



Conférence  
sur l'avenir  
de l'Europe

# « Bien-vieillir : une ambition pour la Présidence française du Conseil de l'Union Européenne »

Sous le parrainage de Madame la Députée Annie Vidal et  
de Monsieur le Député Paul Christophe

Et avec la participation de Madame Brigitte Bourguignon,  
Ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités et de  
la Santé, en charge de l'Autonomie

15 septembre 2021

13h30 – 15h00

Assemblée Nationale

**COMPTE-RENDU**

## Replay de l'événement

Le 15 septembre 2021, un événement consacré à la prise en compte du bien-vieillir dans le cadre de la Présidence Française du Conseil de l'Union européenne (PFUE) a eu lieu à l'Assemblée nationale. Sous le parrainage et avec la participation de la Députée Annie Vidal et du Député Paul Christophe cette conférence a réuni plusieurs acteurs, dont la Ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, chargée de l'Autonomie, Madame Brigitte Bourguignon, ainsi que des experts des politiques européennes et du vieillissement.

Cet événement a été organisé avec le soutien institutionnel d'Edwards Lifesciences.

### Constat initial

La définition du projet sociétal européen sera au cœur de la PFUE. Dès lors, le vieillissement de la population, française et européenne, doit faire partie des réflexions de ce temps politique. La Commission européenne, ayant déjà identifié la transition démographique comme étant un des grands défis de l'Union européenne, a d'ailleurs publié un [Livre vert](#) sur le sujet en janvier 2021. Œuvrer à la promotion du bien-vieillir et demander son inclusion à l'agenda de la PFUE s'inscrit donc dans la construction de ce projet sociétal européen, qui animera la présidence Française.

Au niveau national, la France est particulièrement active sur le sujet du vieillissement et de nombreuses politiques et actions ont été menées : feuille de route « *Grand âge et autonomie* », stratégie « *Vieillir en bonne santé* », renforcement de l'attractivité des métiers du grand âge, lutte contre l'isolement, etc. La création de la 5<sup>ème</sup> branche de la Sécurité sociale dans le but de couvrir les risques liés à l'âge est un autre marqueur de l'engagement du gouvernement français.

Ainsi, à l'échelle européenne et nationale, cet enjeu est fédérateur et doit faire l'objet d'une politique ambitieuse de la part de la France lors de la Présidence française. Une approche coordonnée sera la garantie de davantage d'équité dans l'accès aux soins et de justice sociale pour vivre en meilleure santé et prévenir la perte d'autonomie en France et en Europe.

## COMPTE RENDU

### Discours inaugural de Madame Brigitte Bourguignon, Ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, chargée de l'autonomie

Madame la Ministre déléguée chargée de l'Autonomie, a, dans un premier temps, souligné l'importance de l'organisation d'un tel événement dans le cadre de la Conférence sur l'avenir de l'Europe. En effet, cette initiative permet d'éclairer les décideurs sur les sujets prioritaires et de faire valoir la voix de la société civile dans les orientations qui auront lieu prochainement au cours de la PFUE.



Madame Brigitte Bourguignon a rappelé que le sujet de la transition démographique rassemble chacun des pays de l'Union européenne (UE) et qu'il constitue une **urgence pour la société européenne**. En effet, certains pays tels que l'Italie, la Grèce ou le Portugal font face à un vieillissement plus rapide que la France, dont la moyenne est déjà supérieure à celle de l'Union européenne. Si aujourd'hui certains pays ont encore une population relativement jeune, d'ici 2050, tous les pays Européens seront confrontés au vieillissement de la population.

Brigitte Bourguignon a mis en avant la coordination mise en œuvre pour la vaccination contre le Covid-19 et les financements européens attribués afin de restructurer le parc des Ehpad en France, tout en rappelant que la santé est une compétence d'appui de l'Union européenne. La Ministre souhaite **aller plus loin** que le financement du Ségur de la Santé par le plan de relance européen **en intégrant le bien-vieillir aux priorités et instruments financiers de l'Union, tels que le programme [EU4Health](#)**. Pour la Ministre ce programme « **pourrait financer des programmes de coopération entre les Etats membres sur les thématiques du bien-vieillir** ». Elle évoque également le programme [Horizon Europe](#) « *qui pourrait démultiplier les ambitions du Programme prioritaire de recherche (PPR) sur le vieillissement* ». Enfin, elle a fait le constat que le vieillissement de la population met les Etats membres face aux mêmes défis, tels que la croissance des pathologies chroniques ou la transformation des conditions de prise en charge. Ces enjeux partagés « *forcent les pays européens à adapter leurs systèmes de prise en charge* », dans un objectif d'équité, de justice et d'accès aux droits.

La Ministre a clôturé son discours en présentant les échéances à venir, notamment l'organisation d'une réunion ministérielle consacrée aux politiques en faveur du bien-vieillir afin de rompre contre les inégalités territoriales dans l'accès au soin et de lutter contre l'âgisme fin janvier 2022. Elle a également évoqué la possibilité de proposer aux autres Etats membres des actions pilotes dans ce domaine pour concrétiser les propositions de la Commission européenne formulées dans son Livre vert sur le vieillissement. La Ministre reste pleinement engagée sur la réforme de l'autonomie en France en s'inspirant des bonnes pratiques européennes et internationales.

## Allocution liminaire : comparaison des politiques européennes en matière de vieillissement

Présentée par **Monsieur Thomas Rapp**, Maître de conférences (HDR) en économie à l'Université de Paris, co-directeur de l'axe « politiques de santé » du LIEPP de Sciences Po Paris, et ancien Harkness Fellow à Harvard.

En introduction, Thomas Rapp pose le cadre des discussions autour du bien-vieillir en comparant les différentes politiques mises en œuvre au sein de l'UE. Il rappelle le consensus européen pour des politiques centrées sur les attentes et les besoins des séniors.

Il décrit ensuite les cinq piliers sur lesquels reposent ces politiques :

- La réduction des inégalités liées à la perte d'autonomie ;
- La participation des séniors à la société et la lutte contre l'isolement ;
- Une meilleure coordination de l'offre de soins et une intégration renforcée des parcours de soins ;
- La lutte contre l'âgisme et toutes les formes de discriminations ;
- La prise en charge et la couverture financière des besoins liés à la perte d'autonomie.



Thomas Rapp constate trois tendances majeures au sein des pays de l'UE qui sont : la désinstitutionnalisation des soins du grand âge, l'équilibrage des dépenses entre le sanitaire et le social, et la professionnalisation des soins. Ces trois objectifs sont encouragés par la Commission européenne.

Il explique que la référence européenne en matière de politiques du bien-vieillir se trouve aux Pays-Bas et dans les pays nordiques (Danemark, Suède, Norvège). Ces politiques s'appuient sur plusieurs atouts dont : la numérisation de la santé (opérée depuis 10 ans), la décentralisation de l'offre de soins (avec un rôle fort donné aux municipalités), la mise en œuvre de réseaux de soins formés autour des séniors, et la mise en place d'une assurance dépendance obligatoire et universelle.

Thomas Rapp rappelle aussi deux erreurs commises par les Pays-Bas lors de la mise en œuvre leur dernière grande réforme de la dépendance en 2015. En premier lieu, il explique que la baisse des dépenses de dépendance mise en œuvre lors de cette réforme a entraîné une pression forte sur les métiers du grand âge et provoqué un départ massif des travailleurs du secteur. Il en déduit que l'objectif de ces politiques doit être de mieux dépenser et non de moins dépenser. Dans un second temps, il évoque le choc organisationnel provoqué par le virage domiciliaire aux Pays-Bas qui a également accru phénomène des départs des travailleurs. Si la transition entre l'institution et le domicile doit avoir lieu, il convient cependant de l'opérer en douceur.

En conclusion, Thomas Rapp présente les trois principaux défis français : simplifier l'accès aux aides publiques comme l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), accroître une offre de soins de qualité, et faciliter le maintien au domicile. Thomas Rapp fait part de son optimisme pour surmonter ces défis, et met en avant les atouts du pays : son expertise hospitalo-universitaire, ses avancées récentes dans sur la gestion et la valorisation des données de santé, son expérience (Plan Alzheimer, loi adaptation de la société au vieillissement, Article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale 2018), et sa dynamique d'innovation (Conseil stratégique des industries de santé, dynamisme de la filière silveréconomie etc.).



## Table-ronde : les sujets clefs du bien-vieillir

Avec la participation de :

**Madame Geneviève Mannarino**, Ancienne Vice-Présidente du Conseil Départemental du Nord en charge de l'Autonomie

**Madame Delphine Mallet**, Présidente de la Poste Silver et co-présidente du groupe de l'Institut Montaigne dédié au Bien-Vieillir

**Dr Jean-Pierre Aquino**, Directeur de l'International Longevity Center France (ILC) et Délégué général de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie

**Pr Philippe Chassagne**, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, Chef de service de Médecine gériatrique au CHU de Rouen



**Geneviève Mannarino** a d'abord pris la parole lors de cette table-ronde. Elle a introduit ses propos par le rappel de deux éléments fondamentaux du bien-vieillir : la lutte contre l'âgisme et la nécessité d'agir vite, notamment dans les territoires.

Concernant les politiques du bien-vieillir, elle a insisté sur les méthodes utilisées, qui doivent, selon elle, inclure directement les personnes âgées et redonner une place au « *citoyen âgé* ». Il s'agit là d'un défi collectif devant permettre de changer de paradigme. Enfin, l'accompagnement global et transversal doit, à terme, rendre visible l'ensemble des seniors qu'importe leur niveau d'indépendance. Elle en appelle ainsi à une « *symbiose des générations* ». Enfin, pour ce qui est de la gouvernance des politiques du vieillissement, Geneviève Mannarino est favorable à une plus forte territorialisation des politiques et encourage les actions locales afin de garantir une proximité de services aux personnes âgées.

Poursuivant la discussion, **Delphine Mallet** a évoqué les [conclusions](#) de l'Institut Montaigne sur le bien-vieillir, lesquelles font écho au Livre vert de la Commission européenne, à savoir que le bien-vieillir dépasse les générations. Elle met en exergue deux sujets principaux. D'une part, la nécessité de déplacer la notion de « poids de la dépendance » vers la reconnaissance des ressources sociales et économiques des seniors actifs en prenant pour indicateur le taux d'activité des seniors et leur engagement bénévole. Et d'autre part, le déplacement des dépenses de soins vers les dépenses de prévention. En effet, une mesure choc du rapport de l'Institut Montaigne propose que pour dix euros de dépenses curatives, un euro soit consacré à la prévention. Afin de mieux prévenir la dépendance, Delphine Mallet évoque notamment la mise en place d'informations de prévention de proximité par les professionnels de santé, **le dépistage des pathologies cardiovasculaires** et des cancers qui touchent les personnes âgées et le repérage des premières fragilités.

**Le Dr Jean-Pierre Aquino** a poursuivi cet échange en rappelant la nécessité de développer une prévention globale, c'est-à-dire pluridisciplinaire et interministérielle, du vieillissement (dans le domaine de la santé, de l'aménagement urbain, des transports, etc.). Il insiste également sur l'équilibre entre les mesures de prévention individuelles et collectives afin de ne pas engendrer d'inégalités. En outre, il est favorable à la mise en place d'un centre de preuves qui pourrait objectivement arbitrer sur l'efficacité

scientifique des actions de prévention. Le Dr Aquino a également évoqué quatre leviers de progrès possible :

- Faire évoluer les représentations de la vieillesse ;
- Intensifier la formation professionnelle ;
- Développer la recherche et l'innovation ;
- Evaluer les actions mises en place.

Enfin, il a mentionné la technique du *nudge*<sup>1</sup> afin d'impliquer les seniors à ces changements et de faire évoluer les comportements individuels.

Pour terminer cette table ronde, le **Pr Philippe Chassagne** s'est exprimé. De son point de vue de médecin, il a d'abord évoqué l'articulation triangulaire entre qualité de vie, capacités fonctionnelles et espérance de vie, ainsi que le rôle des acteurs de la santé dans la prévention de la perte des capacités fonctionnelles. La mesure des capacités fonctionnelles et l'espérance de vie sont deux critères importants à prendre en compte pour soigner certaines pathologies et limiter la perte d'autonomie fonctionnelle. Il évoque ici des « *technologies d'avant-pointe* » et notamment le TAVI (par le Professeur Alain Cribier) qui a « *révolutionné le traitement des maladies du cœur* », limitant ainsi la dépendance fonctionnelle chez les sujets âgés.

Selon lui, le dépistage de la perte de l'indépendance fonctionnelle passe par la détection des chutes par le médecin de famille. Du côté de l'hôpital, il rappelle que la prise en charge des personnes âgées, notamment aux urgences, doit constituer une alerte en soit sur la dégradation des capacités fonctionnelles du patient. Il a également évoqué le rôle des pharmaciens de ville dans la prévention des maladies chroniques.

Enfin, il a fait quelques recommandations générales telles que la simplification des démarches, la revalorisation du travailleur social, l'amélioration du réseau de soins primaires, le maintien à domicile sécurisé ou encore la formation des professionnels.

### **Discussion : comment aborder le thème du vieillissement dans le cadre de la Présidence française de Conseil de l'UE ?**

*Avec la participation de :*

**Madame Annie Vidal**, Députée de la Seine-Maritime

**Monsieur Paul Christophe**, Député de Dunkerque

**Pr Anne-Marie Guillemard**, Professeur émérite de l'Université Paris Descartes Sorbonne et Chercheur CEMS/EHESS, Membre du Haut conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge (HCFEA) et du Conseil d'Orientation des Retraites

**Madame Marie-Béatrice Levoux**, Présidente de la Fédération européenne des emplois de la famille (EFFE) et Présidente de la Fondation du domicile

**Madame Valérie Drezet-Humez**, Cheffe de la Représentation de la Commission européenne en France

**La Députée Annie Vidal** a ouvert la discussion en soulignant la création de la branche autonomie pour la Sécurité sociale en France. Puis, elle a mis en avant deux priorités : la prévention des pertes d'autonomie et la construction d'un parcours cohérent avec un continuum entre les secteurs médico-social et sanitaire ainsi que les soins de ville, l'hôpital et le domicile, d'une part, et l'accompagnement

---

<sup>1</sup> La théorie du *nudge* (ou paternalisme libéral) est un concept des sciences du comportement et de la théorie politique. Le *nudge* ou « coup de pouce » permet, par des suggestions indirectes et douces, d'influencer les motivations et d'orienter les prises de décision. A ce propos, voir *Nudge : La méthode douce pour inspirer la bonne décision*, C. Sunstein et R. Thaler, 2012

de qualité, la transparence et la confiance, de l'autre. Elle a d'ailleurs évoqué les travaux qu'elle conduit au sein de la Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale (MECSS) sur l'évolution de la démarche qualité dans les établissements et services médico-sociaux. Dans le cadre de cette mission, la rédaction d'un document de consensus sur la nécessité d'avoir référentiel de bonnes pratiques, a été confié à la Haute autorité de santé (HAS). Il devrait être publié d'ici la fin de l'année 2021 ou le début de l'année 2022.



**Le Pr Anne Marie-Guillemard** a ensuite pris la parole et fait état de quatre idées principales pouvant guider la PFUE. Sa première suggestion serait l'abandon du terme « bien-vieillir », qui, selon elle, ne mène pas à une société inclusive. En effet, la société vit une révolution de la longévité, tous les âges de la vie s'allongent, et, de son point de vue, le « *bien-grandir* » se révèle être tout aussi important que le « bien-vieillir ». Elle entend ainsi bannir la segmentation des âges, les silos et la notion de dépendance afin

de tendre vers des politiques des âges de la vie et des générations.

Sa deuxième proposition porte sur la conception française du vieillissement. Cette conception, est, en France comme en Belgique, une approche compensatoire où les aides, notamment l'APA, sont conditionnées par l'âge. A l'inverse, dans les autres pays de l'UE, l'approche est celle de la promotion des droits à vivre en pleine autonomie. Ces droits ne sont alors pas différenciés selon l'âge ou le degré de handicap.

Enfin elle propose d'optimiser les avantages liés à la longévité et de créer de nouvelles solidarités pour préserver le vivre ensemble. Elle lance un appel à un « *new deal générationnel* » favorisant davantage l'équité entre les générations.

**Marie-Béatrice Levaux**, a continué les échanges en soulevant le manque d'études, si ce n'est comparatives, au sujet du domicile et de son avenir, alors qu'il est au cœur des souhaits des citoyens et connaît des bouleversements du fait de la Covid-19. Selon elle, le domicile doit devenir acteur des politiques publiques et elle rappelle l'importance de celui-ci au sein de l'UE ainsi que la bascule à l'œuvre dans l'accompagnement de la santé dans ce lieu. Marie-Béatrice Levaux a ensuite abordé la question de la transition démographique en pointant le manque d'actifs auquel l'UE va devoir faire face. Concernant le secteur du domicile, plus particulièrement du « *care* », elle rappelle que la politique en silos ne fonctionne pas, puisque le domicile est un tout. D'ailleurs, dans ce domaine, la France participe au modèle de bonnes pratiques. Elle a insisté, en outre, sur l'importance de la famille et des ménages, eux-mêmes, pour trouver les réponses à leurs besoins de vie. D'après elle, la réponse politique aux besoins des citoyens doit également provenir de la contribution citoyenne. Elle croit donc à la nécessité d'une politique d'accompagnement en parallèle d'une véritable rencontre avec le citoyen dans les territoires.

Enfin, pour clôturer cette table-ronde, **Valérie Drezet-Humez** a apporté des éclairages sur la vision européenne des politiques du grand âge. Elle est revenue sur la volonté de la Présidente de la Commission européenne, Mme Ursula von der Leyen, de mettre la transition démographique au cœur du programme européen. Elle a ainsi rappelé la publication du Livre vert en janvier dernier et indiqué que les résultats de la consultation devraient être publiés en octobre 2021.

Concernant la PFUE, la transition démographique faisait déjà partie des priorités du trio précédent et de la Commission européenne, qui adopte une vision transversale du vieillissement à travers ses différentes politiques. Ainsi, on retrouve les enjeux de la transition démographique dans les différentes politiques de la Commission relatives aux plans de retraite, au marché du travail, à la formation tout au long de la vie ou encore dans la stratégie des ruralités publiée récemment. Parmi les sujets déjà sur la table elle a évoqué la proposition sur les salaires minimums, la considération des aidants pouvant s'inscrire dans ce cadre, la vision à long terme des zones rurales, la stratégie sur les régions ultrapériphériques (à venir en 2022), le compte professionnel de formation individuelle et les dispositions du socle des droits sociaux. La dimension sociale et démographique est aussi présente dans les financements soutenus par le biais de la facilité pour la reprise et la résilience (ex. rénovation des EHPAD) et d'autres interventions participe à ce sujet du bien vieillir comme le financement de la formation au numérique, le programme UE4Health ou encore les fonds structurels.

## Conclusion

La diversité des échanges au cours de cette conférence a montré l'importance du défi de la transition démographique et les possibilités d'actions en faveur du bien-vieillir pouvant être menées à l'échelle européenne, en particulier lors de la PFUE.

Les différentes interventions ont permis de soulever les écueils et les efforts restant à faire, afin d'impulser, depuis les instances décisionnelles de l'UE, de réelles dynamiques favorisant l'avancée en âge en bonne santé dans les Etats membres et leurs territoires. D'une manière générale, il s'agit d'impliquer les citoyens, notamment les citoyens âgés, à l'élaboration des politiques publiques dans les territoires. La lutte contre l'âgisme et l'entente entre les générations doit également être au centre des décisions en faveur du bien-vieillir. De plus, face à la diminution de la part des actifs dans la société et à la constante augmentation de la part des seniors, il apparaît urgent de passer d'une logique de soins à une logique de prévention. Cette prévention, pour être efficace, doit être organisée de manière transversale et pluridisciplinaire afin d'assurer à chaque génération des capacités fonctionnelles optimales tout au long de la vie. Ainsi, dans la continuité des politiques engagées par l'UE, le bien-vieillir doit être abordé dans tous les domaines afin de faire face au défi démographique du XXI<sup>ème</sup> siècle.