

« Les aides publiques seront davantage orientées vers ceux qui en ont le plus besoin » Entretien avec Michèle Delaunay, ministre chargée des personnes âgées et de l'autonomie. **PAGE 3**

L'assurance-dépendance vaut-elle le coup ?

Trop de contrats sont perfectibles, même si certains s'améliorent. D'autres solutions existent. **PAGES 6-7**



L'Europe en ordre dispersé De la générosité des pays du Nord au modèle libéral britannique, les politiques diffèrent fortement d'un pays à l'autre. **PAGE 4**

Les enjeux de la réforme de la dépendance

Le projet de loi sur la perte d'autonomie s'élabore dans un contexte budgétaire contraint. Coûts élevés des soins et de l'hébergement, soutien aux aidants, prévention... autant de défis à relever afin que la société vieillisse dans de meilleures conditions



HELENE BULLY

Un chantier (enfin) prioritaire

ÉDITORIAL

Après plusieurs faux départs, la réforme sur la perte d'autonomie semble bien partie. La loi sera prête d'ici à la fin de l'année, assure Michèle Delaunay, ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie, qui détaille, dans ce numéro consacré à la dépendance, les grandes lignes de son projet. « Enfin ! », diront les Français. 70 % des personnes interrogées dans le baromètre annuel Ocirp-France Info-*Le Monde* souhaitent que le gouvernement mène à bien ce chantier. Les ménages sont confrontés à une équation financière impossible pour assumer les dépenses de soins et d'hébergement. Et les millions de Français qui soutiennent un proche dépendant subissent l'impact de cette « activité » sur leur vie personnelle.

Pour limiter les besoins financiers, le gouvernement va mettre l'accent sur la prévention et l'adaptation des logements afin de permettre aux personnes âgées de vieillir dans de meilleures conditions. Les aidants ne seront pas oubliés, assure la ministre, qui prévoit aussi des mesures pour réduire le reste à charge supporté par les familles, notamment lors de leurs séjours en institutions. Autant de thèmes débattus lors de la cinquième Journée de la dépendance et de la perte d'autonomie, organisée le 26 février à Paris par l'Ocirp – qui regroupe plus de trente organismes de prévoyance –, France Info et *Le Monde*.

Malgré ces mesures, les Français seront mis à contribution. Pour le leur faire accepter, on peut leur avancer que le vieillissement de la population va créer de nouveaux besoins, soutenir la demande d'entreprises et entraîner la création de dizaines de milliers d'emplois... ■ FRÉDÉRIC CAZENAVE



Dépendance – Autonomie le vrai débat

Des idées, des questions, des avancées... pour accompagner les familles

Des thèmes essentiels :

- Le baromètre annuel des enjeux et des perspectives
- Le tour d'horizon de la prise en charge
- La question de la prévention
- L'aide aux aidants

5^e Questions de priorité **débat** Question de dignité



LES MEMBRES DE L'OCIRP PARTICIPANTS



La cinquième journée sur la perte d'autonomie des personnes âgées, organisée par l'Ocirp, France Info et « Le Monde », revêt un caractère particulier, le gouvernement s'appêtant à ouvrir publiquement le débat

La réforme de la dépendance enfin sur les rails

FRÉDÉRIC CAZENAIVE

Dans quelques jours, les trois rapports destinés à préparer le futur projet de loi sur la perte d'autonomie seront remis au premier ministre. A priori, ces nouveaux travaux ne devraient pas subir le même sort que ceux rendus en 2011 à Nicolas Sarkozy et qui, depuis, prennent la poussière au ministère des affaires sociales et de la santé. « La loi sera prête fin 2013, et nous utiliserons ces rapports pour bâtir notre réforme », assure Michèle Delaunay, la ministre chargée des personnes âgées et de l'autonomie. Les Français, eux, sont prêts : 70 % des personnes interrogées pour le baromètre Ocirp-France Info-Le Monde souhaitent que le gouvernement lance ce chantier.

Il est vrai qu'il y a urgence. D'abord pour les premiers concernés, soit les personnes dépendantes et leur famille. Malgré les aides, les dépenses liées à la perte d'autonomie sont telles qu'il est quasi impossible de joindre les deux bouts. Une place en maison de retraite revient en moyenne à 1 857 euros par mois au résident. Soit deux fois le montant moyen actuel de la pension d'une femme, souligne la dernière étude du cabinet d'audit KPMG. « C'est intenable. Les familles sont obligées de dilapider leur patrimoine, quand elles en ont », déplore Pascal Champvert, à la tête de l'Association des directeurs au service des personnes âgées. Afin que tous puissent accéder à ces établissements, M^{me} Delaunay a déclaré au *Parisien* qu'elle souhaitait encadrer les loyers des maisons de retraite. L'annonce a fait trébucher en Bourse les intéressés. Au *Monde*, la ministre confirme : les établissements devront réduire leurs coûts. Mais cela ne suffira pas car, même lorsque les personnes dépendantes vivent chez elles, le reste à charge s'élève entre 350 et 530 euros par mois, selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).

Cette question financière est un casse-tête pour les aidants, ces 4,3 millions de Français qui soutiennent un proche dépendant en assurant une présence, en s'occupant de l'organisation des soins. Pour eux aussi il y a urgence. Fatigue, stress, vie professionnelle entre parenthèses, moins de temps libre... près de 40 % de ceux qui aident une personne lourdement dépendante se disent « dépressifs », selon une autre étude de la Drees. Il existe même chez eux une surmortalité de plus de 60 % dans les trois années qui suivent le début de la maladie de leur proche, d'après la Haute Autorité de santé.

Et pourtant, malgré le rôle croissant que la société leur demande de jouer, ils ne bénéficient pas de statut – le préalable afin d'obtenir un début de reconnaissance et, ensuite, faire valoir certains droits, comme celui de pouvoir aménager son temps de travail. Un point essentiel, car 18 % des salariés de plus de 40 ans s'occupent d'un proche dépendant, d'après une étude réalisée par Malakoff Médéric.

Certes, il existe des initiatives prises par certaines mutuelles ou associations. « Mais il faut aller beaucoup plus loin. La mise en place d'un guichet unique dans tous les départements est l'une de mes recommandations », souligne Luc Broussy, auteur du rapport sur l'adaptation de la société française au vieillissement démographique. L'objectif est de créer des Maisons de l'autonomie sur le modèle des PMI [protection maternelle et infantile] afin de répondre aux angoisses des familles et de mieux les orienter.

Tout cela a un coût. Et comme le nombre de personnes dépendantes devrait franchir la barre des 2 millions en 2040, contre presque moitié moins en 2010, la facture va s'alourdir. Or les dépenses atteignent déjà 34 milliards d'euros, dont 22 milliards à la charge de l'Etat, de la Sécurité sociale (pour 14,5 milliards) et des départements (l'allocation personnalisée d'autonomie coûte 5,5 milliards d'euros, trois fois plus qu'il y

a dix ans). Le solde est acquitté par les ménages. En 2040, il faudra trouver 10 milliards d'euros supplémentaires par an, selon les prévisions. Faisable ? « On affole la population en additionnant les chiffres de l'assurance-maladie, du logement... mais une partie est déjà financée. Les besoins nouveaux ne sont pas tellement élevés. 10 milliards d'euros d'ici à vingt-cinq ans, la France doit être capable de trouver ce montant », explique Gérard Rivière, le président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance-vieillesse (CNAV).

Où trouver ce montant ? Une nouvelle journée de solidarité, une cotisation obligatoire, comme au Japon, une ponction sur les salaires, comme en Allemagne ? Autres hypothèses souvent évoquées : une taxe sur les successions, ou bien aligner le taux de la CSG des retraités sur

le cadre de l'entreprise pourrait aussi faire baisser la note pour le particulier. « Si nous n'inventons pas de nouveaux produits, les Français n'auront aucun intérêt à y souscrire », prévient Pascal Beaubat, le président du groupe Intériale.

Pour réduire les besoins financiers, l'accent sera mis sur la prévention. Objectif : retarder au maximum la perte d'autonomie et, donc, réaliser des économies. Dans ce domaine, de nombreuses actions sont déjà menées par les groupes de prévoyance, les mutuelles, par les régimes de retraite complémentaire Agirc-Arcco, qui financent des bilans de prévention, ou encore la CNAV, qui fait actuellement bénéficier à 400 000 retraités un plan d'action personnalisé. Mais la ministre compte aller plus loin : dépistage, surveillance des signes de dépression ou de fragilité, lutte contre la surmédication... Au total, la prévention permettrait d'économiser 10 milliards d'euros, selon l'Assemblée des départements de France.

Quoi qu'il en soit, il y a fort à parier que les Français seront davantage mis à contribution. Mais le chantier de la perte d'autonomie peut être source d'amélioration pour la société. Faciliter le maintien à domicile nécessite de réinventer certaines règles d'urbanisme, de repenser et d'adapter l'habitat afin que les personnes âgées vieillissent dans de meilleures conditions. C'est un autre axe fort de la prochaine réforme, qui pourrait avoir un effet stimulant sur l'économie. « Imaginez lorsque les 16 millions de baby-boomers équiperont leur logement de domotique, de robotique », explique en substance M^{me} Delaunay. De quoi doper la demande pour les entreprises tricolores qui agissent dans ces secteurs. A tel point que l'idée de créer une filière industrielle fait son chemin. Car c'est un autre aspect souvent oublié : le vieillissement va créer des besoins nouveaux.

celui des actifs. « Cette question du financement nécessite un peu de courage politique. A force de crier haro sur l'impôt, les Français refusent toute hausse des prélèvements, mais il faut leur faire comprendre qu'il est moins douloureux de faire supporter cet effort par l'ensemble de la population », avance Pascal Champvert, qui rappelle qu'augmenter d'un point la CSG rapporterait plus de 10 milliards d'euros. Le gouvernement devra trancher, en restant dans le cadre fixé par François Hollande : un financement partagé entre solidarité et responsabilité individuelle.

L'assurance privée pourrait jouer un rôle de complément, si la couverture de ces contrats, au fonctionnement difficilement compréhensible, s'améliorait. Un label fixant le socle minimum à offrir aux assurés et obligeant à plus de transparence serait une avancée. Tout comme la création d'un fichier permettant aux familles de savoir si leur proche a souscrit ce type de produit. Proposer des assurances dans

l'infirmerie, aide-soignant, aide à domicile... 350 000 postes devraient être créés au cours des dix prochaines années, selon la Dares. A charge à l'Etat de rendre attractif des métiers difficiles, faiblement rémunérés et peu valorisés aux yeux de la société. « Il faut promouvoir ces métiers dès le collège, puis donner ensuite à chacun la capacité d'évoluer sachant que rien de sérieux ne se fera sans revalorisation salariale », lance M. Broussy. Autant de retombées qui permettront peut-être aux Français de prendre conscience que la dépendance n'est pas seulement un fardeau pour la société. ■

Repères

Charge

Aides et pension de retraite sont insuffisantes pour faire face aux dépenses liées à la perte d'autonomie. Il manque, en moyenne, entre 350 et 500 euros par mois, selon le type d'hébergement. Les personnes dépendantes et leur famille doivent donc puiser dans leur patrimoine.

Aidants

4,3 millions de personnes aident un proche dépendant. La majorité d'entre eux y consacre six heures, en moyenne, par jour. 40 % de ceux qui soutiennent une personne lourdement dépendante se disent « dépressifs ».

Financement

Les dépenses liées à la perte d'autonomie s'élèvent à 34 milliards d'euros chaque année. Environ 24 milliards reviennent à l'Etat (dont 15 milliards d'euros pour la Sécurité sociale, 5,3 milliards pour les collectivités locales) et 10 milliards sont assurés par les particuliers (essentiellement pour l'hébergement en institution). D'ici à 2040, le besoin sera de 10 milliards d'euros supplémentaires par an.

Un tiers des Français auront plus de 60 ans en 2035, dont 1,7 million de personnes âgées dépendantes. Soit 50 % de plus qu'en 2010

Le baromètre de la dépendance* – Ocirp – France Info – « Le Monde »

70,2%

des sondés espèrent que l'Etat va lancer la réforme de la dépendance

93,3%

pensent que les personnes dépendantes doivent être soutenues financièrement

81,1%

ne connaissent pas le montant mensuel des dépenses pour une personne dépendante

59%

estiment que les personnes dépendantes peuvent être aidées par leur famille

76,3%

pensent qu'il faut favoriser le maintien à domicile

66,4%

souhaitent que l'entreprise apporte un complément en mettant en place une garantie dépendance

* Enquête réalisée auprès de 1007 particuliers, 150 DRH d'entreprises, 150 délégués syndicaux et 300 salariés.

« Les aides publiques seront davantage orientées vers ceux qui en ont le plus besoin »

Michèle Delaunay, ministre chargée des personnes âgées et de l'autonomie, détaille les axes forts de sa future réforme, mais ne s'avance pas sur la question sensible du financement

Prolix sur la prévention ou sur la nécessaire adaptation de l'habitat au vieillissement de la population, Michèle Delaunay est moins disert sur les moyens de financer cette réforme de la dépendance. La ministre déléguée en charge des personnes âgées et de l'autonomie assure que les aidants ne seront pas oubliés. Elle compte notamment mettre en place un guichet unique, qui permettra d'informer et d'orienter les familles. Elle prépare aussi des mesures pour diminuer le reste à charge supporté par les personnes dépendantes et leurs proches.

Maintes fois annoncée, la réforme sur la dépendance a été autant de fois repoussée. Les Français sont-ils mûrs ?

Les 16 millions de baby-boomers ont déjà vu leurs parents devenir dépendants sans s'y être préparés. Ils sont prêts à porter la révolution de l'âge que connaît notre pays : la France compte plus de personnes âgées que de mineurs.

Les trois rapports que vous avez commandés sont en passe d'être rendus. Quelles sont les prochaines étapes ?

Le calendrier est fixé. La loi sera prête fin 2013. Dans les prochains jours les rapports seront officiellement remis, puis nous organiserons des concertations avec les associations, les syndicats, et bien sûr les conseils généraux qui jouent un rôle déterminant puisqu'ils financent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Justement, les dépenses des départements ont explosé...

Le premier ministre a installé un groupe de travail entre l'Etat et les départements qui fera rapidement des propositions sur le financement de ces prestations sociales. Nous devons travailler ensemble pour voir comment mieux allouer les dotations de l'Etat aux conseils généraux.

Trois rapports, mais aucun sur le financement. Les mesures sont-elles déjà actées ?

L'équilibre financier de cette réforme et les modalités de financement seront discutés lors de l'examen du projet de loi, en prenant en compte le contexte économique et les contraintes budgétaires qui pèsent sur la France.

Une hausse globale de la CSG ou un alignement du taux de la CSG des retraités sur celui des actifs sont-ils à l'étude ?

L'application de la réforme sera progressive tout au long du quinquennat. La solidarité nationale doit évidemment jouer, mais aussi la responsabilité individuelle. Il est temps pour la génération qui est la mienne de mesurer que la vieillesse va durer trente ans, voire davantage, et qu'il n'est pas illégitime qu'elle doive anticiper pour elle-même cette période de la vie.

Cela passe-t-il par des assurances privées ?

Il n'y aura pas d'assurance obligatoire, mais on ne peut pas empêcher les Français qui le souhaitent d'y souscrire. En revanche, les contrats doivent être compréhensibles et équilibrés. Les assureurs doivent se pencher sur ces questions.

Votre réforme accordera une grande place à la prévention. Peut-on en mesurer l'efficacité ?

La prévention est primordiale pour retarder la perte d'autonomie et donc au final pour réaliser des économies. Je pense, par exemple, au dépistage des déficits sensoriels, qui pris à temps permettent d'éviter un isolement irrémédiable. Surveiller les signes de dépression ou de fragilité, deux allers simples pour la perte d'autonomie, est aussi indispensable. Pour autant, il est aujourd'hui difficile de mesurer l'impact de cette prévention, en raison d'un manque de recul.

Vous insistez beaucoup sur l'adaptation du logement. Comment inciter les Français à s'emparer de cette question ?

Transformer son logement au fur et à mesure permettra aux personnes de rester chez elles plus longtemps. Pour les baby-boomers, habitués aux dernières technologies, s'équiper en robotique, domotique, devrait être naturel, ce qui permettra de développer ce marché. Les Américains appellent cela la « silver economy », qui croît de 15% par an aux Etats-Unis. Nous



Michèle Delaunay, le 17 août 2012.

PIERRE ANDRIEU/AFP

allons chercher à bâtir une filière autour de ces technologies génératrice d'emplois.

Le besoin d'aides-soignants va être criant dans les prochaines années. Or ces métiers difficiles sont faiblement rémunérés...

Il faut assurer à ces salariés une progression de carrière tout au long de leur vie active. Ces emplois sont de formidables outils d'insertion. Il faut les valoriser.

En attendant, le coût lié à la dépendance reste élevé pour les familles.

La volonté du président de la République est de favoriser l'accessibilité des établissements à tous. Pour diminuer le reste à charge supporté par les familles, nous allons orienter davantage les aides publiques vers ceux qui en ont le plus

besoin. Nous allons aussi demander aux établissements de réduire leurs coûts. Bon nombre pourraient, à l'échelle d'un territoire, établir des partenariats pour mutualiser leurs achats et réaliser des économies.

Ne faudrait-il pas accorder un statut aux aidants, qui jouent un rôle majeur ?

Ils ne seront pas oubliés, même si nous n'emploierons pas le terme de statut. Le but est de les reconnaître pour qu'ils puissent aménager leurs temps de travail, obtenir des congés spécifiques. Nous travaillons aussi sur la mise en place d'un guichet unique, qui permettra d'informer, d'orienter et donc de soulager les familles. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR FRÉDÉRIC CAZENAVE ET PATRICK LELONG (FRANCE INFO)

Les clés pour bien vivre sa retraite

Chargée de gérer la retraite de base des salariés du secteur privé, la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) propose à ses assurés des services de prévention centrés sur la préservation de l'autonomie. Bien plus que le seul versement des pensions, l'institution déploie de nombreuses actions de prévention qui couvrent les différents champs du « bien vieillir » : comportements et modes de vie (alimentation, sommeil, mobilité...); lutte contre l'isolement, la solitude et la précarité; prise en compte de l'environnement de la personne, et notamment de son logement.

Premier opérateur de la retraite en France, le réseau de l'Assurance retraite composé de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) et des caisses générales de sécurité

sociale, gère la retraite de 17,8 millions de cotisants et de 13,1 millions de retraités. Interlocuteur de référence pour ses assurés, la Cnav développe une politique d'action sociale qui vise à informer l'ensemble des retraités sur le « bien vieillir » et à accompagner les plus fragiles d'entre eux pour favoriser le maintien de leur autonomie (410 000 bénéficiaires). « Le rôle d'une institution comme la nôtre ne saurait se limiter au versement des pensions de retraite, explique Albert Lautman, directeur national de l'Action sociale. Nous avons un devoir vis-à-vis de nos retraités, en particulier celui de les accompagner dans le « bien vieillir » et les conseiller dans la prévention des risques au quotidien. »

Des partenariats pour informer et conseiller

Pour agir efficacement, la Cnav s'associe à plusieurs partenaires. Aux côtés d'autres régimes de retraite (RSI, MSA, Agirc-Arrco), elle travaille notamment avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) afin de concevoir des messages et des actions adaptées. Des informations qui pourront être diffusées au moment du passage à la retraite. « C'est souvent l'occasion d'une forme de bilan sur son mode de vie, et nous souhaitons aider nos retraités à s'interroger sur certains comportements », analyse Albert Lautman. Un autre axe d'action est le soutien aux personnes fragiles, qui s'illustre à travers plusieurs initiatives : ateliers de prévention, visites au domicile, coopération avec les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC)... L'un des objectifs est d'agir pour retarder au maximum la perte d'autonomie.

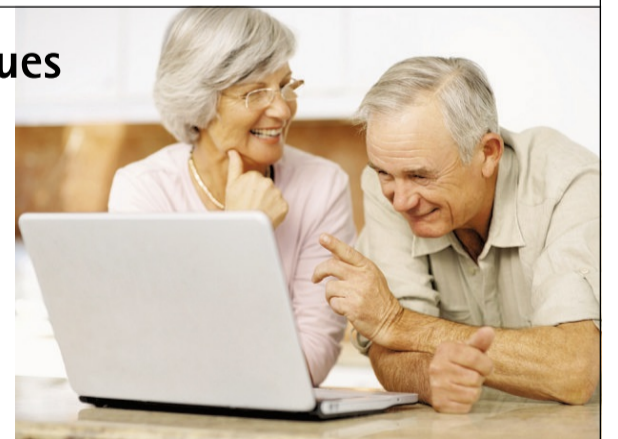


Des ateliers de prévention sur le « bien vieillir »

Des outils utiles pour prévenir les risques

Parmi les initiatives récemment développées par la Cnav et son réseau, une nouvelle rubrique internet (www.lassurance-retraite.fr/bien-vivresaretraite) dédiée à la prévention : une véritable mine de conseils sur l'adaptation du logement, la nutrition, etc. Un questionnaire en ligne permet d'aider chaque retraité à faire le point sur ses atouts mais aussi ses éventuelles fragilités et sur les changements à envisager pour prévenir certains risques.

D'autres supports sont également à la disposition des retraités, comme les trois brochures de conseil : « Le temps de la retraite, une nouvelle étape de votre vie », « Bien vivre aujourd'hui, mieux vieillir demain » et « Bien vivre chez soi le plus longtemps possible ». Enfin, l'action de la Cnav et de son réseau s'illustre à travers des programmes autour des situations de rupture, à travers notamment le dispositif d'aide au retour à domicile après hospitalisation.



Logement :

L'Assurance retraite veille sur les plus fragiles

Le maintien à domicile, dans des conditions de sécurité adaptées pour les plus âgés, reste l'un des objectifs prioritaires dans la lutte contre la perte d'autonomie. En effet, l'état sanitaire des personnes âgées se détériore plus rapidement à l'occasion de l'entrée en institution. Cette ambition exige bien sûr des moyens nouveaux en matière de rénovation, d'isolation et d'équipements des logements. La Cnav y contribue en proposant une aide dédiée à ces aménagements. « Un conseiller se rend au logement du retraité et le guide dans l'évaluation des besoins. En matière de précarité énergétique, il suffit souvent de refaire l'isolation du toit plutôt que de changer toutes les

fenêtres » précise Albert Lautman. Par ailleurs, l'Assurance retraite engage d'importants moyens dans la rénovation et l'amélioration d'habitats intermédiaires, une alternative entre le domicile et le placement en institution.

Cnav Retraite & Action sociale
Sécurité sociale

ASSURANCE SOCIALE
L'Assurance Retraite

55 600

En 2012, c'est le nombre de bénéficiaires de l'aide au retour à domicile après une hospitalisation.

70 000

C'est le nombre de retraités qui participent aux différents ateliers organisés chaque année par l'Assurance retraite sur le terrain.

80 millions d'euros

C'est le montant consacré chaque année par l'Assurance retraite pour financer des logements intermédiaires.

L'Europe en ordre dispersé face à la perte d'autonomie

Tour d'horizon des politiques mises en œuvre pour répondre au vieillissement de la population

80 ans

10 % de la population des pays de l'OCDE aura plus de 80 ans en 2050.

18 %

C'est la part d'entreprises britanniques ayant des travailleurs à temps partiels car s'occupant de personnes malades.

2,9 %

C'est la part du PIB des pays de l'OCDE qui sera consacrée aux dépenses publiques liées à la dépendance en 2050. La Suède y consent déjà 3,6 % de sa richesse nationale.

20 heures

Chaque semaine un tiers des aidants familiaux passent 20 heures à soutenir leur proche dépendant.

FRÉDÉRIC CAZENAVE

Personne n'a encore trouvé la formule miracle. Même les pays nordiques pourraient devoir remettre en cause leur système ultra-généreux», prévient Francesca Colombo, économiste à l'OCDE. Si certains réfléchissent à la question de la dépendance depuis les années 1960 (Danemark, Suède), pour la majorité des pays, la prise de conscience est plus tardive et s'est traduite par un empilement de mesures.

« On peut regretter qu'il n'y ait pas de grande réforme globale. Pour autant, des tendances se dessinent », remarque Blanche Le Bihan, chercheuse à l'École des hautes études en santé publique (EHESP). Dans les pays de l'OCDE, l'accélération du vieillissement de la population (10 % aura plus de 80 ans en 2050) et le coût croissant des dépenses publiques liées à la dépendance (2,9 % du PIB en 2050 contre 1,3 % en 2007), couplées aux restrictions budgétaires ne laissent guère le choix.

Premier point commun : la charge doit être assumée par l'ensemble de la société et non plus uniquement par la famille. « D'où la mise en place dans la plupart des pays de l'OCDE – à l'exception des États-Unis et du Royaume-Uni – d'un système de couverture universelle, modulée selon les conditions de ressources, le degré de dépendance... », explique M^{me} Colombo. C'est un changement majeur car avant, hormis dans les pays du nord de l'Europe, l'État soutenait seulement les plus démunis. » Autre évolution : un nombre croissant de gouvernements optent désormais pour le versement de prestations financières plutôt que pour des aides de services en nature. « Cela permet de laisser plus de choix à l'utilisateur et offre l'avantage d'aider indirectement les aidants familiaux qui sont appelés à jouer un rôle de plus en plus important afin de diminuer le coût global de la dépendance », souligne M^{me} Le Bihan.

Tous les pays sont confrontés au défi du financement. « Cela passe soit par les impôts (taxes locales dans les pays nordiques, cotisations sur les salaires ou les retraites en Allemagne et aux Pays-Bas...), soit par l'assurance privée, qui est très peu développée », relève M^{me} Colombo. Et les personnes concernées sont mises à contribution : 80 % de celles lourdement dépendantes voient jusqu'à 60 % de leurs revenus absorbés par les frais de perte d'autonomie. Difficile d'aller au-delà.

En Italie, l'image traditionnelle de la famille s'occupant de la personne dépendante a du plomb dans l'aile. Les Italiens font massivement appel aux travailleurs immigrés. « Ce sont les migrants et non plus les familles qui s'occupent des soins à domicile, ce qui pose des problèmes de développement du travail au noir et de l'exploitation de ces personnes, venues en majorité des pays de l'Est », prévient M^{me} Colombo. En Italie, toute personne dépendante reçoit une prestation monétaire d'un montant fixe de près de 500 euros par mois, financée par l'impôt.

Au Danemark, c'est à l'État d'assumer. « Les contraintes budgétaires moins fortes leur permettent de conserver ce système d'État-providence, même si des ajustements ont été opérés », analyse M^{me} Le Bihan. Services et offre de soins sont gratuits, ouverts à tous et financés par les impôts locaux et des dotations de l'État. Afin de réduire la présence en institution, le Danemark a été l'un des premiers à développer un éventail de services pour assurer le maintien à domicile. Très tôt, des « care managers », qui organisent et répondent aux besoins de la personne dépendante, ont été mis en place.

La Suède est le pays qui consent le plus de moyens aux dépenses de santé liées à la perte d'autonomie (3,6 % du PIB). Les aides sont allouées selon les besoins. Le tout est financé par les impôts locaux et par l'État. Les aidants ne sont pas oubliés : ils bénéficient d'aides financières, de formation... Face à la croissance des coûts, l'État veut tester des solutions alternatives. « La Suède cherche maintenant à fléchir les aides sur les personnes les plus dépendantes et à baser les dotations de l'État aux municipalités selon des conditions de performance. C'est un changement idéologique majeur », note M^{me} Colombo.

L'Allemagne a ajouté un nouvel étage à son assurance-maladie dans les années 1990, avec des cotisations payées par les salariés et les retraités spécifiquement pour financer la dépendance. La population est couverte sans discrimination d'âge ou de revenu, mais les prestations sont plafonnées. Conséquence, le reste à charge est important pour les familles. D'où le développement de caisses d'assurances privées. Le « salarié aidant » peut profiter de congés de soutien familial, réduire son temps de travail... « Grâce à un contrôle des remboursements, l'Allemagne limite la croissance des dépenses, qui représentent 1,5 % du PIB », explique M^{me} Colombo.

Au Royaume-Uni, bastion du modèle libéral, c'est à la personne dépendante et à sa famille d'assumer l'essentiel de la prise en charge. Il existe certes une aide, financée par l'impôt, mais les conditions pour en bénéficier sont telles que seuls les plus modestes en profitent. « Ce système conduit à une paupérisation de la population », déplore M^{me} Colombo. Les aidants jouent un rôle essentiel et leur apport est reconnu, puisque cette « activité » est intégrée dans leurs droits à la retraite.

En 2050, 10 % de la population des Pays-Bas aura plus de 80 ans. Un défi pour ce pays particulièrement généreux : les aides s'adressent à tous ceux qui ont besoin de soins de longue durée. Les personnes ont le choix entre prestation en nature et aide en argent. Les aidants peuvent être indemnisés, des systèmes de garde leur permettent de prendre du repos... Tout cela a un coût que le gouvernement cherche maintenant à réduire. ■

mgem.fr

La dépendance, enjeu de demain, touche déjà plus de 1,1 million de personnes en France. Mutuelle innovante et solidaire, la MGEN a donc décidé d'intégrer des prestations Dépendance Totale et Perte Temporaire d'Autonomie dans son Offre Globale santé et prévoyance, et ce, sans majoration de cotisation.



AGENCELTON.COM Photos : © Jean-Pierre Sallie - 17482

MUTUELLE

MGEN, Mutuelle
441 922 002, MGEN
MGEN Action s
477 901 714, m
funéraires déli
MGEN Action s

« Dépendance : aujourd'hui, la MGEN couvre près de 2 millions de personnes. Bien plus qu'une mutuelle, la référence solidaire ! »



MGEN

ELLE SANTÉ • PRÉVOYANCE • AUTONOMIE • RETRAITE

Le Groupe MGEN est agréé par le Ministère de l'Éducation nationale, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, MGEN Vie, immatriculée sous le numéro SIREN 440 363 588, MGEN Fila, immatriculée sous le numéro SIREN 440 363 588, mutuelles soumises aux dispositions du livre II du code de la Mutualité - Mutualité - Mutualité sociale, immatriculée sous le numéro SIREN 441 921 913, MGEN Centres de santé, immatriculée sous le numéro SIREN 441 921 913, mutuelles soumises aux dispositions du livre III du code de la Mutualité. Prestation Invalidité Décès, Prestation naissance et frais de funérailles par MGEN Vie, Service d'aide à domicile délivré par MGEN Fila, Handicap, Orphelinat, Dépendance et Soins coûteux délivrés par MGEN Vie. Les autres prestations sont délivrées par MGEN - Sises ; 3 square Max Hymans 75748 Paris Cedex 15.

Adapter son logement au grand âge, un chantier à anticiper

Du financement à la mise en œuvre des travaux, associations et département accompagnent les familles

L'arrivée dans le troisième, puis le quatrième âge, de la génération des baby-boomers crée de nouveaux besoins pour adapter les logements. D'autant qu'une très grande majorité de Français plaident pour une prise en charge à domicile plutôt qu'en institution. En France, le parc immobilier a été très peu conçu pour des personnes qui, peu à peu, perdent en autonomie. La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a défini un certain nombre de normes, qui ne sont intégrées dans les constructions que depuis le 1^{er} janvier 2007. Dans l'ancien, aucune obligation n'a été imposée aux propriétaires.

L'aide des associations

Avant même que les difficultés apparaissent, il faut envisager des travaux de transformation. Première solution, passer par un ergothérapeute libéral. « Nous mettons en lumière les situations de handicap liées à la personne dans l'appartement ou la maison, et donnons des préconisations pour les pallier », explique Elodie Driessen, ergothérapeute à l'hôpital Ambroise-Paré à Boulogne-Billancourt. Deuxième bon réflexe, faire appel à un professionnel de l'immobilier. Des architectes et des entreprises de maîtrise d'œuvre se sont spécialisés dans des travaux de ce type. Ils peuvent vérifier la faisabilité du projet, mandater des artisans pour réaliser des devis, et assureront la conduite des travaux.

Mais la solution la plus simple reste de contacter la Protection, amélioration, conservation, transformation de l'habitat (PACT) de son département. « Avec près de 30 000 interven-

tions par an, nous sommes le premier opérateur national sur les questions d'adaptabilité des logements », explique Eric Malevergne, chargé de mission à la Fédération des PACT.

Ces associations sont généralement mandatées par les conseils régionaux ou les caisses de retraite, mais il est possible de faire appel à elles directement. Elles connaissent sur le bout des doigts les problématiques liées aux travaux d'amélioration de l'habitat et leurs représentants assistent la personne âgée dans toutes ses démarches (dossier de financement, diagnostic du logement, choix des devis). « Nous ne sommes pas rémunérés sur le montant des travaux. Les personnes qui font appel à nous sont donc certaines de payer le juste prix », ajoute Eric Malevergne.

Les principaux points noirs d'un logement concernent son accessibilité. Les portes d'entrée peuvent être équipées d'un système d'aide à l'ouverture, de type gâche électrique ; les volets traditionnels, remplacés par des stores électriques ; et l'accès de plain-pied mis en place par une terrasse ou un balcon. À l'intérieur, il faut privilégier les revêtements de sol antidérapants et, dans la salle de bains, installer une dou-

che italienne de plain-pied, des barres d'appui... Dans la cuisine, il faut souvent remplacer l'électroménager posé trop haut (four) ou difficilement utilisable. Attention, si l'accès à l'immeuble se fait par une porte d'entrée trop lourde à pousser, il faut obtenir l'accord de la copropriété pour faire des travaux d'accessibilité. Si elle accepte (c'est rare), les coûts seront quasiment toujours à la charge du demandant.

Sachez que les collectivités locales, les caisses de retraite et l'Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (ANAH) subventionnent les travaux. Le souci ? Selon les ressources de la personne, sa caisse de retraite et l'endroit où elle habite, les montants pris en charge seront très différents. Pour monter son dossier, mieux vaut faire appel à des spécialistes, comme les réseaux Pact. L'Etat accorde aussi, jusqu'au 31 décembre 2014, un crédit d'impôt pour les dépenses d'équipements en faveur des personnes âgées ou handicapées, réalisés dans les résidences principales. Il porte sur le coût de la main-d'œuvre et s'élève à 25 % du montant des travaux, dans la limite de 5 000 euros pour une personne seule et de 10 000 euros pour un couple.

MARIE PELLEFIGUE

Très chères maisons de retraite

Impossible équation. Une place en maison de retraite coûte en moyenne 1 857 euros par mois, selon KPMG. Soit deux fois la pension de retraite actuelle d'une femme. Même avec les aides, le reste à charge est trop important pour des familles qui doivent le plus souvent faire face à des listes d'attente et n'ont pas le temps de bien choisir l'établissement. « Ce coût a progressé ces dernières années car les institutions sont de plus en plus médicalisées et les frais de personnels ont nettement augmenté », explique le Dr Marian, président du groupe Orpéa, tout en soulignant que la durée moyenne de séjour n'est plus que de vingt mois. Il n'empêche, la ministre déléguée aux personnes âgées va demander aux professionnels de réduire leurs coûts et souhaite orienter les aides vers les personnes qui en ont le plus besoin.

Des aides pour alléger la facture

Plusieurs aides sont prévues en faveur des personnes âgées dépendantes mais aussi pour leurs proches qui les soutiennent.

Aide financière Les personnes d'au moins 60 ans qui ont besoin de la présence d'une tierce personne pour les assister dans leur vie quotidienne peuvent demander l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), qu'elles vivent chez elles ou dans un établissement spécialisé. Son montant mensuel maximum tient compte des ressources du demandeur et de son degré de perte d'autonomie, et varie de 552,03 euros à 1 288,09 euros. La demande doit être adressée au conseil général du département.

Avantages fiscaux En cas d'hébergement dans un établissement spécialisé, les frais correspondant ouvrent droit à une réduction d'impôt égale à 25 % des dépenses supportées (hors frais de soins). Ces dépenses sont retenues, après déduction de l'APA, dans la limite de 10 000 euros par personne.

L'emploi d'une personne à domicile pour venir en aide à une personne âgée permet d'obtenir une réduction d'impôt égale à la moitié des som-

mes versées (salaire et cotisations sociales, ou facture réglée à l'organisme prestataire). Ces sommes sont retenues dans la limite de 20 000 euros par an, lorsqu'au moins un des membres du foyer fiscal invalide est dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour les actes de la vie courante.

Les personnes employant un salarié au domicile afin d'aider un parent qui remplit les conditions pour bénéficier de l'APA peuvent elles aussi bénéficier de cette réduction d'impôt. Les dépenses sont alors retenues dans la limite d'un plafond de 13 500 euros, ou de 15 000 euros si les deux parents bénéficient de l'APA.

Dispositifs pour les aidants

Deux types de congés, de trois mois, éventuellement renouvelables, sont prévus pour les salariés qui interrompent temporairement leur activité professionnelle : le congé de soutien familial pour s'occuper d'un proche en perte d'autonomie et celui de solidarité familiale pour accompagner un proche en fin de vie.

Ces congés ne sont pas rémunérés. Toutefois, un salarié en congé de solidarité familiale ainsi que les non-salariés qui interrompent leur activité profession-

nelle pour accompagner un proche en fin de vie peuvent bénéficier d'une allocation journalière pour compenser leur perte de revenus. Celle-ci s'élève à 54,17 euros par jour dans la limite de 21 jours (ou 27,08 euros par jour dans la limite de 42 jours pour les salariés en congé à temps partiel). La demande doit être formulée auprès de la caisse d'assurance-maladie du salarié.

Par ailleurs, toute personne qui soutient un membre de sa famille autre que son conjoint, partenaire de pacs ou concubin en qualité d'aidant familial peut être rémunérée à ce titre par l'APA perçue par la personne aidée. Il faut alors faire une déclaration en bonne et due forme auprès de l'Urssaf ou du Centre national du chèque emploi-service. À défaut, les salariés en congé de soutien familial peuvent, sous certaines conditions, être affiliés gratuitement à l'assurance-vieillesse.

Enfin, depuis la réforme des retraites de 2010, il est prévu que l'âge du taux plein reste fixé à 65 ans pour les personnes qui ont interrompu leur activité professionnelle afin de s'occuper d'un membre de leur famille devenu dépendant, en tant qu'aidant familial, pendant au moins trente mois consécutifs. ■

NATHALIE CHEYSSON-KAPLAN

Peut-on se protéger efficacement avec les assurances-dépendance ?

Les premiers contrats sont apparus il y a une vingtaine d'années. Peu lisibles, soumis à de nombreuses conditions, ils sont mal connus des consommateurs.

Mode d'emploi

ERIC LEROUX

Les assurances-dépendance sont encore peu répandues. Selon la Fédération française des sociétés d'assurances, 5,5 millions de personnes sont couvertes. Mais la grande majorité d'entre elles le serait à titre accessoire, notamment dans le cadre de garanties annexes aux complémentaires santé. En fait, seulement 1,5 million de Français seraient protégés par un contrat spécifique.

A quoi sert l'assurance-dépendance ? Elle offre une protection financière aux personnes qui perdent leur autonomie. Lorsque l'état de dépendance est avéré, les assurés reçoivent une rente mensuelle leur permettant de faire face aux dépenses supplémentaires, qu'il s'agisse d'aide à domicile ou de frais d'hébergement dans un établissement adapté. La plupart des contrats prévoient aussi le versement d'un capital de 2 000 à 3 000 euros pour adapter le logement au handicap.

A quel âge faut-il souscrire ? Avant 70 ou 75 ans, car la plupart des contrats ferment ensuite leurs portes. « Dans les faits, mieux vaut s'en occuper entre 55 et 60 ans, avant que l'état de santé ne se dégrade », recommande Corine Monteil, fondatrice de Nousassurons.com. Pour s'assurer, il faut en effet répondre à un questionnaire de santé et, si des risques y sont révélés, l'assureur peut refuser. »

S'y prendre jeune permet de payer des cotisations moins élevées. Pour autant, la protection coûtera, au final, à peu près la même chose si vous souscrivez plus tardivement : vous paierez des cotisations plus élevées, mais sur une période plus courte. « Lors du départ en retraite, on a une meilleure connaissance de ses ressources et il est plus facile de calculer les montants nécessaires pour se protéger », précise Pascale Pouvreau-Dupont, directrice du développement de La Banque postale prévoyance.

Comment évaluer ses besoins ? Il faut comparer ses revenus avec les charges maximales à supporter en cas de dépendance lourde. En se fondant sur un hébergement spécialisé qui coûte 2 000 euros par mois, par exemple, une personne percevant 1 200 euros de retraite sera face à un « déficit » mensuel de 800 euros. Si elle escompte recevoir 400 euros d'allocation personnalisée d'autonomie (APA), elle doit se couvrir pour 400 euros. Ce montant dépend aussi de l'importance du patrimoine qui pourra être mis à contribution pour le financement. Et de la volonté, ou non, de le consacrer à ces dépenses.

Quand la rente est-elle versée ? La plupart des contrats prévoient de commencer le paiement de la rente dans les trois mois qui suivent la constatation de l'état de dépendance par le médecin-conseil de l'assureur ; ce qui survient généralement quelques semaines après l'avis du médecin traitant. Ce long délai de « franchise » n'est pas anodin : il permet aux assureurs d'écarter

de la garantie les personnes en fin de vie. Il faut aussi fournir à l'assureur un grand nombre de justificatifs ; s'il manque une seule pièce, la mise en route de la garantie sera reportée.

Pour retarder le paiement, de nombreux contrats imposent en outre que l'état de dépendance soit « consolidé », c'est-à-dire qu'il n'y ait aucune possibilité d'amélioration de l'état de santé. Avec un peu de mauvaise foi, cela peut prendre des mois, comme le montrent plusieurs témoignages que nous avons reçus. A surveiller donc avant de souscrire. Sachez aussi que la couverture n'est généralement apportée que si la dépendance survient au moins un an après la souscription du contrat, voire trois ans pour les maladies neuro-dégénératives (Alzheimer...).

La rente est-elle revalorisée ? Oui. Son montant évolue chaque année en fonction d'un indice défini dans chaque contrat par l'assureur. Les cotisations subissent la même progression. En cas de forte augmentation de l'indice, susceptible de déséquilibrer les résultats du contrat (par exemple si l'indice est basé sur l'inflation et que les prix s'envolent), la revalorisation de la rente peut être réduite, voire arrêtée.

La cotisation peut-elle augmenter ? Oui. Outre les revalorisations contractuelles, cela peut aussi arriver en cas de déséquilibre technique du contrat dans les comptes de l'assureur. Autrement dit : si le contrat est déficitaire, les cotisations seront revues à la hausse, ou bien les capitaux garantis seront diminués. Certains prévoient de plafonner ces hausses, par exemple à 5 % par an. D'autres se laissent toute liberté de réévaluation. C'est un point-clé à examiner !

Que se passe-t-il en cas d'arrêt des cotisations ? Dans les contrats les plus restrictifs, tous les droits à garantie sont perdus. D'autres prévoient une « mise en réduction » : la garantie est réduite proportionnellement aux sommes déjà versées.

Peut-on changer d'assureur ? Non, les droits acquis ne sont pas transférables. Si vous avez cotisé suffisamment longtemps et si le contrat le permet, vous pouvez conserver des garanties qui seront réduites. En cas de changement d'assureur, vous repartez de zéro : les tarifs sont donc en général supérieurs, car votre âge sera plus avancé, et vous serez soumis à de nouvelles périodes de franchise (à compter de la souscription, il faut attendre pendant un à trois ans pour être couvert).

Que devient l'argent en cas de décès sans perte d'autonomie ? Il est perdu pour les héritiers, sauf si vous avez un contrat à base d'épargne.

Tous les assureurs proposent-ils une telle assurance ? Non, de nombreuses compagnies, mutuelles ou institutions de prévoyance n'ont pas créé de contrat de ce type. Chez Generali, par exemple, on estime ce risque aléatoire et dangereux pour la société, car difficilement prévisible et quantifiable. ■

Degrés de dépendance

GIR 1	• Personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants • Ou personne en fin de vie
GIR 2	• Personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante • Ou personne âgée dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui est capable de se déplacer
GIR 3	• Personne ayant conservé son autonomie mentale, partiellement son autonomie locomotrice, mais qui a besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'une aide pour les soins corporels
GIR 4	• Personne n'assumant pas seule ses transferts mais qui, une fois levée, peut se déplacer à l'intérieur de son logement. Elle doit aussi parfois être aidée pour la toilette et l'habillement • Ou personne n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qui doit être aidée pour les soins corporels et les repas
GIR 5	• Personne ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage
GIR 6	• Personne encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante

Le degré de dépendance d'une personne est évalué sur la base d'une grille nationale Aggir (Autonomie, gérontologie, groupe iso-ressources). Cette évaluation est réalisée à partir de 17 critères. Seuls les Gir 1 à 4 ouvrent droit à l'APA (allocation personnalisée d'autonomie). Source : Service-public.fr



Quelques produits d'épargne offrent une option dépendance

POUR COUVRIR LE RISQUE de dépendance totale (et non partielle) sans payer à fonds perdus, certains produits combinent épargne et prévoyance. Ils sont destinés à une clientèle capable de mobiliser des sommes importantes.

Le plus accessible de ces contrats est celui de la MAAF, Aviseo. Alimenté par des cotisations régulières, il garantit dès la souscription une couverture en cas de dépendance totale, tout en constituant un capital épargne toujours disponible en cas de besoin, ou transmissible après le décès de l'assuré s'il n'est pas devenu dépendant. L'argent investi est placé sur un fonds en euros et bénéficie d'un rendement annuel (3,20 % l'an dernier), mais une cotisation égale à 1 % de l'épargne accumulée chaque année est prélevée pour financer la garantie. En versant environ 220 euros par mois à partir de 55 ans, il est ainsi possible d'être immédiatement couvert à hauteur de 800 euros mensuels en cas de perte d'autonomie ; à cette rente s'ajoute un capital équipement de 9 600 euros.

La Banque postale (Quiétude Autonomie), ou AG2R La Mondiale (Safir Plus Revenus), offrent des solutions intermédiaires, avec une partie plus importante des cotisations consacrées à la couverture du risque de dépendance, et une dose d'épargne moins significative. En cas de décès avant la dépendance, le montant transmis aux héritiers sera donc moins élevé.

Nécessitant un investissement de départ beaucoup plus important, Allianz propose (Libre Autonomie) une formule dans laquelle l'épargne est transformée en rente en cas de perte totale d'autonomie, avec un taux de conversion du capital avantageux pour tenir compte de la moindre longévité des personnes dépendantes. Pour bénéficier d'une couverture à la hauteur, il faut toutefois y investir plusieurs dizaines de milliers d'euros.

Ces contrats qui n'oublient pas les aidants

Les assureurs proposent des services pour soutenir la famille. Certains sont très utiles, d'autres fleurissent bon le marketing

Le rôle de la famille est central dans la prise en charge de la dépendance. Le nombre de personnes en situation de perte d'autonomie va bondir de 50% d'ici à 2035. La plupart d'entre elles pourront se maintenir à leur domicile mais auront besoin de l'aide de leur conjoint, de leurs enfants. Cette charge a un impact négatif sur la vie personnelle et professionnelle des aidants. Si Michèle Delaunay, la ministre chargée des personnes âgées et de l'autonomie, assure qu'ils ne seront pas oubliés dans la réforme, ils restent pour le moment très peu considérés par les pouvoirs publics.

Seules les assurances et mutuelles, au travers de leurs contrats individuels, ont commencé à intégrer ce rôle de la famille. «Les premiers contrats dépendance étaient exclusivement tournés vers le senior, et versaient une rente dépendance, puis un capital pour adapter le logement. Depuis quelques années, les nouvelles générations de produits intègrent un volet de services et d'aides destiné à la personne dépendante mais aussi aux aidants qui l'entourent», précise Corine Monteil, directrice générale de Nousassurons.com. Malheureusement, ces services de soutien aux aidants varient fortement d'un contrat à l'autre, ce qui rend la comparaison difficile. Et certaines options, comme l'accès à un forum Internet pour échanger avec d'autres familles, fleurissent bon le marketing.

Pour sélectionner l'offre qui sera la plus protectrice pour la personne dépendante mais aussi

ses proches, il faut donc examiner les conditions générales à la loupe. «Le plus important est de privilégier un contrat permettant à l'aidant de contacter à tout moment une personne qui le renseignera rapidement sur l'ensemble des problématiques», conseille Corine Monteil. Ces professionnels de l'assistance doivent être capables de bien aiguiller les familles sur la façon d'obtenir les allocations et aides financières, de leur trouver les bons interlocuteurs pour adapter le logement, ou de les informer sur les spécialistes en gériatrie les plus proches du domicile.

Un soutien salubre

Deuxième type de prestation intéressante: l'accès à une plateforme de services à domicile (aide ménagère, dame de compagnie...) qui fournit une prise en charge globale ou partielle de la personne dépendante. Attention, les différences sont ici très importantes entre les contrats: certains gèrent la relation de A à Z, d'autres se contentent de donner des listes de prestataires, charge à l'aidant de les contacter. Quelques compagnies permettent aussi aux aidants de bénéficier d'un soutien psychologique par téléphone.

Mieux, certains proposent de s'occuper des personnes dépendantes en cas d'absence de l'aidant, ce qui permettra à ce dernier de faire une pause salutaire, pour prendre quelques jours de vacances, par exemple.

Si de plus en plus de contrats intègrent une aide aux proches, tous s'adressent en premier lieu à la personne dépendante. Cela a

donné l'idée au groupe Prévoir de créer un produit spécifiquement consacré aux aidants, dont le lancement est prévu le 1^{er} mars. Il vise les personnes qui font face à toute forme de dépendance d'un de leurs proches (longue maladie, accident...). «Il est principalement destiné à lutter contre l'épuisement des aidants en les assistant pour éviter qu'ils craquent. Dès la souscription de ce contrat, l'aidant se voit dresser un bilan, puis il est accompagné régulièrement pour répondre aux fragilités qui pourraient émerger», précise Edouard Bidou, du groupe Prévoir. Vu le marché en jeu, nul doute qu'il sera suivi par d'autres dans un proche avenir. ■

MARIE PELLEFIGUE

59 ans

C'est l'âge moyen des 4,3 millions d'aidants, dont 53% sont des femmes. La moitié d'entre eux sont les enfants de la personne âgée et un tiers leur conjoint, selon une étude de la Drees qui a mis en évidence l'impact de cette «activité» sur leur santé. En cause notamment, l'absence d'un réseau de soutien qui permettrait de diminuer la charge ressentie.

Des solutions naissantes dans les entreprises

À l'instar des complémentaires santé qui couvrent la majorité des salariés, les entreprises apporteront-elles dans l'avenir une couverture contre le risque de dépendance? C'est le souhait de plusieurs organismes, qui ont développé des contrats spécifiques dans le cadre collectif. Avec ces produits, c'est l'entreprise qui souscrit un contrat au profit de son personnel et qui paie une partie des cotisations, ce qui rend le prix beaucoup plus accessible.

«C'est un marché balbutiant, précise d'emblée Alexandrine de Vallois, directrice du marketing stratégique chez Malakoff Médéric. Pour l'instant, quelques grandes entreprises ont déjà souscrit. Et certaines branches professionnelles, comme la poissonnerie et la bijouterie, ont signé des accords, mais cela reste marginal.» D'autant qu'avec l'augmentation des coûts de la complémentaire santé et de la prévoyance, les budgets des employeurs sont mis à rude épreuve, ce qui laisse peu de marge pour financer un nouveau risque. «De nombreuses directions des ressources humaines estiment que ce n'est pas de leur ressort. Pour elles, ce risque, qui se réalise surtout dans le grand âge, relève de la solidarité nationale», explique Jean-François Ropelewski, directeur du marketing d'AG2R La Mondiale, qui parie néanmoins sur une évolution des mentalités.

Réduction pour les salariés

Selon les assureurs, différents mécanismes peuvent être mis en place. Chez Malakoff Médéric, par exemple, chaque salarié acquiert des points en fonction des cotisations versées. Quand le salarié part à la retraite, ces points ouvrent droit à une réduction de tarif lors de la souscription d'un contrat individuel. «Une personne qui cotise pendant vingt ans dans l'entreprise obtient une réduction de 60%», détaille M^{me} de Vallois. Chez AG2R La Mondiale, entreprises et salariés cotisent à un fonds et, lors du départ à la retraite, le salarié bénéficie d'une garantie à hauteur des sommes qui ont été constituées à son profit. Il peut ensuite augmenter sa protection par le jeu des contrats individuels. «La garantie est acquise au salarié dès la souscription», met en avant M. Ropelewski.

Outre la participation financière de l'entreprise, ce type de contrat est jugé plus avantageux par ses promoteurs, car il conduit les salariés à cotiser lorsqu'ils sont encore jeunes, et donc avec des coûts moins élevés. Les contrats comportent aussi des dispositifs d'assistance pour accompagner les salariés lorsqu'ils sont appelés à aider un proche ayant perdu son autonomie. ■ E.L.

Les couvertures de base, un effort au long cours pour des prestations aléatoires

Contrats «à fonds perdus», conditions d'indemnisation drastiques, la vigilance s'impose

Les contrats d'assurance dépendance sont à «fonds perdus». Si l'assuré perd son autonomie, il va recevoir le montant de rente pour lequel il s'est garanti. Mais, s'il décède sans être devenu dépendant, les sommes versées sont perdues.

En raison de ce mécanisme, ces couvertures sont les moins onéreuses du marché. Il suffit de quelques dizaines d'euros par mois de cotisation pour recevoir une indemnisation de plusieurs centaines d'euros. «Ce sont des produits conçus pour les personnes qui ont peu de patrimoine et qui souhaitent le conserver», estime Edouard Bidou, directeur au groupe Prévoir. Ils visent aussi, pour les contrats les plus étendus, à apporter des services de prévention.»

Pour souscrire à ces assurances, il faut en général s'y prendre avant 70 ou 75 ans et répondre à un questionnaire de santé. C'est le particu-

lier qui choisit le montant de rente qu'il souhaite recevoir (entre 300 et 4 000 euros par mois). Ensuite, il faut payer les cotisations prévues jusqu'à la fin de ses jours, ou jusqu'à ce que survienne la dépendance. Certains contrats, comme celui de l'Agipi, permettent de régler cette cotisation en une seule fois ou pendant un nombre déterminé d'années. Le coût est élevé dans un premier temps (le montant dépasse alors 10 000 euros), mais cela évite un paiement sur une longue période.

Double protection

Les assureurs proposent souvent deux types de couvertures. La moins chère couvre seulement la dépendance totale et ne peut donc être mise en action que dans les cas les plus extrêmes. En payant un peu plus, le particulier bénéficie d'une double protection: une indemnité en cas de dépendance

totale, ainsi qu'une protection en cas de dépendance partielle. L'assuré reçoit alors de 50% à 60% de la rente et, dans la plupart des cas, un capital de 2 000 à 3 000 euros pour adapter son logement à son handicap. A La Banque postale, une personne de 65 ans paye 32,85 euros par mois pour 500 euros de rente en cas de dépendance totale; mais 44,90 euros pour être protégée d'une dépendance partielle.

Quel que soit le contrat, les critères exigés par les assureurs sont drastiques et ne réservent l'indemnisation qu'aux cas les plus graves. Pour recevoir la totalité de la rente garantie, par exemple, il faut que l'assuré soit classé en Groupe iso-ressources (GIR) 1 ou 2 ou qu'il soit dans l'impossibilité d'effectuer seul au moins trois actes essentiels de la vie quotidienne sur quatre, tels que se lever, se laver, se vêtir, se nourrir. Pour être reconnu partiel-

lement dépendant, il doit être classé en GIR 3 et être dans l'incapacité de réaliser au moins deux actes de la vie quotidienne. L'état de dépendance étant souvent progressif, souscrire une garantie complète, qui couvre dès la perte d'autonomie partielle, est une solution bien plus protectrice.

Attention, en raison des définitions très variables d'un assureur à l'autre, il est indispensable de lire attentivement les contrats et de vérifier leur niveau d'intervention. Vigilance aussi sur les délais imposés par l'assureur pour verser ses prestations. Entre les délais de franchise qui suivent la souscription et les délais de carence imposés entre la survenue de la dépendance et le paiement, il peut s'écouler plusieurs mois pendant lesquels aucune indemnisation ne sera versée. ■

ERIC LEROUX

Fonctionnement d'un contrat type d'assurance-dépendance (moyenne tarifaire sur la base de 7 contrats étudiés)

Age maximum de souscription selon le contrat	De 70 à 77 ans	Cotisation mensuelle pour obtenir une rente de 500 € par mois	
Montant minimum/maximum des rentes garanties	300 € / 4 000 €	60 ans	40 € par mois
Prestations en cas de dépendance partielle (fraction de rente versée, capital équipement...)	50 % de la rente garantie et 4 000 € pour l'équipement	65 ans	50 € par mois
Définition de la dépendance totale (GIR/AVQ)	GIR 1 et 2 et/ou 3 AVQ sur 4	70 ans	65 € par mois
Définition de la dépendance partielle (GIR/AVQ)	GIR 3 et 4 et/ou 2 AVQ sur 4	74 ans	90 € par mois

GIR : groupe iso-ressources AVQ : acte de la vie quotidienne (les 4 AVQ : se lever, se laver, se vêtir, se nourrir)
Source : « Le Monde », supplément « Argent & Patrimoine »



HELENE BULLY

Dépendance - Autonomie

le vrai débat

Des idées, des questions, des avancées...

Un rendez-vous capital pour mieux comprendre un des enjeux-clé de notre société

Le 26 février, à la cinémathèque française, se tient le 5^e débat sur la dépendance et l'autonomie organisé par l'OCIRP et ses membres, acteurs au quotidien de la protection sociale en France.

Organismes paritaires créés et gérés par les partenaires sociaux, ils participent, par leur action au cœur de la famille, à la réflexion sur les grands enjeux que sont l'orphelinage, le handicap, le veuvage mais aussi, la dépendance et l'autonomie. Ces deux derniers font l'objet de ce 5^e débat.

Accompagner la famille : Les thèmes essentiels

- Le baromètre annuel des enjeux et des perspectives
- Le tour d'horizon de la prise en charge
- La question de la prévention
- L'aide aux aidants

Ce 5^e débat a pour mission d'éclairer de nouvelles perspectives à une problématique-clé de notre société. Un débat qui mérite d'être vu sur le plan social, médical, sociologique, économique, législatif... On peut compter sur la qualité des intervenants et l'expertise des organisations membres de l'OCIRP pour faire de ce débat un vrai débat.

Poursuivons le débat sur <http://ledebat.ocirp.fr>

5^e Questions de priorité
Question de dignité
débat

LES MEMBRES DE L'OCIRP PARTICIPANTS



AG2R LA MONDIALE

APICIL

AUDIENS

Humanis
Protéger c'est s'engager

LES PARTENAIRES MÉDIA



Le Monde

KLÉSIA
PROTECTION ET INNOVATION SOCIALES

malakoff médéric

MUTEX

RÉUNICA



OCIRP

unis par excellence