



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Politique de la vieillesse

Question écrite n° 60263

Texte de la question

M Eric Raoult attire l'attention de M le ministre des affaires sociales et de l'integration sur l'action des pouvoirs publics face a la dependance des personnes agees. L'allongement de l'esperance de vie suscite des situations humaines pour lesquelles les personnes agees doivent etre placees dans les meilleures conditions de vie. De recents rapports parlementaires, mais surtout une recente proposition de loi de madame Roselyne Bachelot et de messieurs Jacques Toubon et Jean-Yves Chamard ont avance des solutions concretes qui meriteraient de faire l'objet d'une estimation et d'un large debat national, vu l'ampleur du phenomene dans les annees qui viennent. Il lui demande donc l'action que comptent mener en ce domaine les pouvoirs publics.

Texte de la réponse

Reponse. - D'apres le dernier recensement de 1990, la France compte plus de 8 millions de personnes agees de plus de soixante-cinq ans dont environ 4 millions de personnes agees de soixante-quinze ans et plus et 1 million de personnes agees de quatre-vingt-cinq ans et plus. Cette evolution demographique va se poursuivre et ce sont les tranches d'age les plus elevees qui vont augmenter le plus. Le nombre de personnes agees de plus de quatre-vingt-cinq ans devrait doubler d'ici a 2015. Il convient d'etre en mesure de faire face a cette perspective et d'ameliorer les conditions de prise en charge des personnes agees dependantes. Il ne faut pas en effet que le grand age soit percu negativement par nos concitoyens et devienne un element de dechirement du tissu social. Pour cela, il est indispensable d'agir en amont pour prevenir et retarder le plus possible le phenomene de dependance, lorsque celui-ci survient. L'autonomie des personnes agees recouvre trois realites differentes et souvent tres liees : l'autonomie financiere, l'autonomie sociale et l'autonomie physique. Assurer l'autonomie des personnes agees implique une politique active visant au maintien de leur pouvoir d'achat, au developpement de leur vie sociale et enfin a la prevention de toutes pathologies invalidantes. La prevention pour etre efficace doit etre a la fois sociale et sanitaire. Il s'agit de lutter tout d'abord contre l'isolement, le repliement sur soi et le sentiment d'inutilite grace au developpement de la vie associative et du benevolat. Il faut egalement developper des politiques d'urbanisme et d'aménagement du territoire qui facililent la vie des personnes agees dans la cite et dans le village. Il convient en outre de lutter contre l'evolution insidieuse de pathologies considerees comme ineluctables avec l'avancee en age et qui conduisent a la perte d'autonomie. Ce suivi medical indispensable suppose une formation mieux adaptee des medecins. Grace a une prevention active, la majorite des personnes agees pourra vivre en bonne sante, bien integree a la vie sociale du quartier ou de la commune. Toutefois la prevention a ses limites, car l'allongement de la duree de la vie accroit le risque de dependance d'un nombre croissant de personnes tres agees (elles sont 425 000 aujourd'hui). C'est pourquoi a partir des travaux realises par la mission parlementaire presidee par M Boulard, depute, et par le commissariat general au plan, dans le cadre de la commission presidee par M Schopflin, le Gouvernement etudie les mesures visant a ameliorer le dispositif actuel de prise en charge de la dependance. Le premier objectif est de mieux coordonner l'ensemble des interventions en faveur des personnes agees. Le probleme a resoudre est d'organiser le partenariat entre les differents intervenants et grace a la mise en place au niveau departemental d'une instance de coordination et de concertation, et au niveau local d'equipes medico-sociales chargees

d'évaluer la dépendance à partir de critères nationaux et de faire des propositions de prise en charge. Le deuxième objectif est de renforcer la sécurité matérielle des personnes âgées dépendantes par la mise en place d'une prestation leur donnant un réel choix entre hébergement et maintien à domicile. Il convient par ailleurs d'adapter la prise en charge de certains soins tant en maison de retraite qu'à domicile et d'améliorer la vie dans les établissements en poursuivant le plan de médicalisation et en achevant le programme de transformation des hospices. La complexité de ce dossier et notamment le partage des responsabilités entre de nombreux partenaires : Etat, collectivités territoriales, caisses de sécurité sociale, nécessite études et concertations concrètes très approfondies, avant d'arrêter des choix. Le Gouvernement a le souci de prendre des décisions en toute clarté et de répondre dans les meilleures conditions à la très grande attente de la part de nombreuses personnes âgées dépendantes et de leurs familles.

Données clés

Auteur : [M. Raoult •ric](#)

Circonscription : - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 60263

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : affaires sociales et intégration

Ministère attributaire : famille, aux personnes âgées et aux rapatriés

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 juillet 1992, page 3316