin de pouvoir se consacrer aux personnes âgées.

On atteint, à ce moment là, plusieurs objectifs : éviter la discrimination et l'isolement des personnes âgées, éviter des coûts sanitaires supplémentaires pour la communauté, améliorer la qualité de la vie en améliorant les rapports humains entre générations et enfin renforcer notre structure sociale confirmant le rôle social des personnes âgées.

Mais comment répondre aux nécessités financières d'une telle action ?

Avec le vieillissement progressif de la société, les anciennes formules de prévoyances, basées sur les cotisations sociales obligatoires, ne seront plus suffisantes. Il est nécessaire de modifier le système de protection sociale, notamment de retraite, et étudier une formule de prévoyance mixte public-privé pour faire face à ces importants frais financiers.

Il y a un autre aspect qui doit être pris en compte : nous avons aujourd'hui en VdA une espérance de vie qui se situe à 76,4 ans pour les hommes et 82,6 ans pour les femmes.

C'est une donnée positive car elle démontre qu'il y a eu une amélioration de la qualité de la vie ainsi que de l'assistance sanitaire. Mais en perspective notre société ne sera plus à mesure d'assurer cette assistance à cause du manque de rechange générationnel.

En effet la population active qui travaille (15-65 ans : 66,1% en VDA) risque de ne plus être suffisante pour répondre aux besoins de celle inactive (enfants + âgées : 33,1% en VDA).

Le taux de fertilité, même avec l'apport de l'immigration, est de 1,1 enfant par femme et donc inférieur au seuil de renouvellement des générations (environ 2,1 enfants par femme). Malgré une attention accrue de l'administration publique à l'égard des services pour la petite enfance, les jeunes valdôtains n'ont pas le nombre d'enfants qu'ils désirent car sur chaque couple pèsent des contraintes économiques et sociales comme l'accès tardif et instable à l'emploi, le revenu trop bas, la difficulté de trouver un logement à des prix modérés, car le marché immobilier est conditionné par le fait que la Vallée d'Aoste est une région touristique.

Pour renverser cette tendance au déclin démographique les politiques publiques doivent permettre aux femmes et aux hommes de pouvoir concilier la vie professionnelle et la vie familiale en donnant des réponses sûres et des garanties sociales et économiques aux couples : sans berceaux il n'y a pas de croissance.

En revenant à l'assistance aux personnes âgées, les mesures de politique économique en VDA prévoient des dépenses pour :

- a) l'assistance économique
- b) les services à la personne
- c) les investissements pour les infrastructures.

A) L'assistance économique (LR 22/1993) concerne des contributions pour le paiement des pensions auprès des établissements socio-sanitaires ou pour l'assistance domiciliaire.

Pour ce qui concerne le paiement des pensions il y a eu, dans le triennat 2005/2007, une diminution des demandes d'aides qui sont passées de 115 en 2005 à 65 en 2007. L'argent affecté est passé de 716.475 euro en 2005 à 514.897 euro en 2007 avec une diminution de 28%.

Au contraire il y a eu une augmentation des demandes et des dépenses pour l'assistance domiciliaire dans la même période : 181 demandes en 2005, 305 demandes en 2007 ; et la dépense est passée de 890.972 euro à 1.836.952 euro, avec une augmentation de 106%.

L'augmentation de demandes pour l'assistance domiciliaire peut être expliquée par une meilleure connaissance des lois et des instruments législatifs de la part des citoyens, mais aussi par l'effort de sensibilisation, mené par l'Administration régionale, vers ce type de service socio-sanitaire.

B) Pour les services à la personne, en 2007, la dépense totale a été de 31.177.867 euro et les recettes 28.201.737 euro dont le 67% sortent des caisses régionales et le 33% dérivent des quotes-parts payées par les usagers et leurs familles.

En 2007 l'Administration régionale a donc dépensé 21.390.000 euro (19.000.000 en 2006 et 18.755.473 en 2005). Cette croissance est due à l'augmentation des personnes âgées qui nécessitent des services mais aussi à une aggravation de leurs conditions de santé.

C) Enfin les investissements pour les travaux de mise-à-norme, restructuration et agrandissement des infrastructures sociaux-sanitaires pour personnes âgées (LR 80/90) ont été en 2007 de 1.220.000 euro.

Ces investissements peuvent être aussi financés directement aux collectivités locales (LR 21/2003) pour le 100% des dépenses toujours pour mise-à-norme, restructuration et agrandissement des structures.

Dans le triennat 2007/2009 l'argent affecté a été de 7.494.110,27 euro.

CONCLUSIONS

Notre société afin de limiter les implications socio-économiques devra trouver une nouvelle place pour les « seniors » en favorisant un vieillissement actif.

La définition de politiques de formation tout au long de la vie et l'élévation de l'âge de retrait du marché du travail seront le défi pour permettre aux plus âgés de travailler davantage.

Et enfin il faudra aussi favoriser les échanges entre les générations : beaucoup de « seniors » souhaitent aider leurs enfants et petits-enfants et leurs assurer un transfert de patrimoine culturel et de connaissances, qu'il ne faut absolument pas gaspiller même du point de vue linguistique.