

RELATIONS INTERGÉNÉRATIONNELLES ENJEUX DÉMOGRAPHIQUES

*xvi^e Colloque international de l'Aidelf
Université de Genève, 21-24 juin 2010*



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE
A I D E L F – 133, boulevard Davout – 75980 Paris Cedex 20 (France) – <http://www.aidelf.org>

Au tournant du XXI^{ème} siècle, la vie chez soi après 75 ans (1988 – 2008)

Sylvie RENAUT
INED

Introduction

Les premières générations nombreuses nées après la deuxième guerre mondiale arrivent aux âges de la retraite en ayant devant elles leurs propres parents vieillissants. La France de 2010 est particulièrement mobilisée autour du vieillissement que représente l'allongement de la vie, du temps de la retraite et des risques de perte d'autonomie. Le gouvernement s'est engagé à mener des réformes autour de la sortie d'activité professionnelle des « seniors » en révisant le système des retraites¹ et autour de l'entrée en dépendance des « aînés » avec le projet de créer une cinquième branche de protection sociale destinée aux personnes âgées dépendantes².

Après le 3^{ème} âge et le 4^{ème} âge, les discours se construisent autour d'autres vocables, « seniors » et « aînés ». Le rôle actif dévolu aux premiers, pivots des solidarités familiales, contraste avec celui dédié aux seconds, malades et dépendants, bénéficiaires des transferts publics (retraite, santé). « *Notre pays est désormais confronté à un formidable défi, celui de la longévité* (plan national « Bien Vieillir 2007-2009 »). *Mais la longévité, c'est aussi un défi collectif, pour notre pays, pour notre système de soins, pour l'ensemble de la solidarité nationale* (plan « Solidarité-Grand Âge : 2007-2012 »). L'augmentation très importante du nombre de personnes vieillissantes rencontrant des restrictions d'activité dans leur vie quotidienne est le défi que doivent relever les politiques sociales pour répondre aux besoins de l'individu et de sa famille et garantir la cohésion sociale. Les réflexions sur l'adaptation du système de protection sociale, en matière d'emploi des seniors, de retraite ou de soutien à la dépendance, nécessitent la prise en compte du changement des structures familiales qui traverse les âges et les générations.

Les conditions et modes de vie sont déterminantes de la qualité de vie et du bien-être des personnes âgées et de la société en générale. Les ressources en soutien, si nécessaires au grand âge, dépendent beaucoup du mode de vie, avec un partenaire et/ou des enfants, mais surtout du fait de vivre seul ou non. Si on considère les personnes de 75 ans et plus, elles se trouvent à un âge charnière dans leur parcours de vie : elles représentent pour l'essentiel la génération aînée de la famille, sans plus ni père, ni mère, et subissent peu à peu les premières restrictions d'activités, avec des difficultés pour entretenir seules leur logement ou faire les courses. Cette période de fragilisation avec la perte de capacités fonctionnelles, le désengagement de certaines activités est aussi celle de la perte des proches et des relations avec les contemporains.

En même temps, sous l'effet conjugué des gains d'espérance de vie et d'espérance de vie sans incapacité³, la survenue de ces événements intervient plus tard dans le temps. Certes, le monde des personnes âgées est surtout un monde féminin, marqué par l'isolement conjugal et

¹ Conseil d'orientation des retraites, *Retraites : Perspectives actualisées à moyen et long terme en vue du rendez-vous de 2010*, 14 avril 2010.

² Vasselle A., Marini P., 2008, *Construire le cinquième risque : le rapport d'étape*, Rapport d'information n° 447, tome 1 (2007-2008) fait au nom de la Mission commune d'information dépendance, déposé au Sénat le 8 juillet 2008.

³ Cambois E., Clavel A., Robine J-M, 2006, L'espérance de vie sans incapacité continue d'augmenter, *Dossier Solidarité et Santé*, n° 2, avril-juin, 7-22.

résidentiel. Cet isolement et la décohabitation des générations ont longtemps été interprétés comme un recul des solidarités familiales. De nombreux travaux sur données d'enquêtes ont pourtant montré que les familles restent investies dans les responsabilités qui sont les leurs et que les normes de solidarité entre générations familiales se maintiennent à un niveau élevé⁴. Au même âge, les générations d'aujourd'hui ne sont pas celles d'hier. La reconnaissance du besoin et du désir d'autonomie des plus âgés vis-à-vis des plus jeunes n'est plus à démontrer. Comment cette « *intimité à distance* »⁵ des parents âgés vis-à-vis de leurs enfants s'exprime-t-elle lorsque la maladie ou le handicap s'imisce dans la vie quotidienne ? La disposition et la capacité à mobiliser des ressources personnelles, familiales ou collectives, peuvent être très hétérogènes et potentiellement inégalitaires. Le recours aux solidarités publiques, privées ou l'articulation des deux formes d'intervention, dépend de la structure des ménages et de l'organisation des familles mais aussi de l'offre de services. L'externalisation de la demande de services a pu être soutenue sous l'effet de plusieurs facteurs, notamment : l'amélioration du niveau des pensions de retraite pour les générations qui ont davantage de carrières complètes, l'exonération des charges sociales pour les emplois de services à la personne, une meilleure solvabilisation de la demande depuis la mise en place de l'Allocation personnalisée d'autonomie sur l'ensemble du territoire national.

Sur toutes ces questions, l'exploration de données nouvelles collectées en 2008 par l'Insee et la Drees pour l'enquête « Handicap-Santé » est l'occasion de mettre à jour les connaissances sur les personnes âgées de 75 ans et plus vivant chez elles, à domicile. En mobilisant trois bases de données, il s'agit donc de suivre les évolutions les plus marquantes vingt ans après l'enquête Cnav 1988 sur « Le Prix de la dépendance » et dix ans après celle de Insee en 1999 sur « Handicaps-Incapacités-Dépendance »⁶ (encadré).

La première partie de l'exposé est consacrée à la structure et l'organisation des ménages, éléments clés de l'évolution du mode de vie des personnes de 75 ans et plus. Elle dégage les dernières tendances observées sur la vie en couple, l'environnement familial et le réseau d'aide, le rôle de l'entourage ou des professionnels en cas de restrictions d'activités. Les politiques du vieillissement ont longtemps négligé la place centrale de l'habitat et du logement pour préserver la qualité de vie aux grands âges. La deuxième partie s'intéresse donc aux enjeux en matière d'habitat, de conditions de logement face à l'allongement du temps de la retraite. Puis, pour embrasser les effets du boom des naissances de l'après guerre, le champ d'observations est élargi aux 50 ans et plus. Quelles sont les perspectives de vieillissement pour ces générations nombreuses dont les premières cohortes se retirent du marché de l'emploi tandis qu'une partie des parents encore en vie sont les derniers témoins du déficit des naissances dû à la première guerre mondiale ?

⁴ Ogg J., Renaut S., 2005, Le soutien familial intergénérationnel dans l'Europe élargie, *Retraite et Société*, n° 46, p. 30-57 ; Ogg J., Renaut S., 2006, Les quinquagénaires Européens et leurs parents. De la famille ou de l'État, qui doit s'occuper des ascendants ?, *Informations sociales*, n° 134, p. 28-39.

⁵ Rosenmayr, 1964.

⁶ Renaut S., 2006, Modes de vie et besoin d'aide après 75 ans, données comparées en 1989 et 1999, *Retraite et Société*, n° 49, Cnav, p. 122-141.

Le prix de la dépendance 1988

« Le prix de la dépendance » est une enquête conduite en 1988 dont l'objet est de mesurer les dépenses des personnes âgées de 75 ans ou plus selon leur niveau de dépendance et leur lieu de résidence (ménage ordinaire, hébergement collectif sauf hôpital psychiatrique). L'échantillon, fondé sur un sondage représentatif de la population des départements du Doubs et de la Loire-Atlantique, est constitué de 2 136 enquêtes individuelles, dont 1197 réalisées à domicile (ou logement foyer).

Voir : Bouget D., Tartarin R. (dir), Frossard M., Tripier P. 1990, Le prix de la dépendance. Comparaison des dépenses des personnes âgées selon leur mode d'hébergement, Cnav, La Documentation française, 414 p.

Handicaps-Incapacités-Dépendance 1999

Le projet de l'enquête « Handicaps-Incapacités-Dépendance », dite HID, est d'estimer les conséquences des problèmes de santé sur la vie quotidienne et sociale des personnes handicapées ou dépendantes, quels que soient leur âge et leur situation vis-à-vis des systèmes d'aide ou leur lieu de résidence. L'échantillon, représentatif de la population de France métropolitaine a permis d'interroger en 1998/1999, soient 3 956 personnes de 75 ans et plus résidant en ménages ordinaires en 1999.

Voir : Goillot C., Mormiche P., 2003, Les enquêtes Handicaps-Incapacités-Dépendance de 1998 et 1999, Insee Résultats, n° 22, 230 p.

Handicap-Santé 2008

L'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires, dite HSM, doit permettre d'actualiser les résultats de l'enquête HID. Afin de couvrir l'ensemble de la population résidant en France, le premier volet a permis d'interroger 28 500 personnes de tous âges vivant en ménages ordinaires en 2008, dont 4 683 personnes de 75 ans et plus. Pour le deuxième volet, les personnes hébergées en structure spécialisée dans l'accueil de personnes âgées, handicapées ou en grandes difficultés sociales ont été interrogées fin 2009.

Voir : <http://www.sante.gouv.fr/drees/handicapsante/sommaire.htm>

1. Structure et organisation des ménages âgés

1.1. De plus en plus souvent, plus longtemps en couple

Soixante-dix ans après la première guerre mondiale, la très forte mortalité des hommes jeunes en âge de fonder une famille et le déficit des naissances laissant de nombreuses femmes veuves ou célibataires, sans descendance⁷ se lisent dans la configuration de la population par sexe, âge, situation matrimoniale, mode de vie et descendance (tableau 1). Parmi les générations les plus âgées, la très forte sur représentation des femmes parmi les 75 ans et plus, porte encore la marque du manque d'hommes pour les générations qui ont fait la guerre de 1914-1948. Les données montrent également les effets dans la distribution par tranche d'âge : par exemple, en 1999, le groupe des 80-84 ans nés pendant la première guerre est particulièrement peu nombreux (21%) par rapport à ce qu'il représente dix ans plus tôt (35%) ou encore dix ans plus tard (33%).

Après la fin de la deuxième guerre mondiale, ce sont d'abord les gains de mortalité infantile qui permettent une augmentation très sensible de l'espérance de vie, une amélioration

⁷ Par exemple, moins de 400 000 naissances vivantes enregistrées en 1916, contre plus de 900 000 en 1900 (Insee Résultats, n° 66 Société, juin 2007) ; entre 20% et 25% des femmes nées au début du XX^{ème} siècle n'ont pas eu d'enfant, et un quart également ont eu un seul enfant (Insee, Données sociales).

qui se concentre ensuite sur les gains de mortalité aux âgés élevés⁸. Le différentiel d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est encore important mais, au cours des 20 dernières années, l'augmentation de l'espérance de vie masculine légèrement plus rapide que celle des femmes contribue au rééquilibrage de la population féminine dans la population : en 1988, deux tiers des personnes de 75 ans et plus sont des femmes, elles sont 62% en 2007.

TABLEAU 1 : 75 ANS ET PLUS EN 1988, 1999 ET 2008 : PRINCIPALES CARACTERISTIQUES

	1988 <i>Nés en 1912 et avant</i> <i>(n=1 197)</i>	1999 <i>Nés en 1923 et avant</i> <i>(n=3 956)</i>	2008 <i>Nés en 1932 et avant</i> <i>(n=4 683)</i>
Sexe			
Homme	34,0	37,0	38,1
Femme	66,0	63,0	61,9
Âge			
75-79 ans	42,9	53,1	43,5
80-84 ans	35,5	20,9	33,2
85-89 ans	16,1	18,6	17,3
90 ans et plus	5,5	7,4	6,0
Situation matrimoniale			
Célibataire	6,1	5,7	6,4
Marié	40,8	43,8	46,8
Veuf (ve)	51,2	46,5	42,5
Divorcé(e), séparé(e)	1,9	3,8	4,3
Conjugalité			
Homme sans conjoint	10,1	10,2	11,3
Femme sans conjoint	50,8	45,1	41,1
Homme en couple	23,9	26,8	26,9
Femme en couple	15,1	17,9	20,8
Mode de vie			
Vit seul(e)	43,8	45,2	43,8
En couple seul	36,0	40,6	43,9
Avec des enfants	15,6	12,2	10,2
Autre cohabitation domicile	4,5	2,0	2,1
Descendance			
Aucun enfant vivant	17,8	16,8	14,2
Un seul enfant	20,3	22,6	20,6
2 enfants	21,6	25,5	24,6
3 enfants	17,6	15,5	19,0
4 enfants et +	22,8	19,6	21,6

Sources : 1988 CEBS Laser Cnav Enquête MAD-HC ; 1999 Insee HID Domicile ; 2008 Insee HSM ménages ordinaires

Champ : 75 ans et plus, exploitation Cnav.

⁸ L'espérance de vie à 60 ans était de 15,3 ans pour les hommes en 1946, de 18,7 ans en 1990 et 22,2 ans aujourd'hui. Les femmes de 60 ans pouvaient espérer vivre encore 18,3 ans en moyenne en 1946, 23,9 ans en 1990 et 27 ans en 2009.

Le rééquilibrage des hommes et des femmes sur la période d'observation contribue à modifier les structures conjugales et familiales. La très forte baisse du taux de veuvage (51% en 1988, puis 46% en 1999 et 42% en 2008) se traduit par une prolongation de la vie en couple beaucoup plus souvent aujourd'hui qu'hier (48% des situations individuelles en 2008, contre 39% en 1988). La tendance à la décohabitation des générations familiales, qui a accompagné l'exode rural, la restructuration des métiers et la diminution des collaborations professionnelles dans l'agriculture, l'artisanat ou le petit commerce, s'est poursuivie : plus de 15% des personnes de 75 ans et plus vivaient avec un enfant il y a vingt ans, elles sont une sur dix aujourd'hui. Cette autonomisation des ménages, des parents âgés vis-à-vis des enfants adultes, est en réalité plus profonde au regard de la proportion des personnes ayant effectivement des descendants : 18% sans enfant en 1988, 14% en 2008. Non seulement les gains d'espérance de vie augmentent la probabilité d'avoir encore un enfant en vie mais cette probabilité est encore augmentée pour les générations les plus jeunes dont la descendance, plus nombreuse, compte parmi les premiers enfants du baby-boom.

Incontestablement, l'augmentation de la durée de vie en couple au temps de la retraite est l'élément le plus important du point de vue de l'évolution et de ses conséquences. En 2008, 44% des personnes vivent à deux avec leur conjoint (en couple seul), contre 36% en 1988, et cette augmentation vaut également pour les personnes de 85 ans et plus : 10 points de plus en vingt ans, 17% en 1988, 27% en 2008. L'isolement résidentiel qui avait beaucoup progressé, notamment pour les plus âgés, marque le pas, voire même pourrait régresser : à 85 ans et plus, on vit beaucoup plus souvent seul chez soi qu'en 1988 (55% contre 48%) mais ce taux s'est stabilisé par rapport à 1999 (57%). Sur l'ensemble du groupe d'âge, aujourd'hui, comme en 1988, 44% des personnes de 75 ans et plus vivent seules.

1.2. Environnement familial et réseau d'aide

Ces évolutions, notamment la survie du conjoint et des enfants, contribuent à densifier le réseau familial autour des personnes de 75 ans et plus : moins de 10% sont isolées sur le plan conjugal et familial en 2008 contre 13% vingt ans plus tôt (tableau 2). À partir de 85 ans, l'environnement familial et conjugal a connu une évolution spectaculaire : la proportion des personnes isolées sans conjoint ni enfant a été divisée par deux, 23% en 1988, 11% en 2008, et celle des personnes dont le réseau est constitué du conjoint et d'enfant(s) a gagné dix points, de 17% à 27%.

Si l'on se place du point de vue de la proximité géographique entre parents âgés et enfants, la décohabitation des générations familiales n'a pas entraîné une augmentation importante de l'isolement dans la mesure où un enfant s'installe jamais très loin du domicile parental. Entre les trois enquêtes, la comparaison du lieu de résidence des deux générations familiales n'est pas très facile, néanmoins les données confirment la permanence d'une grande proximité entre parents et enfants qui est loin de se démentir. Si effectivement les générations cohabitent de moins en moins, elles ne sont pas très éloignées pour autant. Au contraire, la proportion des personnes de 75 ans et plus sans descendance ou demeurant loin de leur(s) enfant(s) se contracte. Sous l'effet de l'exode rural, les générations nées à la fin du 19^{ème} et au début du vingtième ont vu nombre de leurs enfants quitter le pays natal pour s'installer plus loin en ville. En 2008, les personnes de 75 ans et plus sont davantage composées de ces générations migrantes dont les enfants n'ont pas eu à leur tour besoin de s'expatrier pour chercher à s'employer. En outre, l'isolement géographique des générations d'hier est difficilement comparable avec celui d'aujourd'hui tant les moyens de communications ont fondamentalement modifié l'appréciation des distances. L'accès au réseau téléphonique, l'amélioration du réseau routier et surtout l'usage de l'automobile se sont peu à peu généralisés à l'ensemble de la population, et concerne aujourd'hui aussi la fraction la plus âgée et tout particulièrement la population féminine.

TABLEAU 2 : ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET RESEAU D'AIDE
PAR GROUPE D'ÂGE (75-84 ANS, 85 ANS ET PLUS) EN 1988, 1999 ET 2008

	1988		1999		2008	
	<i>Nés en 1912 et avant (n=1 197)</i>		<i>Nés en 1913 et avant (n=3 956)</i>		<i>Nés en 1932 et avant (n=4 683)</i>	
	75-84 ans	85 ans et +	75-84 ans	85 ans et +	75-84 ans	85 ans et +
<u>Âge</u>	79,4 ans	88,1 ans	78,4 ans	88,3 ans	79,1 ans	88,3 ans
<u>Nombre individus ménage</u>	1,7	1,9	1,7	1,6	1,7	1,6
<u>Nombre enfants</u>	2,5	1,9	2,3	1,8	2,4	2,4
<u>Nombre enfants (si enfant)</u>	3,0	2,5	2,8	2,3	2,8	2,8
<u>Conjugalité</u>						
Homme sans conjoint	9,2	13,5	9,0	13,8	10,8	12,7
Femme sans conjoint	46,4	66,9	39,6	60,6	36,3	56,9
Homme en couple	26,5	14,4	30,3	16,7	28,9	20,2
Femme en couple	17,9	5,1	21,1	8,9	23,9	10,3
<u>Réseau</u>						
Ni conjoint, ni enfant	10,5	22,7	10,5	16,0	8,7	11,1
Conjoint & enfant	39,1	17,0	46,2	21,6	47,5	26,6
Enfant (sans conjoint)	45,1	57,8	38,1	58,4	38,4	58,5
Conjoint (sans enfant)	5,3	2,6	5,2	4,0	5,4	3,8
<u>Proximité des enfants*</u>						
Pas d'enfant	15,7	25,0	15,2	19,7	14,0	14,9
Cohabite	12,1	28,4	10,5	17,1	8,6	15,1
Proximité	52,2	29,1	37,4	36,0	68,2	63,3
Eloigné	19,9	17,5	23,6	17,0	9,1	6,7
Ne sait pas			13,3	10,2		
<u>Aide entourage/professionnels</u>						
Aucune aide	34,7	18,4	59,3	25,6	56,4	27,1
Entourage seul	33,4	44,2	17,2	22,2	18,8	20,1
Intervenants professionnels seuls	15,4	12,2	10,9	14,9	10,8	13,7
Entourage & professionnels	16,5	25,2	12,6	37,3	14,0	39,2

Sources : 1988 CEBS Laser Cnav Enquête MAD-HC ; 1999 Insee HID Domicile ; 2008 Insee HSM ménages ordinaires

Champ : 75 ans et plus, exploitation Cnav.

* La proximité des enfants n'est pas mesurée de la même façon dans les trois enquêtes : en 1988, on connaît le « Nombre d'enfants vivant à proximité (même commune, même canton) » ; en 1999, l'information est renseignée uniquement pour les deux premiers enfants cités, en agrégeant [1. Un logement proche de chez vous, 2. La même ville ou ses environs] ; en 2008, les trois premières modalités sont agrégées [1. Le même immeuble, 2. La même rue, 3. La même commune]

Dans tous les cas, le désengagement des familles auprès de ses membres les plus âgés ou la disparition des solidarités familiales ne sont guère étayés par les résultats d'enquêtes. Au cours des dix dernières années, les manifestations de solidarité de l'entourage n'ont pas varié : en 2008, comme en 1999, près de 40% des personnes de 75 ans et plus mentionnent l'aide d'un proche. En 1988, plus de la moitié des enquêtés citaient au moins une personne leur apportant

une aide dans la vie de tous les jours⁹. Globalement, pour les trois périodes d'observations, près d'un cinquième des enquêtés cumulent les interventions de professionnels et de l'entourage. En réalité, les situations qui ont le plus évolué sont celles où les proches fournissent une aide sans appui extérieur : plus du tiers des cas en 1988, moins de 20% ensuite. Les observations détaillées par groupes d'âge montrent un recentrage de l'aide sur les plus âgés, à la fois de la part des proches et des professionnels. Avant 85 ans, deux tiers des personnes sollicitaient une aide en 1988, elles sont autour de 40% depuis 10 ans. À partir de 85 ans, il y a même un renversement de situation : en 1999, le taux de cumul des aides des professionnels et de l'entourage devient supérieur à celui de l'entourage seul, respectivement 37% et 22%, c'est-à-dire l'inverse des résultats pour 1988 avec 25% de personnes aidées professionnellement et bénévolement alors que 44% ne comptaient que sur leurs proches.

L'évolution dans l'organisation de l'aide a aussi accompagné un changement dans la nature des aides fournies et le type de relations au sein des ménages et des familles. Le recours accru aux intervenants professionnels résulte d'une conjonction d'effets. D'abord sur le plan individuel, les générations plus jeunes ont acquis un meilleur niveau de vie, avec l'amélioration du niveau des retraites pour des carrières plus souvent complètes, avec l'augmentation de la proportion des personnes en couple qui perçoivent des retraites de droits directs, plus élevées que les pensions de réversion dont bénéficient souvent les femmes veuves. Sur le plan familial, il y a une moindre disposition à demander l'aide des proches et notamment des enfants qui se combine à la moindre disponibilité objective des aidants potentiels, notamment pour les femmes, davantage engagées dans la vie professionnelle. Enfin sur le plan collectif, au cours de la période d'observation, de nouvelles formes d'aides ont été mises en place, des aides fiscales mais aussi des prestations qui, encore marginales en 1999 sous la forme de la prestation spécifique dépendance, soumise à récupération sur succession, se sont élargies sous la forme de l'Allocation personnalisée d'autonomie et destinée aux personnes dont les restrictions d'activités dans la vie quotidienne justifient de pouvoir être aidées.

1.3. Entourage et professionnels, une complémentarité renforcée par le besoin d'aide

La construction d'un indicateur de restriction d'activités, à partir des éléments disponibles dans les trois bases de données, permet d'isoler dans un premier groupe les personnes les plus sévèrement handicapées qui ne mangent pas seules ou ne peuvent pas se déplacer à l'intérieur du logement (tableau 3). Un deuxième groupe rassemble les personnes qui ne peuvent faire seules leur toilette et le troisième groupe celles qui ne peuvent sortir seules. Enfin, toutes les autres situations confèrent aux personnes du quatrième groupe une certaine autonomie au sens de cet indicateur, avec la capacité de sortir seules de chez elles (même si elles éprouvent des difficultés) et de faire seules leur toilette, sans recourir à l'aide d'une tierce personne. L'absence de questions comparables dans les trois enquêtes pour les troubles du comportement et les problèmes de désorientation spatio-temporelle ne permet malheureusement pas d'intégrer ces difficultés ici.

⁹ 1988 : « Votre famille ou vos voisins vous apportent-ils une aide dans la vie de tous les jours ? » ; 1999 : « Y a-t-il une ou des personnes qui vous aident régulièrement à accomplir certaines tâches de la vie quotidienne en raison d'un handicap ou d'un problème de santé ? » ; 2008 : « Y-a-t-il des personnes (famille, amis, ...) non professionnelles qui vous aident régulièrement pour accomplir certaines tâches de la vie quotidienne (ménage, repas, toilette, présence, ...), ou qui vous aident financièrement, ou matériellement ou bien encore qui vous apportent un soutien moral en raison d'un problème de santé ou d'un handicap, et y compris les personnes qui vivent avec vous? ».

TABLEAU 3 : INDICATEUR DE RESTRICTION D'ACTIVITES (BESOIN D'AIDE, AUTONOMIE)
EN 1988, 1999 ET 2008

	1988 <i>Nés en 1912 et avant (n=1 197)</i>	1999 <i>Nés en 1923 et avant (n=3 956)</i>	2008 <i>Nés en 1932 et avant (n=4 683)</i>
<u>Indicateur restriction d'activités</u>			
1. ne peut se déplacer seul(e) dans le logement, ne peut manger seul(e)	2,6	2,3	1,8
2. aide pour manger, se déplacer dans le logement, ne peut faire sa toilette seul(e)	4,9	6,7	7,0
3. aide pour la toilette ne peut sortir seul(e)	13,7	12,3	7,7
4. autre cas	78,9	78,8	83,5
<u>75-84ans</u>			
Besoin d'aide (groupes 1 à 3 de l'indicateur)	15,7	13,6	11,7
Autonomie (groupe 4 de l'indicateur)	84,3	86,4	88,3
<u>85 ans et plus</u>			
Besoin d'aide (groupes 1 à 3 de l'indicateur)	40,9	43,0	32,6
Autonomie (groupe 4 de l'indicateur)	59,1	57,0	67,4

Sources : 1988 CEBS Laser Cnav Enquête MAD-HC ; 1999 Insee HID Domicile ; 2008 Insee HSM ménages ordinaires

Champ : 75 ans et plus, exploitation Cnav.

Les résultats observés sur la base de l'indicateur de restrictions d'activités font état d'un maintien, voire d'une amélioration, du niveau général d'autonomie (vs diminution du besoin d'aide). Les gains d'espérance de vie sans incapacité qui ont été plus rapides que l'espérance moyenne de vie expliquent que les plus jeunes des enquêtés, entre 75 et 84 ans, progressent en autonomie : en 2008, 88% d'entre eux ne présentent aucune restriction d'activités au sens de l'indicateur retenu. Pour les plus âgés, au-delà de 85 ans, les observations doivent être approfondies pour tenir compte de la structure spécifique par sexe et âge.

Face aux restrictions d'activités, les réponses de l'entourage et des professionnels évoluent au fil du temps pour se rapprocher au plus près du besoin d'aide. Peu à peu se confirme l'interdépendance des deux formes d'interventions et ainsi la complémentarité des professionnels et des proches. Dans les situations d'autonomie, les deux formes d'aide tout particulièrement celle des proches, ont régressé entre 1988 et 2008 (tableau 4). En 1988, parmi les personnes sans restriction d'activités, 28% utilisent des services professionnels et 46% une aide de l'entourage ; vingt ans plus tard, ils sont respectivement 23% à recevoir une aide de professionnels et 28%, celle de l'entourage. En revanche au fil du temps, les professionnels et l'entourage sont beaucoup plus mobilisés lorsqu'il s'agit de pallier des restrictions d'activités : en 1988, 52% des personnes non autonomes bénéficient de services professionnels, elles sont 75% en 2008 ; en 2008, 83% pouvaient compter sur leur entourage, elles sont 91% en 2008.

Entre 1999 et 2008, période au cours de laquelle l'Apa est mise en œuvre, il faut noter une tendance à la diminution de l'aide professionnelle intervenant seule et une forte régression de l'aide de l'entourage seule, au bénéfice du cumul des interventions : deux-tiers des personnes ayant besoin d'aide mentionnent l'une et l'autre en 2008, pour moins de 50 % en 1999 et 40% en 1989. Depuis l'Apa, les bénéficiaires potentiels de l'intervention des services à domicile sont soumis à l'évaluation de leur situation par une équipe médico-sociale qui, en outre, s'appuie le plus souvent sur une personne référente de l'entourage, interlocuteur

privilegié, voire coordinateur, des intervenants professionnels. Ce type d'évaluation devient de plus en plus la norme afin d'estimer dans quelle mesure certaines interventions peuvent être relevé de l'aide légale que constitue l'Apa ou d'une aide extra-légale prise en charge partiellement par les caisses de retraite à condition de conserver une certaine autonomie (être reclassé dans les groupes iso-ressources 5 et 6 de la grille Aggir, l'Apa intervenant pour les groupes Gir 1 à 4).

TABLEAU 4 : AUTONOMIE ET BESOIN D'AIDE : L'INTERVENTION DES PROFESSIONNELS ET DE L'ENTOURAGE AUPRES DES 75 ANS ET PLUS EN 1988, 1999 ET 2008

	1988 Nés en 1912 et avant (n=1 197)		1999 Nés en 1913 et avant (n=3 956)		2008 Nés en 1932 et avant (n=4 683)	
	Autonomie	Besoin d'aide	Autonomie	Besoin d'aide	Autonomie	Besoin d'aide
Aide entourage et professionnels						
1. aucune aide	38,2	5,1	62,9	4,9	59,3	0,5
2. entourage seul	33,8	42,8	13,9	35,4	18,1	24,1
3. intervenants profes. seuls	15,5	11,8	12,1	11,3	12,2	8,1
4. entourage & professionnels	12,5	40,3	11,0	48,4	10,5	67,4
	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Intervenants professionnels	28,0	52,1	23,1	59,7	22,7	75,5
Aide de l'entourage	46,3	83,1	25,0	83,8	28,5	91,5
Aide du conjoint	9,8	11,8	6,4	25,3	8,3	31,8
Aide d'un enfant	29,0	57,9	14,7	52,8	14,7	48,3
<i>Aide du conjoint (si couple)</i>	<i>21,8</i>	<i>36,6</i>	<i>13,5</i>	<i>71,6</i>	<i>16,5</i>	<i>77,2</i>
<i>Aide d'un enfant (si enfant)</i>	<i>34,2</i>	<i>69,1</i>	<i>17,7</i>	<i>61,7</i>	<i>17,3</i>	<i>54,4</i>

Sources : 1988 CEBS Laser Cnav Enquête MAD-HC ; 1999 Insee HID Domicile ; 2008 Insee HSM ménages ordinaires

Champ : 75 ans et plus, exploitation Cnav.

La mobilisation accrue de l'intervention conjointe des professionnels et de l'entourage, particulièrement importante en 2008 puisqu'elle concerne deux-tiers des situations d'aide (67,4%), est aussi la conséquence de l'augmentation de la vie en couple, plus souvent plus longtemps. En effet, l'engagement des conjoints dans la production d'aide et de soins, déjà visible en 1999 par rapport à 1988, se poursuit et se renforce en libérant partiellement l'investissement des enfants. En 2008, lorsqu'il y a restriction d'activités, une fois sur trois l'intervention de l'entourage correspond à celle du conjoint (32%), le taux correspondait à 25% en 1999, 12% en 1988. Aujourd'hui dans les couples âgés, trois fois sur quatre l'épouse ou l'époux apporte son aide à l'autre membre du couple pour pallier ses restrictions d'activités, soit deux fois plus souvent en 2008 que vingt ans plus tôt (77% en 2008 contre 37% en 1988).

2. Allongement du temps de retraite : enjeux pour l'habitat, conditions de logement et perspectives

2.1. Ménage collectif ou ménage ordinaire, le domicile un choix toujours plus fréquent

Aujourd'hui, il est vrai que les derniers moments de la vie se passent le plus souvent à l'hôpital, voire dans un établissement gériatrique. Il est vrai également qu'une personne très âgée, qui n'est plus en mesure de répondre pour elle-même à ses propres besoins élémentaires,

risque d'être amenée à quitter son domicile pour aller vivre en hébergement collectif. Et cependant, ces situations particulières ne doivent pas occulter la situation majoritaire et ce qu'elle représente sous forme d'allongement du temps de la retraite et du temps passé chez soi, à domicile.

La question du vieillissement et du logement est souvent posée en termes d'alternative entre domicile privé et institution. Or, aujourd'hui comme hier, l'offre d'hébergement en établissement spécialisé dans l'accueil des personnes âgées, n'est guère en situation de concurrencer la vie à domicile. En 1994, 600 400 résidents de 60 ans et plus vivent en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées (EHPA) ; en 2003, ils sont 644 000 et 657 000 en 2007 (tableau 5). Les places en établissements sont sans doute insuffisantes et onéreuses alors que c'est à la personne résidente et sa famille que revient la charge financière de l'hébergement. Et pourtant, la « sur » visibilité de l'institution gériatrique ne joue-t-elle pas à contre courant et comme effet repoussoir d'une prise en compte du vieillissement individuel ?

Au fil du temps la population des établissements a changé. Là où ils ont longtemps accueilli les plus déshérités sur le plan social et familial, ce sont désormais les personnes les plus âgées, dont l'état de santé est le plus précaire qui occupent l'essentiel des places en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (Ehpad), y compris les anciennes maisons de retraite ou logements-foyers qui se sont peu à peu médicalisées et ont changé d'appellation¹⁰. Cette médicalisation des établissements a conduit certains logements foyers à se transformer en Ehpad, entraînant une diminution de la population en logement foyers : celle-ci représentait 25,6% des résidents en EHPA en 1997 et 17% en 2007. L'augmentation du nombre de places en établissements n'a pas suivi celle de la population âgée, notamment celle des 75 ans et plus. En proportion, le nombre de places disponibles en établissements a fortement diminué sur la période : 169 places pour 1000 personnes de 75 ans et plus en 1994, 139 en 2003 et 127 en 2007. De plus, selon que l'on compte, ou non, les logements foyers comme hébergement collectif ou logement ordinaire, la situation s'est plus ou moins détériorée sur la période 2003/2007 au cours de laquelle le taux de croissance des personnes de 75 ans et plus a été de 11,6%, et celui des résidents en EHPA de 2%.

TABLEAU 5 : RESIDENTS EN ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES (EHPA)

	1994	2003	2007	Évolution 1994/2003	Évolution 2003/2007
Population tous âges	57 565 000	60 067 000	61 538 000	4,3	2,4
Personnes de 75 ans et plus	3 544 200	4 641 700	5 180 600	31,0	11,6
Résidents EHPA	600 400	644 000	657 000	7,3	2,0
Ehpad, maisons de retraite, USLD, autres	446 400	494 200	545 140	10,7	10,3
Logement-foyer	154 000	149 800	111 860	-2,7	-25,3
Places pour 1000 personnes de 75 ans et +					
Ensemble des places EHPA	169	139	127	-17,8	-8,6
Ehpad, maisons de retraite, USLD	126	106	105	-15,9	-0,9

Source : Drees, Julie Prévot, Les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007, Études et Résultats, n° 699, août 2009 ; François Tugores, La clientèle des établissements d'hébergement pour personnes âgées, Études et Résultats, n°485, avril 2006 ; Insee, RP2006.

¹⁰ Notamment sous l'effet du changement de tarification des établissements et la mise en œuvre de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) perçue en institution comme à domicile.

Interface entre le domicile privé et l'institution, le logement foyer occupe une place particulière. Considéré comme un établissement et assimilé à de l'hébergement collectif par le Ministère des affaires sociales, l'Insee classe sa population en ménages ordinaires puisque le locataire conserve une entrée indépendante pour son logement. D'ailleurs, toutes les autres structures et résidences privées qui proposent également des services collectifs, de restauration, soins, surveillance à leurs locataires ou propriétaires occupants sont comptées comme des logements ordinaires. Les résidents des logements foyers se différencient assez radicalement de l'ensemble de la population des EHPA : ils sont effectivement plus jeunes (82 ans en moyenne contre 84 ans et 2 mois), en meilleure santé (moins de 20% sont en Gir 1 à 4, contre plus de 70%), ils vivent depuis plus longtemps dans leur logement (5 ans et 4 mois en moyenne, contre 3 ans et 11 mois) et pour ceux qui ont un conjoint, vivent majoritairement en couple. En effet, dans les unités de soins de longue durée (USLD) qui accueillent les personnes présentant les problèmes de santé et de perte d'autonomie les plus sévères, un cinquième des résidents âgés de 70 à 85 ans ont un conjoint vivant hors de l'établissement.

Considérant le logement foyer comme un ménage ordinaire, les enquêtes montrent que près de 90% des personnes de 75 ans et plus vivent à domicile, 88% dans l'enquête de 1988, 91% dans l'enquête de 1999. Autrement dit, du point de vue du nombre, la question du vieillissement concerne d'abord le champ de l'habitat et du logement individuel où vivent aujourd'hui plus 5 millions de personnes de 75 ans et plus.

2.2. Conditions d'habitat et de logement des ménages âgés

Les trois enquêtes ne sont pas strictement comparables sur le plan de la représentation géographique de la population sur le territoire national. Néanmoins, sur le segment de la population étudiée, les données permettent de rappeler certaines évolutions et notamment l'accession à la propriété des ménages qui a marqué la deuxième moitié du vingtième siècle. En 1988, à 75 ans et plus, 56% des personnes nées au début du siècle (ou avant) sont propriétaires de leur résidence principale et vingt ans plus tard, en 2008, elles sont plus de deux-tiers (tableau 6). Accompagnant le phénomène général d'urbanisation, les générations plus jeunes habitent dans des zones urbaines plus denses où la maison individuelle, qui demeure tout à fait majoritaire dans ces tranches d'âge, perd un peu de terrain au profit de l'appartement : 65% et 62% des 75-84 vivent en maison individuelle en 1999 et 2008 pour 57% des 85 ans et plus aux deux dates.

L'âge venant, certaines situations peuvent amener les personnes à faire le choix de changer de logement, de statut d'occupation ou de type d'habitation. De nombreux travaux ont montré le faible taux de mobilité résidentielle, notamment après la retraite (Puca, 2007). L'entretien du logement, d'une maison individuelle de surcroît, peut s'avérer difficile pour les propriétaires âgés, aux moyens financiers réduits et à la santé déclinante. La taille des ménages diminue, la sous occupation des logements augmente, signe de décapitalisation au moment du veuvage et/ou adaptation aux besoins, en 1999 comme en 2008, les taux de locataires et de personnes vivant en appartement sont plus élevés à partir de 85 ans, par rapport à la tranche d'âge précédente (75-84 ans).

TABLEAU 6 : CONDITIONS D'HABITAT ET DE LOGEMENT PAR GROUPE D'ÂGE
(75-84 ANS, 85 ANS ET PLUS) EN 1988, 1999 ET 2008

	1988		1999		2008	
	<i>Nés en 1912 et avant (n=1 197)</i>		<i>Nés en 1923 et avant (n=3 956)</i>		<i>Nés en 1932 et avant (n=4 683)</i>	
	75-84 ans	85 ans et plus	75-84 ans	85 ans et plus	75-84 ans	85 ans et plus
Statut d'occupation						
Locataire	39,5	60,1	31,3	42,4	30,4	41,2
Propriétaire	60,5	39,9	68,7	57,6	69,6	58,8
Type d'habitation						
Immeuble, appartement	30,7	23,1	34,6	42,7	38,3	42,7
Maison individuelle	69,3	76,9	65,4	57,3	61,7	57,3
Taille du ménage						
1 personne	42,5	48,5	41,0	57,2	40,4	55,2
2 personnes	49,0	28,7	51,0	31,9	53,8	35,3
3 personnes	5,5	12,8	4,9	7,6	4,3	7,5
4 personnes &+	4,4	15,9	4,7	5,5	2,5	3,3
Nombre de pièces du logement						
1 pièce	2,4	6,7			2,0	4,4
2 pièces	14,0	13,3			9,4	11,7
3 pièces	28,4	23,2			24,3	28,2
4 pièces	29,6	22,6			29,6	26,2
5 pièces &+	25,6	34,2			34,7	29,6
Distance commerces alimentaires						
Plus de 500 m	50,5	46,5	52,0	48,3		
Moins de 500 m	49,5	53,5	48,0	51,7		
Téléalarme						
Non	98,4	98,2	94,1	85,7	93,6	79,8
Oui	1,6	1,8	5,9	14,3	6,4	20,2
Projet changement de logement*						
Non	89,0	93,6	96,9	98,2		
Oui	11,0	6,4	3,1	1,8		

Sources : 1988 CEBS Laser Cnav Enquête MAD-HC ; 1999 Insee HID Domicile ; 2008 Insee HSM ménages ordinaires

Champ : 75 ans et plus, exploitation Cnav.

* : en 1988, la notion de changement de logement est saisie à travers la question « Avez-vous déjà cherché à entrer en logement foyer ou maison de retraite ? » ; en 1999, une question spécifique était posée « Souhaitez-vous changer de logement ? ».

L'adéquation de l'environnement à l'évolution des besoins est une préoccupation essentielle qui doit pouvoir être pensée sur la durée, en amont des situations de crise, de détresse et d'urgence. Cependant, la comparaison des trois enquêtes atteint rapidement ses limites en matière d'habitat et logement. La disponibilité de certains services et leur proximité

jouent un rôle déterminant dans la capacité des plus âgés à demeurer là où ils ont choisi de vivre. Il en va ainsi, par exemple, des commerces alimentaires dont la proximité ne s'avère guère en 1999 par rapport à 1988 : dans les deux cas, plus de la moitié des personnes résident à moins de 500 m l'épicerie la plus proche. Seul élément d'appréciation sur la prise en compte de technologies nouvelles pouvant contribuer à l'amélioration des conditions de vie et de sécurité à domicile, l'implantation de la téléalarme, tout à fait confidentielle et mal connue à la fin des années quatre vingt-dix, avec moins de 2% d'utilisateurs en 1988, équiperait 20% des personnes de 85 ans et plus en 2008. Améliorer ou adapter son logement plutôt qu'en changer pourrait être le projet le mieux partagé dans le grand âge, à condition aussi que le parc résidentiel s'adapte à l'évolution de la taille des ménages. Exception faite des nouvelles familles recomposées qui peuvent avoir besoin de logements plus vastes, l'évolution générale est une réduction de la taille des ménages associée à une augmentation de leur nombre. Cette tendance implique une modification de la demande pour des logements plus petits et plus nombreux, relativement à la taille de la population¹¹.

2.3. Enjeux et perspectives

Vingt ans après l'enquête Cnav 1988 « Le Prix de la dépendance » et dix ans après l'enquête Insee 1999 « Handicaps-Incapacités-Dépendance », les dernières données de l'enquête Insee-Drees 2008 « Handicap-Santé » confirment en les renforçant les évolutions observées sur la structure et l'organisation des ménages âgés. Les gains de mortalité aux âges élevés conduisent à vivre beaucoup plus longtemps en couple et chez soi au temps de la retraite. En cas de restrictions d'activités, le besoin d'aide conduit les plus âgés à mobiliser davantage leur entourage, surtout en associant les intervenants professionnels. Le rôle et la place des conjoints dans la production de soins se trouvent encore renforcés et les hommes contribuent plus largement aux besoins d'aide à l'intérieur du ménage. En libérant une partie des aidants proches, plus particulièrement les filles et belles-filles, c'est aussi l'indépendance et l'autonomisation des parents âgés vis-à-vis de leurs enfants qui s'exprime. L'aide de l'entourage correspond désormais davantage à un besoin d'aide identifiable pour les actes de la vie quotidienne. Il y a 20 ans, 60% des personnes dites « autonomes », c'est-à-dire sans besoin d'aide au sens de l'indicateur de restrictions d'activités, mentionnaient l'existence d'une aide de l'entourage ; aujourd'hui, dans la même situation les résultats sont inversés : 60% ne reçoivent aucune aide. En revanche, en cas de besoin, l'entourage est encore plus souvent mobilisé mais beaucoup plus avec l'appui des professionnels. Cette interdépendance et complémentarité des intervenants professionnels et des proches aidants, résulte de la plus grande disponibilité de nouvelles structures d'aides professionnelles et d'un entourage potentiellement plus dense, notamment avec la présence des conjoints et des enfants plus nombreux. Les fils et filles de 60 ans dont les parents ont dépassé 85 ans, sont aussi en meilleure forme aujourd'hui qu'hier, les uns et les autres ayant bénéficié des progrès en matière de santé.

La volonté de continuer à vivre et vieillir chez soi dans son environnement incarne la détermination des retraités à conserver la maîtrise de leurs projets de vie, de vivre dans les lieux de leurs choix et d'habiter un logement conforme à leurs aspirations et leurs désirs. Les données démographiques permettent de souligner les tendances que pourraient suivre certains groupes de population, par exemple les 50-74 ans par rapport aux 75 ans et plus, en fonction de leur évolution en nombre, leur composition par sexe ou selon les habitudes de vivre en couple ou non. Depuis 1990, la population âgée de 75 ans et plus est passée de 3,8 millions de personnes à 5,2 millions en 2007 et celle des 50-74 ans qui de 12,9 millions à 16,2 millions de

¹¹ Bonvalet C., Drosso F., Benguigui F., Huynh M., (dir), 2007, (dir.), *Viellissement de la population et logement. Les stratégies résidentielles et patrimoniales*, Puca, La documentation Française.

personnes (tableau 8). En se réduisant, l'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes, contribue au rééquilibrage de la population féminine dans la population, tout particulièrement dans le groupe d'âge des 50-74 ans. Depuis 1946, on se rapproche peu à peu de la parité hommes-femmes : en 2007, les femmes représentent 51,9 % des 50-74 ans.

TABLEAU 7 : PART DE LA POPULATION FEMININE A DIFFERENTES DATES
POUR LES 50-74 ANS ET 75 ANS ET PLUS

	Population (Hommes et Femmes)			% femmes	% femmes
	Ensemble	50-74 ans	75 ans & +	50-74 ans	75 ans & +
1946	40 125 230	9 608 519	1 379 698	57,5	63,1
1950	41 647 258	10 051 167	1 564 701	57,2	62,8
1960	45 464 797	11 350 464	1 961 498	55,2	65,5
1970	50 528 219	11 344 439	2 355 739	54,5	68,7
1980	53 731 387	12 331 666	3 078 614	53,8	66,7
1990	56 577 000	12 890 162	3 838 418	53,0	65,7
2000	58 849 545	14 596 783	4 245 131	52,4	64,6
2007	61 538 322	16 232 936	5 180 562	51,9	63,4

Source : Insee, Structure de la population par sexe et groupe d'âge au 1^{er} janvier entre 1946 et 2007

Champ : France métropolitaine

Avec ce rééquilibrage hommes-femmes, la diminution du célibat et le recul de l'âge moyen au veuvage expliquent comment les nouvelles générations de retraités vivent aujourd'hui plus souvent et plus longtemps en couple. Mais cette augmentation de la longévité de la vie en couple observée depuis vingt ans chez les 75 ans et plus, pourrait marquer le pas avec les premières générations nombreuses issues du baby-boom. Entre 1999 et 2006, la part des femmes vivant en couple a augmenté entre 65 et 80 ans tandis qu'elle est restée plus ou moins stable pour les hommes, qui ensuite ont connu une forte augmentation parmi les octogénaires. En revanche, la vie de couple a régressé parmi les plus jeunes : entre 50 et 65 ans, pour les femmes comme pour les hommes, la part de celles et ceux vivant à deux a diminué entre 1999 et 2006 (graphique 1).

Depuis les années 1970, les unions se sont fragilisées, les ruptures conjugales se sont multipliées dans les générations plus jeunes, notamment celles du baby-boom. Dès 40-45 ans, à chaque âge, la part des femmes vivant en couple est inférieure à celle des hommes et la proportion des femmes divorcées très supérieure à celles des hommes divorcés. En 2005, entre 50 et 60 ans, le divorce touche plus de 15% des femmes alors que 6% des hommes environ sont dans la même situation.

L'histoire du couple et de la famille devenant plus complexe, les recompositions conjugales et familiales plus fréquentes, ces parcours rendent plus incertaine l'évolution de la structure des ménages âgés et de leurs familles. Pourtant, sans ignorer la permanence des inégalités d'espérance de vie entre différents groupes de population, des gains d'espérance de vie sont encore attendus, y compris sans incapacité, avec un rattrapage possible des hommes sur les femmes. Autrement dit, l'expérience du vieillissement individuel est une expérience qui sera de plus en plus souvent partagée. L'allongement de la vie et du temps de la retraite doit pouvoir être pensé par tous et pour soi-même.

GRAPHIQUE 1 : ÉVOLUTION EN POINTS DE LA PART DES HOMMES ET DES FEMMES VIVANT EN COUPLE EN 1999 ET 2006, SELON L'ÂGE.



Source : Insee, recensements de la population de 1999 et 2006, d'après : Daguet F., Niel X., 2010, Vivre en couple. La proportion de jeunes en couple se stabilise, Insee Première, n°1281, janvier.

Champ : France métropolitaine.

Lecture : à 50 ans, la proportion des hommes et des femmes vivant en couple est en 2006, de 4 points inférieure à ce qu'elle était en 1999 ; à partir de 65 ans, la proportion des femmes en couple en 2006 a augmenté par rapport à ce qu'elle était en 1999.

Conclusion

Les évolutions sur la période 1988-2008 confirment, en les renforçant, un certain nombre de résultats : augmentation de la durée de vie en couple ; densification du réseau familial ; absence de progression de l'isolement ; pas de désengagement des familles ; amélioration du niveau général d'autonomie grâce aux gains d'espérance de vie en bonne santé. Cette perspective plutôt encourageante souligne l'urgence d'abandonner les représentations d'une vieillesse dépendante, où les individus ne sont plus vus comme des citoyens, acteurs de leur vie mais comme des êtres fragiles, dépossédés de leurs capacités à décider pour eux-mêmes. « *Vivre à la fois plus longtemps et en bonne santé est un nouveau défi, pour les individus et pour la société. Alors que nos aînés, dans leur immense majorité, manifestent le désir de continuer à vivre chez eux le plus longtemps possible, il est plus que jamais nécessaire d'adapter nos politiques publiques en leur faveur.* »¹² C'est le message de Nora Berra pour lancer une nouvelle mission « *Vivre chez soi* » en février 2010. Au lieu de s'adresser à tous, comment expliquer l'usage du pronom possessif « nos aînés », soulignant l'immanquable fragilité de ceux qui doivent être accompagnés et protégés d'eux-mêmes. Le vieillissement est l'affaire de tous et pourtant le discours public choisit de cibler l'entourage, les personnes soutien, les acteurs de la solidarité familiale, implicitement les enfants, ignorant presque les premiers intéressés.

¹² http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier_Presse_Vivre_chez_soi.pdf

L'omniprésence de la dépendance dans le discours public et celui des acteurs médico-sociaux¹³ occulte le vieillissement autonome et non dépendant du plus grand nombre. Les réponses institutionnelles en matière de prise en charge de la dépendance, pour être parfaitement incontournables et indispensables, doivent aussi rendre compte de la réalité des enjeux démographiques et des conditions de vie du plus grand nombre, de leur poids et de leur volume, et pas seulement sous la forme du fardeau pour les générations futures. Les retraités vivent aujourd'hui à deux, le rôle et la place des hommes et des femmes dans le couple et la famille se sont modifiés, l'entraide au sein du couple est de plus en plus importante. À l'horizon 2030, l'Ined et l'équipe Félicie prévoient pour les personnes dépendantes de 75 ans et plus le renforcement de cette tendance, c'est-à-dire une survie plus fréquente en couple, toujours plus d'aidants conjugués et d'hommes impliqués dans l'aide.¹⁴

Cette focale sur la dépendance, qui a été celle de très nombreuses recherches sur le vieillissement au cours des vingt dernières années et jusqu'à l'entrée en vigueur de l'allocation personnalisée d'autonomie en janvier 2002, s'est désormais déplacée sur les proches aidants et la façon de les soutenir. Aujourd'hui, les cohortes des aidants (potentiels) sont celles du baby-boom auxquelles on prête parfois un destin particulier, une propension à privilégier le devenir personnel, les valeurs plus hédonistes, au détriment de l'attention altruiste portée aux autres et à la collectivité¹⁵. Or, si tous les baby-boomers sont enfants du baby-boom, tous les enfants du baby-boom ne sont pas des baby-boomers¹⁶. Les normes de solidarités demeurent à un niveau élevé entre parents vieillissants et enfants du baby-boom dont les relations sont le produit du parcours de vie des deux générations familiales¹⁷. Garantir l'autonomie de tous, des plus âgés vis des générations adjacentes, y compris face au handicap ou à la maladie, exige de changer les opinions et les idées préconçues sur le sens d'une société vieillissante. Envisager le processus de vieillissement et ses implications pour tous, à tous les âges, nécessite de se dégager d'une vision de la société française marquée par le clivage des âges et les clivages générationnels.

Au fil du temps, les individus dans le couple et la famille ont gagné en autonomie, en particulier les femmes ont accédé davantage à l'indépendance économique, cette expérience place chacun dans une position nouvelle dans la perspective de son propre vieillissement. En 1999 pour l'année internationale des personnes âgées, la Commission des communautés européennes communique : « *Vers une Europe pour tous les âges - Promouvoir la prospérité et la solidarité entre les générations* »¹⁸. En 2010, « la mise en place d'une société active pour tous les âges » et « d'une stratégie qui permette aux personnes âgées de continuer à participer à la vie active et sociale et les encourage à le faire » est plus que jamais d'actualité. Le vieillissement est un processus qui nous concerne tous, toutes les générations, à tous les âges. En prendre conscience et l'accepter est le meilleur moyen de garantir la cohésion sociale.

¹³ Sans aucun doute, confrontés à de vraies difficultés de prise en charge d'une minorité qui grossit en volume dont l'actualité récente s'est fait l'écho avec la présentation d'un budget en déséquilibre en Seine St Denis, une manière d'alerter le gouvernement sur les transferts des charges.

¹⁴ Gaymu J. et l'équipe FELICIE, Comment les personnes dépendantes seront-elles entourées en 2030 ? Projections européennes, Population & Sociétés, n°444, avril 2008.

¹⁵ Chauvel L. 1998, *Le destin des générations. Structure sociale et cohortes en France au XX^{ème} siècle*, Puf. Sirinelli J-F., 2003, *Les baby-boomers : une génération 1945-1969*, Fayard, Paris.

¹⁶ Olazabal I. (dir.), 2009, Que sont les baby-boomers devenus ? Aspects sociaux d'une génération vieillissante, Éditions Nota bene.

¹⁷ Renaut S, Ogg J., 2008, Enfants du Baby-boom et parents vieillissants : des valeurs et des attitudes contingentes au parcours de vie, Gérontologie et Société, n° 127.

¹⁸ Commission des Communautés Européennes, 1999, *Vers une Europe pour tous les âges. Promouvoir la prospérité et la solidarité entre les générations*, Bruxelles, 21 avril.

http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_fr.pdf