

# Le Cercle de l'Épargne

LE MENSUEL  
DE L'ÉPARGNE  
ET DE LA RETRAITE

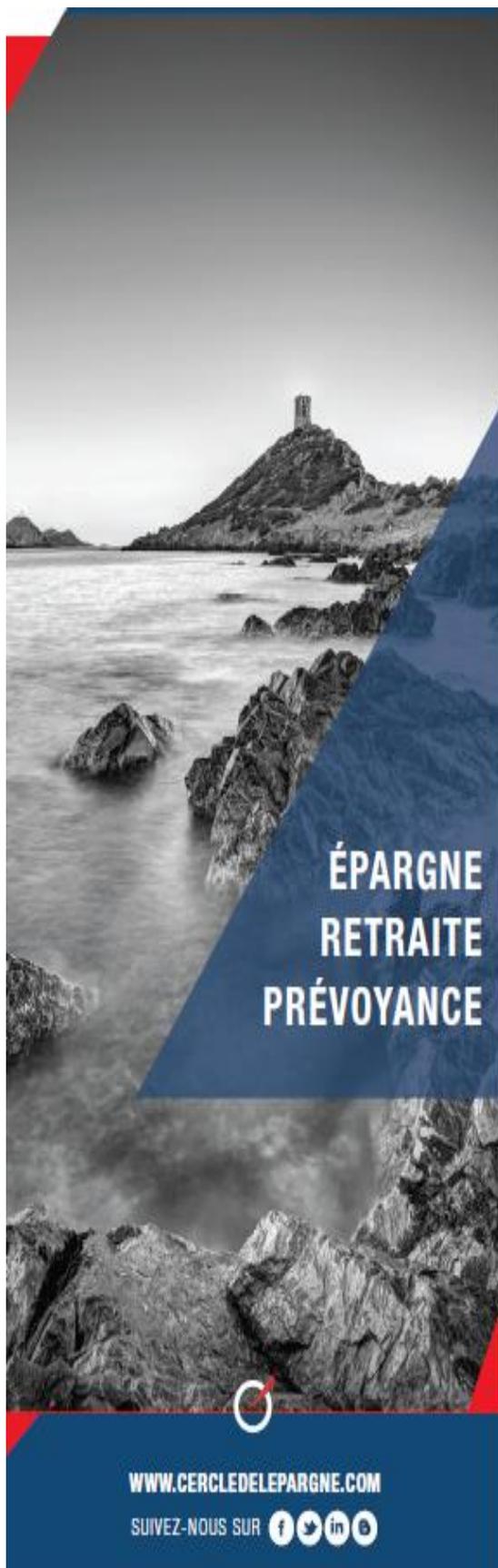
Le Cercle de l'Épargne, de la Retraite et de la Prévoyance

104-110, Boulevard Haussmann • 75008 PARIS

Tél. : 01 76 60 85 39 • 01 76 60 86 05

[contact@cercledelepargne.fr](mailto:contact@cercledelepargne.fr)

[www.cercledelepargne.com](http://www.cercledelepargne.com)



## LE SOMMAIRE

<b>L'ÉDITO</b>	<b>4</b>
DE LA DRÔLE D'ANNÉE À L'ANNÉE DES INTERROGATIONS	4
<b>LE COIN DE L'ÉPARGNE</b>	<b>5</b>
UN TAUX D'ÉPARGNE EN LÉGÈRE HAUSSE EN 2016	5
LE PEA-PME RESTE DE PETITE TAILLE	7
PLAN D'ÉPARGNE LOGEMENT, RETOUR DANS LA NORME	8
SCPI : L'ENGOUEMENT DES FRANÇAIS POUR LA PIERRE PAPIER	9
<b>LE COIN DE LA RETRAITE</b>	<b>10</b>
LA FRANCE, CHAMPIONNE DE LA RÉFORME	10
LA FRANCE, DERNIÈRE DE LA CLASSE POUR LES FONDS DE PENSION	14
<b>LE COIN DE LA PRÉVOYANCE</b>	<b>16</b>
L'INDISPENSABLE PRÉVENTION	16
LA PRÉVOYANCE COÛTE PLUS CHER QUE LE CHÔMAGE	16
L'ESPÉRANCE DE VIE ET LES INÉGALITÉS	16
L'ACCÈS AUX SOINS FRAGILISÉ DEPUIS LA CRISE DE 2008	16
<b>DOSSIER DU CERCLE :</b>	
<b>LA DÉPENDANCE, LE DÉFI DES 20 PROCHAINES ANNÉES : DE L'ÉTAT DES LIEUX AUX SOLUTIONS</b>	<b>18</b>
LA DÉPENDANCE, RAPIDE ÉTAT DES LIEUX	18
LES PISTES DE RÉFORME OU COMMENT FINANCER LA DÉPENDANCE ?	26
<b>LES CHIFFRES DU CERCLE DE L'ÉPARGNE</b>	<b>29</b>
TABLEAU DE BORD DES PRODUITS D'ÉPARGNE	29
TABLEAU DE BORD DES MARCHÉS FINANCIERS	30
TABLEAU DE BORD DU CRÉDIT ET DES TAUX D'INTÉRÊT	31
TABLEAU DE BORD RETRAITE	32



 LE CERCLE  
DE L'ÉPARGNE

# 2017

L'ÉQUIPE DU CERCLE DE L'ÉPARGNE  
VOUS SOUHAITE UNE **BONNE ANNÉE 2017**

“

JE PRÉFÈRE VIVRE EN **OPTIMISTE** ET ME  
TROMPER QUE VIVRE EN **PESSIMISTE** POUR LA  
SEULE SATISFACTION D'AVOIR EU RAISON

*Milan Kundera*

## L'ÉDITO



### DE LA DRÔLE D'ANNÉE À L'ANNÉE DES INTERROGATIONS

DE JEAN-PIERRE THOMAS, PRÉSIDENT DU CERCLE DE L'ÉPARGNE

*2016 a été une drôle d'année marquée tout à la fois par un niveau de taux d'intérêt historiquement bas et par leur remontée à compter du mois de novembre.*

*Drôle d'année où le pétrole et la Chine ont déprimé les places financières quand le Brexit et Donald Trump les ont dopées.*

*Drôle d'année qui a vu le Livret A renouer avec une collecte positive et l'assurance-vie trébucher en raison de l'adoption de mesures exceptionnelles visant à la protéger en cas de crise systémique. Drôle d'année, car les Français ont privilégié l'épargne par rapport à la consommation.*

*Si le cours de l'année 2016 était difficilement prévisible, celui de 2017 ne l'est pas a priori moins. Et, s'il n'y a pas de surprise, cela en sera une ! En effet, entre l'investiture, le 20 janvier prochain, de Donald Trump et l'élection du Bundestag allemand en passant évidemment par les élections françaises, l'actualité sera riche. Aux événements cités, il convient d'ajouter l'engagement formel du Brexit, l'Italie, la guerre en Syrie et en Irak, le cours du pétrole...*

*L'année 2017 sera peut-être rythmée par la hausse des taux directeurs de la Banque centrale américaine, mais comment en être certain au vu de ce qui s'est passé en 2016 ? Si la FED respectait son programme de trois relèvements, l'écart avec les taux de la BCE deviendrait conséquent. En cas de contagion de la hausse des taux, comment réagira l'économie européenne ? Le relèvement des taux, s'il est tangible, sera-t-il fatal aux actions et à l'immobilier ? Il est probable que sa modestie aboutisse à résoudre par elle-même cette interrogation. Néanmoins, les capitaux ne risquent-ils pas de fuir l'Europe et plus encore les pays émergents afin de chercher de la rémunération aux États-Unis ? L'Europe risque d'être au point mort cette année, du fait de l'accumulation des élections. Une relance du processus de construction ne pourra, au mieux, intervenir qu'en fin d'année.*

*Le cours du pétrole constitue une des autres clés de l'année 2017. L'accord de l'OPEP étendu à quelques pays non membres de l'organisation comme la Russie, sera-t-il respecté ? Si c'est le cas, le pétrole pourrait s'échanger autour de 60 dollars le baril ; dans le cas contraire, il pourrait redescendre autour de 40 dollars.*

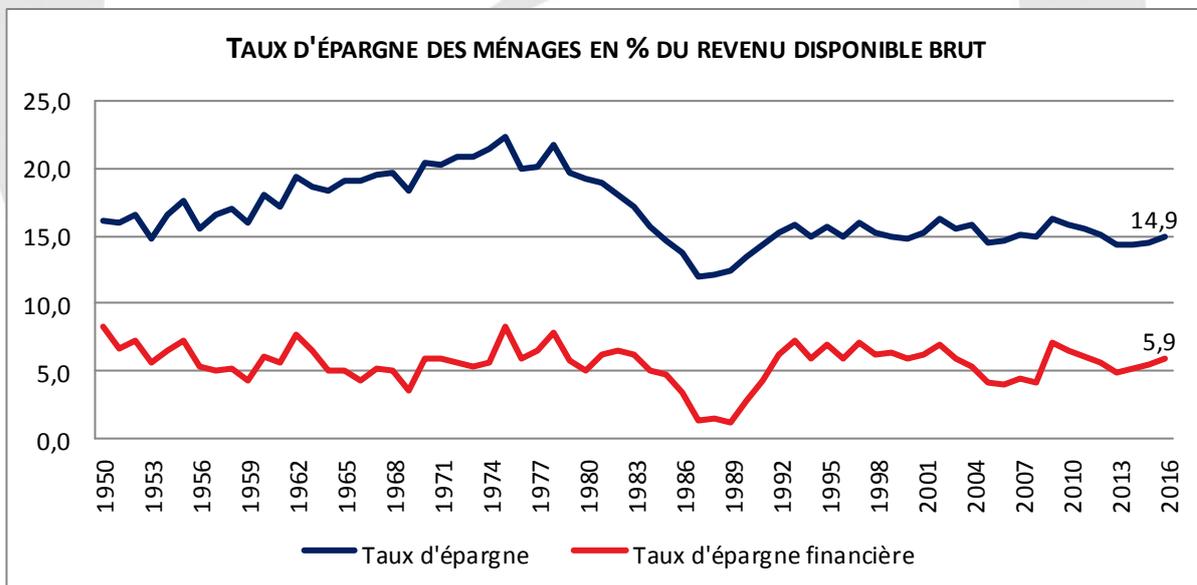
*Les élections françaises qui s'étaleront d'avril à juin déboucheront-elles sur de nouvelles modifications de la fiscalité de l'épargne ? Fort probable ! De la suppression de l'ISF à la refonte de la taxation des plus-values, les candidats ne manquent pas d'imagination. Il nous faudra, en outre, attendre l'été pour savoir si la retenue à la source s'appliquera réellement en 2018. Dans ces conditions, la prudence risque d'être de mise, les épargnants « laissant du temps au temps » afin de voir si les promesses dépassent les préaux d'écoles.*

## LE COIN DE L'ÉPARGNE

### UN TAUX D'ÉPARGNE EN LÉGÈRE HAUSSE EN 2016

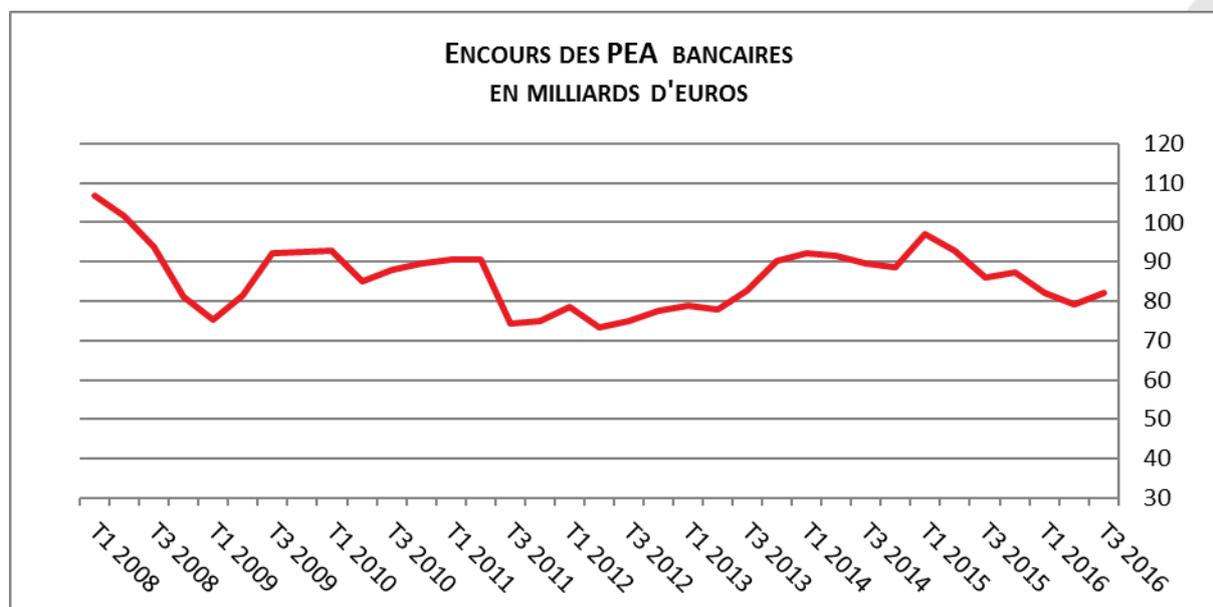
La propension à épargner des Européens a, selon l'INSEE, tendance, ces derniers mois, à augmenter malgré ou à cause de la baisse des rendements. Le vieillissement de la population explique également l'augmentation de l'effort d'épargne des ménages.

La France ne fait pas exception à cette tendance de fond. Le taux d'épargne a progressé durant l'année 2016 et a atteint 14,9 % du revenu disponible brut (3<sup>e</sup> trimestre 2016) contre 14,5 % du revenu disponible brut en 2015. Le taux d'épargne financière est passé de son côté de 5,5 à 5,9 %. Pour 2017, l'INSEE s'attend à un léger repli de l'épargne des ménages à 14,5 % du fait de l'érosion des gains de pouvoir d'achat et du maintien d'un bon niveau de consommation. L'épargne financière reculerait à 5,3 %.



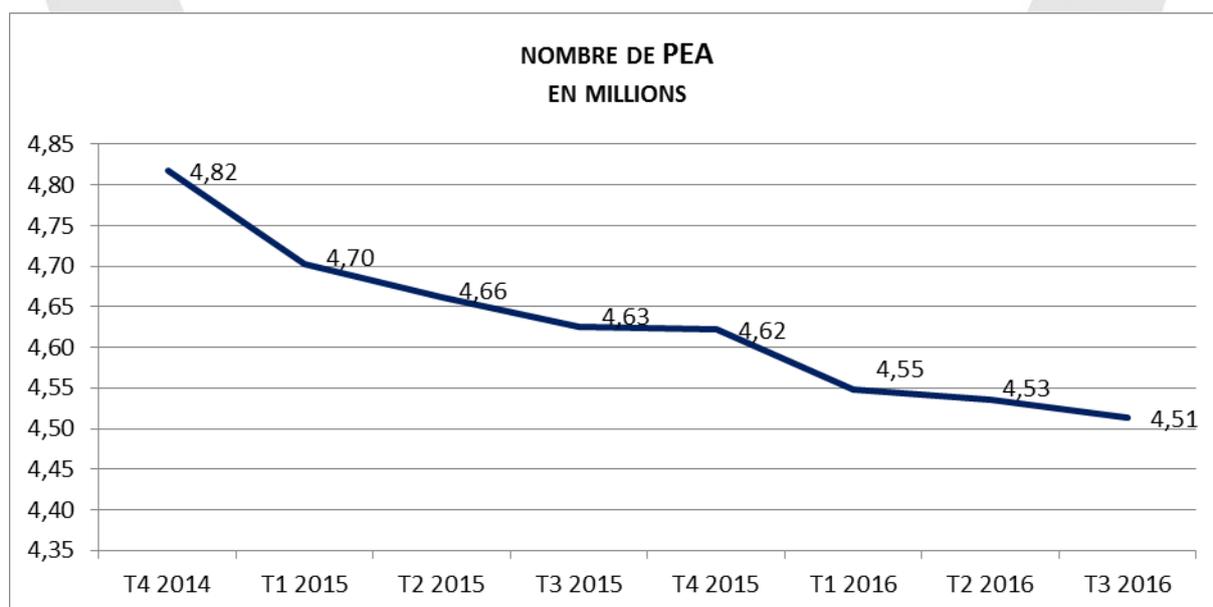
## LES PLANS D'ÉPARGNE EN ACTIONS N'ONT TOUJOURS PAS LA COTE

Malgré la volonté affichée des pouvoirs publics de relancer le Plan d'Épargne en Actions et malgré les bons résultats de la bourse, il est toujours en déclin. Son encours était, au 3<sup>e</sup> trimestre 2016, de 82 milliards d'euros loin de son niveau d'avant crise (plus de 100 milliards d'euros).



Source : Banque de France

Si son encours est à peu près stabilisé depuis 2013, le nombre de PEA ouverts continue à diminuer. Il est passé de 4,8 à 4,5 millions de 2014 à 2016. Le passage du plafond de 132 000 à 150 000 euros n'a pas eu l'effet escompté.



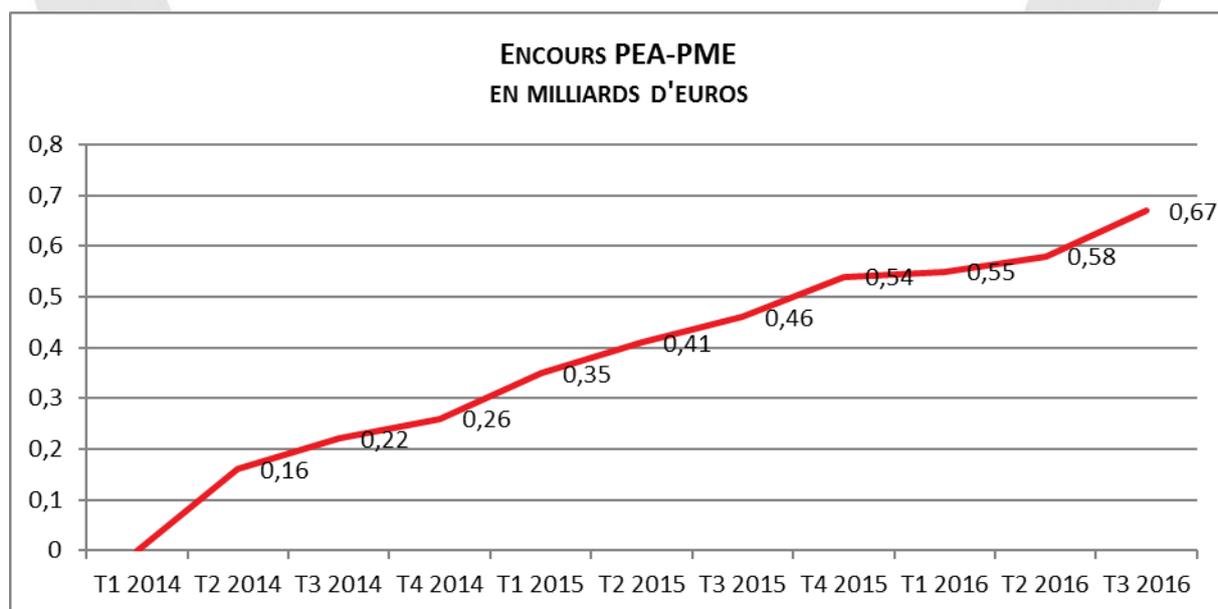
## LE PEA-PME RESTE DE PETITE TAILLE

Au mois d'octobre 2013, il a été décidé la création d'un Plan d'Épargne en Actions dédié aux Petites et Moyennes Entreprises. Le PEA-PME dispose des mêmes avantages fiscaux que le PEA et fonctionne de la même manière. Son plafond, qui se rajoute à celui du PEA classique, est de 75 000 euros. Pour être éligibles au PEA-PME, les PME doivent employer moins de 5 000 salariés, avoir un chiffre d'affaires annuel inférieur à 1 500 millions d'euros ou un total de bilan inférieur à 2 000 millions d'euros.

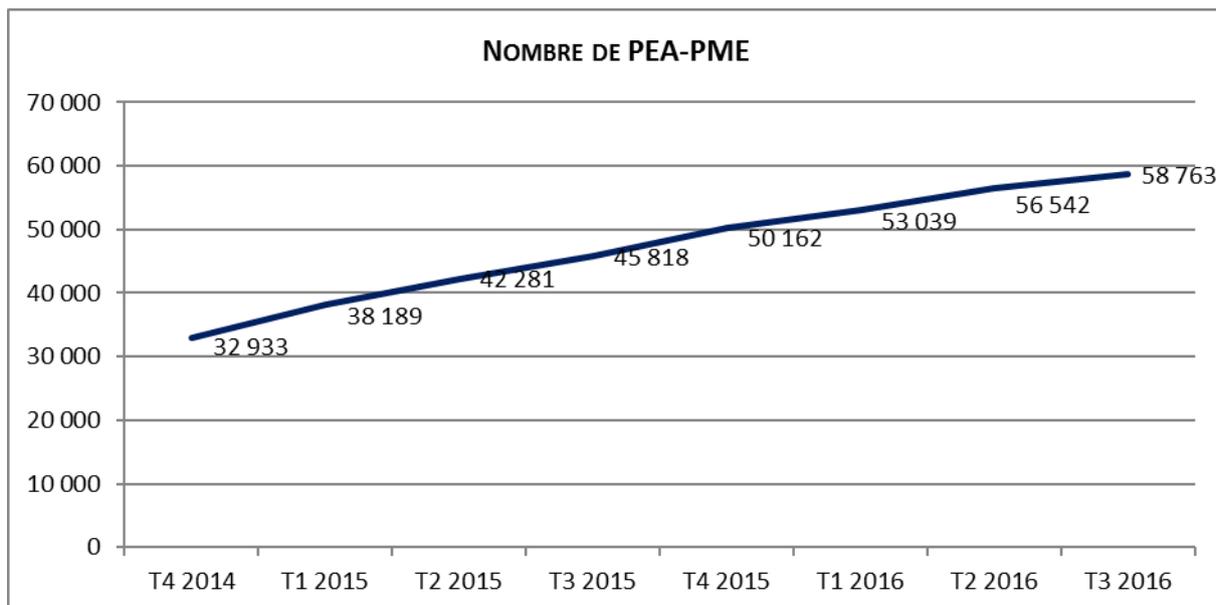
Ces seuils sont appréciés à la date d'acquisition des titres ou, pour les fonds, à la date à laquelle ils réalisent les investissements. Les titres des entreprises qui franchiraient ces seuils pourront donc être maintenus dans le PEA-PME, que l'investissement soit fait en direct ou par l'intermédiaire de fonds.

Les pouvoirs publics avaient imaginé que l'encours pourrait atteindre 2 milliards d'euros dès la première année de lancement, c'est-à-dire en 2014. Or, au 3<sup>e</sup> trimestre 2016, celui-ci n'atteint que 670 millions d'euros. Moins de 60 000 plans PEA-PME ont été ouverts en deux ans.

Ce résultat décevant s'explique par les problèmes d'homologation des titres éligibles qui ont retardé la montée en puissance du PEA-PME. Par ailleurs, la création du PEA-PME est intervenue au moment du relèvement du plafond du PEA à 150 000 euros. Or, les titres éligibles au PEA-PME le sont également au PEA ; de ce fait, sauf à avoir saturé le second, l'intérêt d'ouvrir le premier est faible. Par ailleurs et surtout, l'assurance-vie, qui peut recevoir désormais des titres à vifs apparaît plus souple en matière de gestion même si sa fiscalité est un peu plus contraignante.

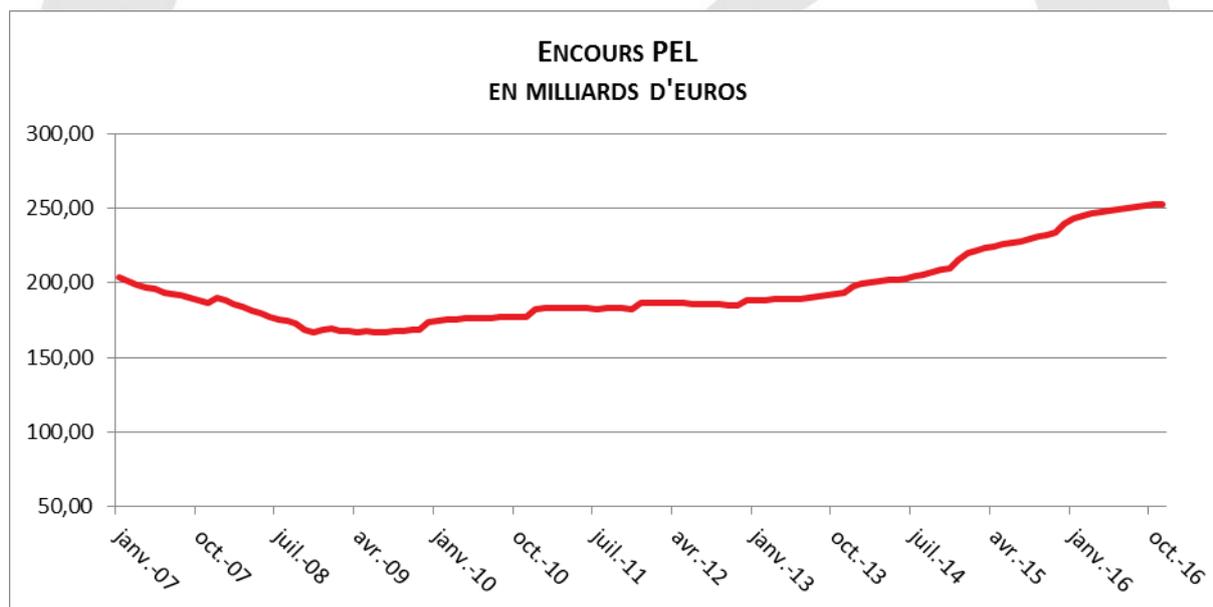


Source : Banque de France



Source : Banque de France

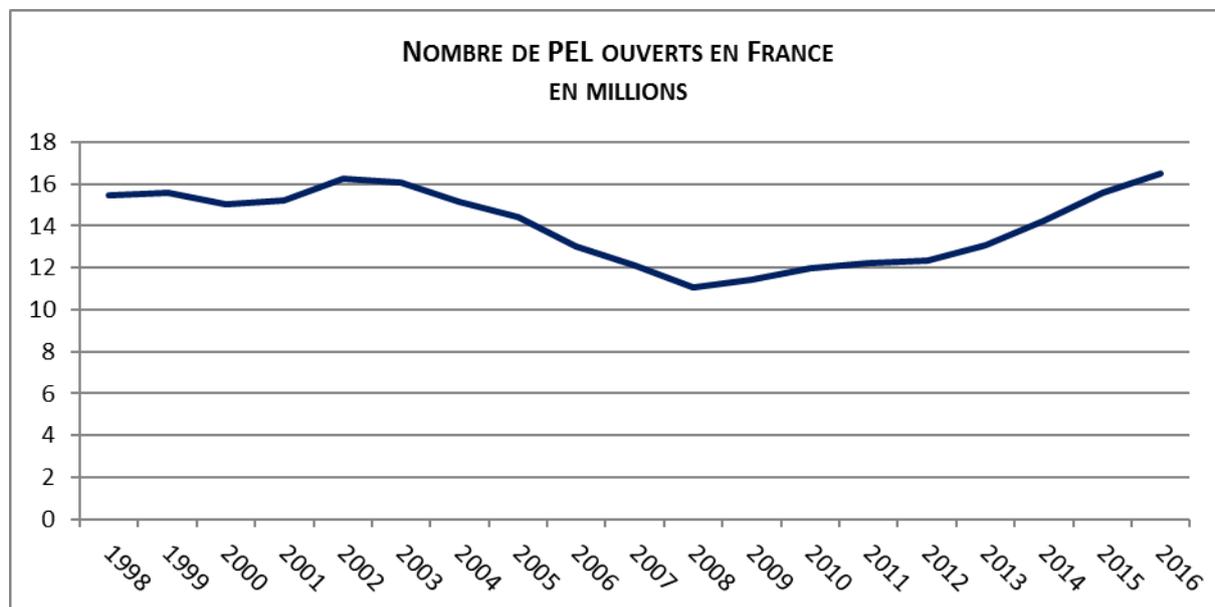
### PLAN D'ÉPARGNE LOGEMENT, RETOUR DANS LA NORME



Source : Banque de France

L'encours du Plan d'Épargne Logement atteint, au mois de novembre dernier, 253,24 milliards d'euros. Sur les 11 premiers mois de l'année 2016, il a progressé de 5,8 % contre plus de 8 % sur la même période de 2015. Cette moindre croissance est la conséquence de la baisse du taux de rendement du PEL qui est passé de 2,5 à 1 % de 2015 à 2016. La collecte a été, en novembre, de 734 millions d'euros quand elle dépassait, en rythme mensuel, le milliard d'euros en début d'année. Ce ralentissement de la collecte est assez étonnant car le taux de rendement applicable au PEL est celui en vigueur au moment de la souscription. Or, de nombreux épargnants ont ouvert un PEL avant la baisse du taux. Compte tenu de la baisse des rendements des fonds euros des contrats d'assurance-vie, la collecte nette des PEL aurait dû être plus

importante. Le nombre de PEL est passé de 12,3 millions à 16,5 millions de 2012 à 2016 grâce au taux d'intérêt attractif qui lui était associé.



Source : direction du Trésor

### SCPI : L'ENGOUEMENT DES FRANÇAIS POUR LA PIERRE PAPIER

Avec la baisse des taux d'intérêt, les Français se tournent de plus en plus vers la pierre papier notamment à travers l'acquisition de parts de Société Civile de Placement Immobilier. La capitalisation totale des 174 SCPI proposées en France dépasse 40 milliards d'euros. La collecte s'est élevée, en 2016, à plus de 5 milliards d'euros. Le rendement moyen a été, en 2015 d'environ 4,85 %. Le rendement devrait être en légère baisse en 2016. Au 3<sup>e</sup> trimestre 2016, il s'élève à 4,59 % en rythme annuel.

## LE COIN DE LA RETRAITE

### LA FRANCE, CHAMPIONNE DE LA RÉFORME

Depuis 1993, la France a entrepris quatre grandes réformes de ses régimes de retraite auxquelles il faut ajouter les dispositions prises dans le cadre des lois de financement de la Sécurité sociale. Plus de dix accords ont été signés entre partenaires sociaux en vingt-cinq ans pour assurer la pérennité des régimes complémentaires. Contrairement aux idées reçues, la France est un des pays qui a le plus réformé au sein de l'OCDE son système de retraite. Selon les calculs du Conseil d'Orientation des Retraites, à défaut de réformes, les dépenses de retraite auraient pu atteindre, à l'horizon 2040, 18,5 % du PIB contre 14,5 % du PIB aujourd'hui. De même, sans la réforme de 2003, ces mêmes dépenses auraient atteint 17 % du PIB. En prenant en compte toutes les réformes, les dépenses de retraites passeraient dorénavant en dessous de 14 % du PIB, toujours selon le COR.

### LES MESURES ADOPTÉES

#### L'allongement de la durée de cotisation

Les pouvoirs publics ont, à plusieurs reprises, allongé la durée d'assurance pour obtenir une retraite à taux plein. Elle est passée par étapes de 37,5 à 43 ans (1993, 2003, 2008 et 2014).

#### Le recul de l'âge de départ à la retraite

En 2010, l'âge légal de départ à la retraite a été reporté de 60 à 62 ans quand l'âge de la retraite à taux plein a été passé de 65 à 67 ans. L'introduction d'une décote et d'une surcote (2003 et 2009) vise également à repousser l'âge de départ effectif à la retraite. Il en est de même avec l'Accord National Interprofessionnel AGIRC/ARRCO qui prévoit notamment, à compter de 2019, une incitation à reporter d'une année son départ à la retraite.

#### L'augmentation des cotisations

Les cotisations des régimes obligatoires ont été augmentées à plusieurs reprises (2003, 2014). Par ailleurs, l'assiette des cotisations a été accrue. De nouvelles contributions ont été instituées afin de financer le Fonds de Solidarité Vieillesse. Les régimes complémentaires ont également accru leurs ressources en majorant les cotisations, en instaurant un taux d'appel à 125 % qui passera, en 2019, à 127 %.

#### Le montant des pensions

Depuis 1987 et cela a été confirmé en 1993, les salaires portés au compte ne sont plus indexés en fonction du salaire moyen mais en fonction des prix. Les pensions, pour le régime général, sont calculées non plus sur les 10 meilleures années mais sur les 25 meilleures années (1993).

Les règles d'indexation des pensions des régimes de base ont été modifiées à plusieurs reprises, la dernière modification datant 2014. Il en a été de même pour les pensions des régimes complémentaires. Les pensions ont fait l'objet de plusieurs années de gel (depuis 2013 pour la séquence en cours).

L'accumulation de ces réformes aboutit à terme à une réduction du montant des dépenses de retraite de plus de 4 % du PIB, soit plus que le déficit public actuel. Elle a comme conséquence une baisse du taux de remplacement pouvant atteindre plus de 10 points.

Pour la génération 1980, la pension moyenne cumulée (sommes des pensions actualisées perçues durant la retraite) devrait être moins élevée de 4,5 % et la durée de perception raccourcie de près de 2 ans. Le report de l'âge de la retraite décidé en 2010 aboutit à diminuer la durée de la retraite de 18 mois (étude DREES).

Si, sur la durée de la retraite, le montant de la retraite perçue baisse, en revanche, sur une base annuelle, elle augmente. Toutes réformes confondues, la pension moyenne est en hausse de 2,1 % pour la génération 1980. La hausse est de 3,15 % pour les femmes et de 0,9 % pour les hommes. Ce résultat est la conséquence d'un effet noria et d'effets d'accumulation liés au report de l'âge de départ à la retraite. Néanmoins près d'un cinquième des retraités de cette génération pourrait connaître une diminution de leurs pensions. En ce qui concerne les générations des années 1960 et 1970, les pertes devraient être plus importantes du fait que leur durée de cotisation sera plus faible.

Les cadres devraient enregistrer une baisse du niveau de leur pension du fait de leur forte dépendance financière aux régimes complémentaires. Si la pension relative des régimes de base ou intégrés augmente de 3,8 %, celle des complémentaires se contracte de 3,7 %.

La réforme de 2010, en jouant sur le levier de l'âge de départ à la retraite, accroît le montant annuel des pensions. Les actifs améliorent leur retraite de base en raison de salaires de référence plus élevés et accumulent de nouveaux points pour la retraite complémentaire. Le gain est le plus important pour les actifs les plus modestes.

En revanche, la réforme de 2014 a un effet négatif sur le montant des pensions estimé entre 0,6 et 1,3 % selon les générations. Le décalage de la revalorisation des pensions du 1<sup>er</sup> avril au 1<sup>er</sup> octobre diminue la pension de 0,4 et 0,5 %.

### **PREMIÈRE ÉVALUATION DE L'ACCORD INTERPROFESSIONNEL (ANI) AGIRC/ARRCO DU 30 OCTOBRE 2015**

L'ANI du 30 octobre, au-delà de mesures paramétriques qui se situent dans le prolongement de celles prises depuis 1993, comporte une nouveauté importante qui entrera en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 : l'instauration de coefficients de solidarité et de majoration. Ce dispositif est sans précédent d'autant qu'il va à l'encontre du principe de convergence des régimes de base et des régimes

complémentaires. Un salarié qui liquidera à taux plein sa retraite de base se verra appliquer un abattement de 10 % durant trois ans dans la limite des 67 ans sauf s'il décale son départ d'un an.

L'abattement ne concernera pas les retraités exonérés de CSG (application d'un coefficient de 5 % pour les retraités soumis au taux réduit de CSG), les personnes partant avec des carrières incomplètes, les assurés handicapés remplissant les conditions d'un départ anticipé, les assurés inaptes avec un taux d'invalidité de 50 % et plus, médicalement constaté, les mères ouvrières ayant élevé au moins trois enfants, les anciens déportés ou internés et les anciens prisonniers de guerre ou combattants. Seront également exonérés de l'abattement les assurés ayant apporté une aide effective à leur enfant handicapé et les personnes ayant interrompu leur activité professionnelle en raison de leur qualité d'aidant familial.

Les participants qui décalent d'au moins deux ans la liquidation de leur retraite complémentaire, au-delà de la date à laquelle les conditions du taux plein sont remplies dans le régime de base, bénéficient d'une majoration de leur retraite complémentaire pendant un an.

La majoration des droits à retraite complémentaire sera de :

- 10 % pour ceux décalant de 8 trimestres
- 20 % pour ceux décalant de 12 trimestres
- 30 % pour ceux décalant de 16 trimestres

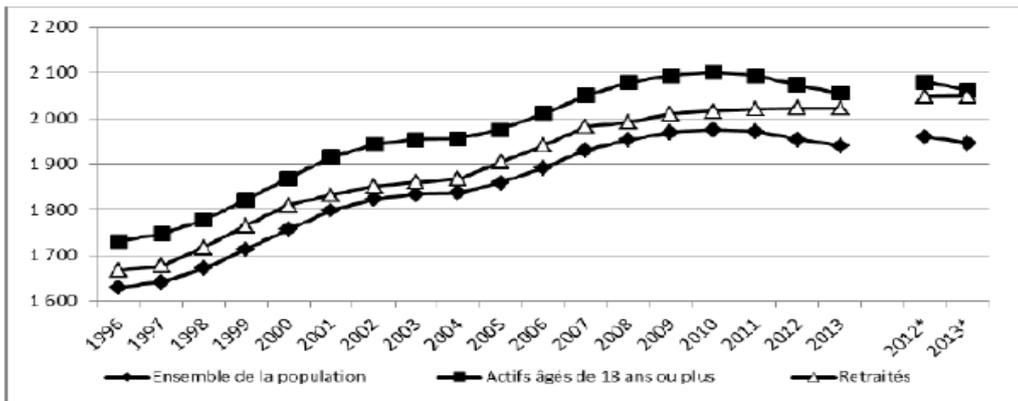
Selon une étude réalisée par la DREES pour le Conseil d'Orientation des Retraites, étude qui repose sur une analyse des comportements et sur des tests, 45 % des assurés de la génération 1960 seraient touchés par l'abattement minorant, 38 % de la génération 1970 et 31 % de la génération 1980.

Sur la durée de la retraite, l'application de l'ANI devrait réduire le montant des pensions perçues de 1,4 % pour la génération 1980 (1,7 % pour les hommes et 1,2 % pour les femmes). Au-delà du coefficient de solidarité, c'est la sous-indexation de la valeur de service, l'augmentation de la valeur d'acquisition des points et la suppression de la garantie minimale de points qui expliquent cette diminution. La différence entre les hommes et les femmes est liée au fait que le poids des pensions complémentaires est plus important dans les revenus des premiers.

En ne retenant que les seules pensions AGIR/ARRCO, la baisse est plus franche, - 8,5 % pour la génération 1980. Pour la génération 1960, l'impact est important pour ceux disposant de revenus élevés.

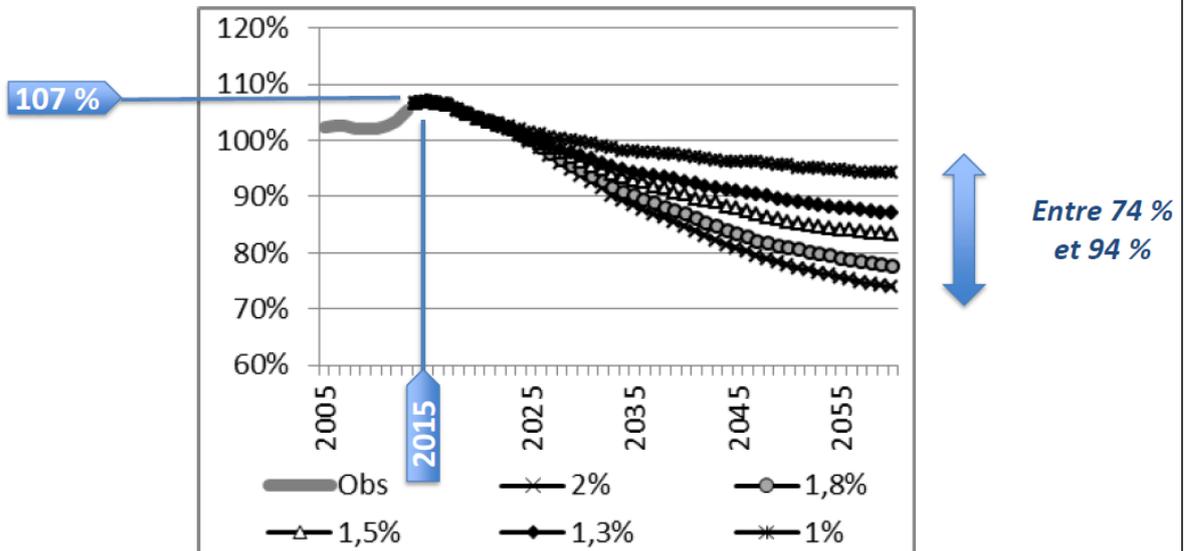
L'accumulation des réformes devrait provoquer une diminution relative du pouvoir d'achat des retraités par rapport à l'ensemble de la population. Si aujourd'hui, il est supérieur de 7 % à celui de la population, il pourrait être inférieur de 6 à 26 % en 2055.

**Niveaux de vie moyens des retraités, des actifs et de l'ensemble de la population de 1996 à 2013**



Lecture : selon la nouvelle série publiée par l'INSEE, en 2013, le niveau de vie moyen de l'ensemble de la population est estimé à 1 946 euros par UC, celui des retraités à 2 049 euros par UC et celui des actifs de 18 ans ou plus à 2 062 euros par UC.  
 Note : (\*) nouvelle série ERFIS publiée par l'INSEE pour 2013 et rétropolée par l'INSEE à 2012 ; à partir de 2010, les revenus du patrimoine sont estimés sur la base de l'enquête Patrimoine 2010 (au lieu de l'enquête Patrimoine 2004 auparavant) ; l'ensemble de la population inclut, outre les retraités et les actifs, les inactifs non retraités (étudiants, invalides, parents isolés inactifs, etc.) dont le niveau de vie est relativement faible.  
 Champ : personnes vivant en France métropolitaine dans un ménage ordinaire dont le revenu déclaré au fisc est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.  
 Source : calculs SG-COR d'après les séries INSEE des enquêtes Revenus fiscaux et ERFIS.

**Rapport entre le niveau de vie des retraités et celui de l'ensemble de la population**



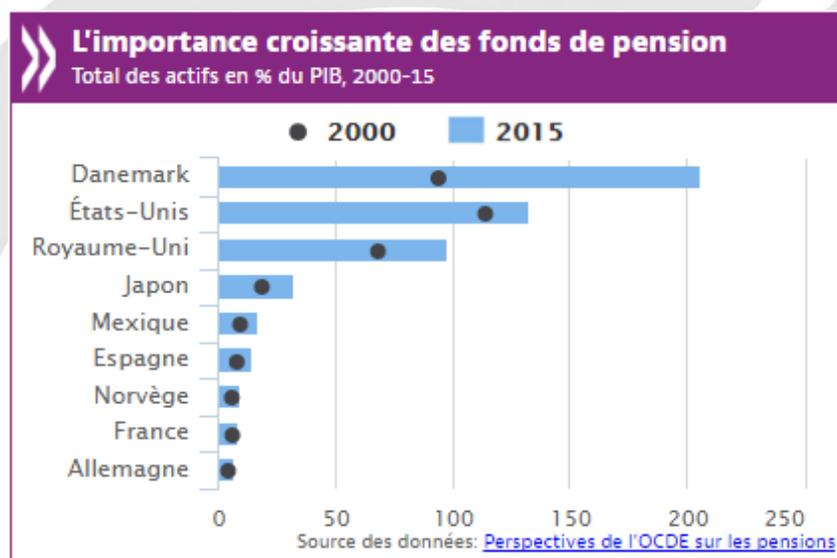
Source : Conseil d'Orientation des Retraites

Une telle dégradation du pouvoir d'achat relatif ne sera pas facile à orchestrer sur un plan politique compte tenu du poids démographique croissant des électeurs de plus de 60 ans. Cela nécessite de favoriser la montée en puissance de revenus supplémentaires issus de la capitalisation.

## LA FRANCE, DERNIÈRE DE LA CLASSE POUR LES FONDS DE PENSION

En 2015, selon l'OCDE, la France se classe au dernier rang pour le poids de ses fonds de pension. Ils ne pèsent que 0,5 % du PIB contre 159 % aux Pays-Bas. En France, figure dans la catégorie des fonds de pension le Fonds de Réserve des Retraites qui, dans les faits, participe au financement du Fonds de Solidarité Vieillesse.

Selon le rapport de l'OCDE sur les pensions, en 2015, les actifs des régimes de retraite par capitalisation représentaient plus de 50 % du PIB dans les 13 pays membres de l'organisation contre 10 % au début des années 2000.



Au cours de la même période, le nombre de pays de l'OCDE dans lesquels les actifs des régimes privés de retraite par capitalisation sont supérieurs à 100 % du PIB est passé de quatre à sept.

Le rôle croissant des dispositifs de retraite par capitalisation est pour l'essentiel imputable aux régimes à cotisations définies qui établissent un lien direct entre cotisations, actifs accumulés et prestations de retraite.

## L'OCDE PLAIDE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES RÉGIMES À COTISATIONS DÉFINIES

L'OCDE souligne que « les régimes à cotisations définies offrent des avantages dans le contexte actuel de vieillissement démographique et de faiblesse de la croissance et des taux d'intérêt, mais comme il appartient à chacun désormais de prendre davantage de risques et de responsabilités dans la gestion du financement de sa retraite, nous devons nous attacher à améliorer leur architecture ».

L'OCDE préconise le développement d'une fiscalité incitative afin de favoriser l'essor de la capitalisation. L'organisation internationale souhaite que les États instituent des crédits d'impôts ciblés sur les individus à plus faibles revenus et empêcher tout nouveau creusement des inégalités à la retraite.

## **L'information et le conseil sont indispensables**

Du fait de la complexité des produits d'épargne-retraite, l'OCDE met l'accent sur la nécessité de faciliter l'accès des assurés à des conseils financiers et à des informations financières intelligibles. Le manque de connaissances financières pose de sérieux problèmes, dans la mesure où les personnes sont de plus en plus responsables de la gestion de leur patrimoine pour la retraite. Il conviendrait d'assurer une éducation financière pour la planification de la retraite, et mettre simultanément à la disposition de chacun des informations claires et concises sur la retraite, en les standardisant lorsque cela est possible (frais, performances des fonds, etc.). Tous les renseignements relatifs aux régimes individuels de retraite devraient être regroupés et pouvoir être utilisés à l'aide de « calechettes » ou de simulateurs pour livrer un tableau plus clair de la situation de chacun.

L'OCDE met également l'accent sur l'instauration d'un cadre réglementaire prudentiel permettant une gestion des risques appropriée pour les contrats de rente.

## **Harmonisation des règles des différents régimes de retraite**

Dans son rapport, l'OCDE pointe les pays où la fonction publique dispose d'un régime spécifique. En règle générale, ces régimes sont plus avantageux que ceux du secteur privé. Elle demande par souci d'économie et d'équité que les États concernés, dont la France, mettent en place un plan de convergence.

## LE COIN DE LA PRÉVOYANCE

### L'INDISPENSABLE PRÉVENTION

Selon les estimations présentées dans *Panorama de la santé, Europe 2016*, une étude réalisée par l'OCDE, 550 000 personnes d'âge actif sont décédées de manière anticipée des suites de maladies chroniques (crises cardiaques, AVC, diabète ou cancer). Le coût de ces décès anticipés est évalué à 115 milliards d'euros par an, soit 0,8 % du PIB. Ce chiffre ne tient pas compte des pertes additionnelles liées à la baisse du taux d'emploi et de la productivité des personnes souffrant de problèmes de santé chroniques.

La Commission de Bruxelles considère que de nombreux décès pourraient être évités en améliorant la prévention et, en réalisant des diagnostics plus précoces. L'accès aux techniques plus modernes de soins permettrait également de réels progrès en termes d'espérance de vie des malades. Les services de l'Union européenne soulignent que le taux de survie des malades pourrait être augmenté dans de nombreux pays – parmi lesquels le Royaume-Uni, l'Irlande et, surtout, certains pays d'Europe centrale et orientale – qui accusent du retard en termes de taux de survie après un cancer.

### LA PRÉVOYANCE COÛTE PLUS CHER QUE LE CHÔMAGE

Les arrêts maladie et les prestations d'invalidité absorbent 1,7 % du PIB des pays de l'UE, ce qui est supérieur aux dépenses allouées aux allocations de chômage. Pourtant, les États membres de l'UE ne consacrent que 3 % environ de leurs budgets de santé en moyenne aux campagnes de santé publique et de prévention.

### L'ESPÉRANCE DE VIE ET LES INÉGALITÉS

Les inégalités sont importantes entre pays membres de l'Union et en leur sein. L'espérance de vie dépend avant tout du niveau de formation et du niveau de revenus. En moyenne dans l'UE, les personnes ayant le plus faible niveau d'études ont une espérance de vie inférieure de sept ans à celle des personnes qui ont le niveau d'études le plus élevé. L'écart est particulièrement important dans les pays d'Europe centrale et orientale, surtout pour les hommes, en raison d'une plus forte prévalence des facteurs de risque.

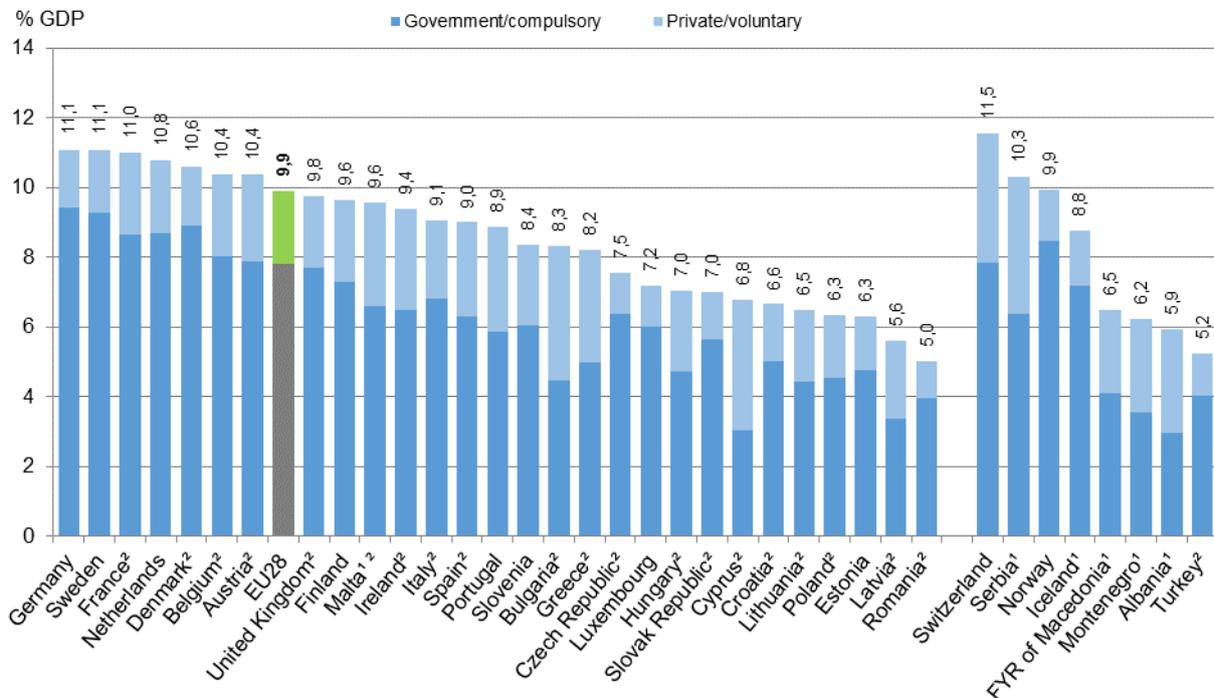
### L'ACCÈS AUX SOINS FRAGILISÉ DEPUIS LA CRISE DE 2008

Après la crise financière mondiale, le nombre de personnes à bas revenus faisant état d'un accès limité aux soins de santé pour des motifs financiers a augmenté dans plusieurs pays de l'UE. Ainsi, en Grèce, la proportion de personnes pauvres déclarant ne pas se soigner pour des raisons financières a plus que doublé depuis 2008, passant de 7 % à plus de 16 % en 2014.

Selon l'OCDE, les dépenses de santé augmentent faiblement depuis la crise. Elles représentent, en moyenne, 9,9 % du PIB au sein de l'UE en 2015. L'Allemagne, la Suède et la France ont consacré chacun 11 % environ de leur PIB aux dépenses de santé, suivis de près par les Pays-Bas et le Danemark (10,8 % et 10,6 % respectivement). Les dépenses de santé des pays situés dans la partie orientale de l'UE sont beaucoup moins élevées, puisqu'elles s'établissent dans une fourchette comprise entre 5 % et 6 % du PIB.

Dans tous les pays, la part du PIB allouée aux dépenses de santé devrait augmenter au cours des prochaines années, sous l'effet principalement du vieillissement de la population et de la diffusion des nouvelles technologies de diagnostic et de traitement.

### DÉPENSES DE SANTÉ EN % DU PIB (2015)



Source : OCDE

## DOSSIER DU CERCLE

# LA DÉPENDANCE, LE DÉFI DES 20 PROCHAINES ANNÉES : DE L'ÉTAT DES LIEUX AUX SOLUTIONS

La dépendance est un sujet délicat et complexe. Délicat, car elle est synonyme de fin de vie et qu'elle constitue pour les personnes concernées et leurs proches une épreuve ; complexe car elle impose l'intervention d'un grand nombre d'acteurs publics et privés et qu'elle peut poser, pour les familles, des problèmes d'ordre financier.

La dépendance est également un thème à éclipses. Elle a été au cœur de l'actualité publique au début des années 2000. À l'époque, la question de la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale était évoquée. Une grande loi était censée résoudre les problèmes de financement. Depuis la crise de 2008, à l'exception de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, le règlement de question de la dépendance est reporté. Cela est d'autant plus facile qu'arrivent, aujourd'hui, à l'âge de la dépendance, les générations étroites des années 30. Or, d'ici une dizaine d'années, arriveront à cet âge les premières générations du baby-boom. Le nombre de personnes de plus de 80 ans augmentera, alors, de manière exponentielle.

### LA DÉPENDANCE, RAPIDE ÉTAT DES LIEUX

Le nombre de personnes de plus de 60 ans en situation de dépendance varie en fonction des critères retenus. Il serait de 1,24 million si l'on retient le nombre de bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et de 3,3 millions selon une mesure épidémiologique. Il pourrait même être de près de 4 millions si l'on prend en compte l'auto-déclaration (source : Eurostat).

D'ici 2040, sauf catastrophe, l'évolution de la population peut être facilement appréciée. L'inconnu réside essentiellement sur les flux migratoires et marginalement sur le nombre de naissances.

Dans ces conditions, la population de plus de 60 ans qui était de 5 millions en 1980 et qui a atteint 15 millions en 2015 devrait s'élever à 25 millions en 2040. Les personnes âgées de plus de 75 ans sont au nombre de 8,8 millions. Elles seront 9,6 millions en 2020 et 15,6 millions en 2060. Les personnes de plus de 85 ans, les plus susceptibles d'être en situation de dépendance, passeront de 1,4 à 4,8 millions de 2015 à 2060.

Dans le cadre du scénario médian retenu par le Ministère des Affaires sociales, la progression des personnes dépendantes augmentera d'ici 2020 de 1,4 à 1,5 % par an. Cette hausse atteindrait 1,5 à 1,8 % entre 2020 et 2040. Dans le scénario haut, le taux de progression pourrait atteindre un maximum de 2 % par an entre 2030 et 2040.

En retenant le taux de progression moyen, le nombre de personnes dépendantes passerait de 1,2 million en 2015 à 1,5 million en 2030 et à 2 millions en 2050. Chaque année, plus de 225 000 nouveaux cas de dépendance sont actuellement enregistrés. 2 % des plus de 70 ans sont en situation de dépendance et ce taux monte à 30 % pour les plus de 90 ans.

Les simulations françaises sont assez optimistes au regard des évaluations retenues par nos partenaires étrangers. Le Royaume-Uni retient un taux de progression double à celui de la France. Certaines études estiment qu'à l'horizon 2050, le nombre de personnes dépendantes en France pourrait se rapprocher de 4 millions.

### **UN COÛT À GÉOMÉTRIE VARIABLE**

Le coût total de la dépendance se situe entre 41 et 45 milliards d'euros. La dépense publique se monte à 23,5 milliards d'euros soit un peu plus d'un point de PIB, dont plus de la moitié correspond aux dépenses de soins et un gros tiers à l'aide formelle pour les activités de la vie quotidienne. D'ici 2040, la hausse est évaluée, en fonction des hypothèses retenues, entre 0,3 à 0,7 point de PIB.

Le coût pour les ménages – entre 17 et 21 milliards d'euros – se concentre pour plus de la moitié sur l'aide informelle et pour près d'un tiers sur les dépenses d'hébergement.

Au sein de la dépense publique, l'assurance-maladie apparaît comme le premier financeur public, les seules dépenses de soins représentant 12 milliards d'euros en 2014. La prise en charge de la dépendance stricto sensu est supportée par l'APA (5,5 milliards) et dans une moindre mesure via des dépenses fiscales et sociales (1 milliard). Pour les frais d'hébergement, l'essentiel de l'intervention publique correspond à l'Aide sociale à l'hébergement (ASH) à la charge des départements (1,2 milliard). Hors dépenses de soins, l'APA est ainsi la principale aide publique en faveur des personnes dépendantes. Son fonctionnement est sensiblement différent pour les personnes à domicile et en établissement. À domicile, il s'agit d'une prestation affectée, couvrant les dépenses liées à la perte d'autonomie telles que définies par un plan d'aide établi par l'équipe médico-sociale du département.

Si en termes de PIB, la dépendance représente une charge réduite par rapport aux dépenses de retraite ou d'assurance-maladie ; en revanche pour les ménages concernés, le montant des dépenses peut être rapidement insoutenable.

### **L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE, L'ALLOCATION CLEF DE LA DÉPENDANCE**

En France (hors Mayotte), selon le Ministère des affaires, en 2013, 3,8 % des personnes âgées de 60 ans ou plus perçoivent l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), soit 1,2 million de personnes. 59 % vivent à domicile et 41 % en établissement. Entre 2008 et 2013, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 11 %. 90 % des bénéficiaires ont plus de 75 ans. Les bénéficiaires de l'APA en établissement sont plus âgés que ceux vivant à domicile : 66 % des premiers ont 85 ans ou plus contre 50 %

des seconds. Trois quarts des bénéficiaires de l'APA sont des femmes et la moitié a plus de 85 ans.

En 2013, les dépenses brutes de l'APA s'élèvent à 3,3 milliards d'euros pour l'aide à domicile et à 2,2 milliards d'euros pour l'accueil en établissement. Ces dépenses ont, de 2008 à 2013, augmenté de 10 % (+ 4 % en euros constants). La hausse est forte pour l'APA en établissement (+ 27 %, soit + 19 % en euros constants), quand celle de l'APA à domicile est contenue (+ 2 %, soit - 4 % en euros constants).

Les dépenses d'APA en établissement augmentent presque deux fois plus rapidement que le nombre de leurs bénéficiaires, traduisant une forte hausse de la dépense moyenne par bénéficiaire. Avec 4 400 euros, cette dépense annuelle moyenne par bénéficiaire de l'APA en établissement, rejoint, en 2013, celle de l'APA à domicile. Cette évolution s'explique par le fait que les personnes âgées entrant en établissement nécessitent des soins de plus en plus importants. De plus en plus, les responsables des hôpitaux incitent les familles à placer leurs aînés dépendants dans des établissements spécialisés en gériatrie.

	2008	2013	Évolution 2008-2013 (en %)
Bénéficiaires de l'APA à domicile	677 000	738 000	9,0
Bénéficiaires de l'APA en établissement	438 000	504 000	15,1
<b>Bénéficiaires de l'APA</b>	<b>1 115 000</b>	<b>1 242 000</b>	<b>11,4</b>
Dépenses d'APA à domicile (en millions d'euros courants)	3 213	3 281	2,1
Dépenses d'APA en établissement (en millions d'euros courants)	1 718	2 182	27,0
Autres dépenses d'APA (en millions d'euros courants)	59	32	- 45,8
<b>Dépenses brutes totales (en millions d'euros courants)</b>	<b>4 990</b>	<b>5 495</b>	<b>10,1</b>
Population des 60 ans ou plus	13 974 000	15 736 000	12,6
Population des 75 ans ou plus	5 468 000	5 985 000	9,5
<b>Population totale</b>	<b>63 962 000</b>	<b>65 565 000</b>	<b>2,5</b>

Sources : Drees, enquête Aide sociale ; Insee, recensements de la population 2008 et 2013.

## L'APA, une répartition géographique inégale

Rapporté à la population de 75 ans ou plus, le taux de bénéficiaires de l'APA, à la fin 2013, est de 21 % en moyenne en France hors Mayotte. Dans le nord du pays, ce taux dépasse 25 % dans trois départements des Hauts-de-France (Pas-de-Calais, Aisne, Somme) et dans les Ardennes. Il est également élevé dans de nombreux

départements du Sud. Il atteint 33 % en Haute-Corse et dépasse 28 % dans l'Aveyron, la Lozère et l'Hérault. Dans les départements d'outre-mer (DOM), le taux est très élevé à La Réunion (40 %) mais aussi, dans une moindre mesure, en Guadeloupe et en Martinique.

Dans les départements du sud de la France où le taux de bénéficiaires de l'APA représente plus d'un quart des personnes de 75 ans ou plus, le taux de pauvreté pour cette tranche d'âge est systématiquement plus élevé que la moyenne (9 % pour la France métropolitaine). Ainsi, la part des personnes de plus de 75 ans pauvres est supérieure à 15 % dans la Creuse, le Gers et la Lozère. Elle atteint même 21 % en Haute-Corse. Le lien entre pauvreté et recours à l'APA peut s'expliquer par plusieurs facteurs : la santé des personnes pauvres est souvent plus fragile. Par ailleurs, même si l'APA n'est pas soumise à condition de ressources, les revenus de la personne en déterminent le montant.

Néanmoins, les départements comme la Haute-Garonne ou l'Hérault comportent beaucoup de bénéficiaires de l'APA, bien que les taux de pauvreté des personnes de 75 ans ou plus se rapprochent de la moyenne (respectivement 9 % et 12 %). De même, dans les départements du nord de la France, les taux de pauvreté des personnes âgées sont souvent autour de 10 %, quand la part de bénéficiaires de l'APA y est très importante.

Pour l'APA à domicile, le taux de bénéficiaires est de 12 % en moyenne mais varie de 6 % à 37 % selon les départements. Il dépasse 20 % dans certains départements du Nord (Ardennes et Pas-de-Calais), en Corse, dans l'Hérault et dans trois DOM (Guadeloupe, Martinique, La Réunion). Les départements ayant le plus de bénéficiaires de l'APA à domicile ont souvent un taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile supérieur à la moyenne française. Cependant ce n'est pas le cas dans l'Hérault et en Corse. Dans l'ouest de la France, la part des bénéficiaires de l'APA à domicile est faible, inférieure à 10 %.

Pour l'APA en établissement, le taux départemental de bénéficiaires varie de 3 % à 16 % avec une moyenne de 8 %. Il est moins élevé dans le Sud, l'Île-de-France et la Corse. Il est très faible dans les DOM. En revanche, il est plus élevé dans les départements de l'ouest de la France, en Bourgogne, et dans le Centre-Sud. Ces départements où les bénéficiaires de l'APA en établissement sont nombreux sont ceux qui offrent le plus d'hébergements pour personnes âgées. Cette répartition dépend fortement de l'offre. Dans le Sud, le nombre d'établissements est faible. Par ailleurs, les familles y ont tendance, plus que dans le Nord, à accueillir au sein du foyer leurs parents dépendants.

### **L'APA, une allocation toujours contestée**

Malgré de nombreux ajustements réalisés ces dernières années, les critères d'éligibilité à l'APA posent toujours problèmes. Ils sont définis par la grille « autonomie gérontologie groupes iso-ressources » (AGGIR). Cette grille qui permet un classement en six groupes (de GIR 1 – très forte incapacité – à GIR 6 – personnes autonomes) donne lieu à critiques en raison des imprécisions pour le seuil de passage du GIR 5 au

GIR 4. Elle n'est utilisée qu'en France, ce qui ne permet pas d'effectuer des comparaisons internationales. En retenant les Enquêtes « handicap santé » réalisées par l'INSEE et la DREES reposant sur les normes internationales, près de 7 millions de personnes de plus de 60 ans seraient en situation de dépendance. Parmi elles 48 % des personnes vivraient à domicile et 46 % seraient placées en institution. Près de 3,27 millions de personnes vivant à domicile seraient limitées dans leurs activités « instrumentales » et 1,28 million dans leurs activités « essentielles ».

Du fait de ces problèmes d'évaluation du nombre de personnes dépendantes, il est difficile d'estimer la progression des dépenses en la matière. Ces dernières dépendent de nombreux facteurs : nature de la prise en charge, à domicile ou en hébergement ; évolution du nombre d'aidants familiaux, évolution de l'état de santé des personnes de plus de 75 ans et répartition de la prise en charge (pouvoirs publics, secteur privé ou mutualiste ou institution de prévoyance, collectivités locales, ménages).

Au 31 décembre 2011, 693 000 personnes résidaient dans un établissement médico-social pour personnes âgées. Les institutions médicalisées (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – EHPAD – et unité de soins de longue durée) représentent, aujourd'hui près de 85 % de la capacité d'accueil, contre 54 % en 2003. Les personnes accueillies, sont presque toujours très dépendantes : plus de 90 % ont besoin d'aide pour la toilette ou l'habillage, plus de 80 % présentent des problèmes d'incohérence et 25 % des résidents sont placés sous protection juridique. Le reste des capacités d'accueil (15 % soit environ 100 000 personnes) correspond aux résidences à services intégrés (ex-logement foyer), solution hybride qui permet de disposer d'équipements collectifs et de services professionnels dans un logement autonome en habitat collectif. Les résidents sont essentiellement autonomes ou légèrement dépendants (GIR 6 à GIR 4). La loi d'adaptation de la société au vieillissement, entrée en vigueur en janvier 2016, tente de favoriser ce type d'habitat, beaucoup plus développé dans d'autres pays. Les résidences non médicalisées accueillent 4 % de la population âgée au Royaume-Uni et 7 % au Canada, contre seulement 1 % en France.

Les personnes dépendantes résident donc majoritairement en domicile ordinaire (672 450 bénéficiaires de l'APA, soit 55 % des bénéficiaires). Selon l'enquête Handicap Santé, en retenant une définition large de la dépendance, une personne dépendante à domicile sur deux reçoit régulièrement de l'aide professionnelle.

La prise en charge des personnes dépendantes à domicile repose en grande partie sur l'entourage, essentiellement les conjoints et enfants. Plus de trois personnes dépendantes sur quatre sont aidées régulièrement par un aidant informel. La durée quotidienne médiane de cette aide est de 1 h 40 par jour, contre 35 minutes pour l'aide formelle (tous niveaux de dépendance) : pour les personnes les plus dépendantes (GIR 1 à 2), les durées quotidiennes sont respectivement : 5 h 15 (aide informelle) et 2 h 10 (aide formelle). Les modalités d'organisation de la solidarité familiale confèrent à la France, comme à l'Allemagne, une position intermédiaire entre un modèle typique des pays du Sud et un modèle typique des pays du Nord. Ainsi, la proportion de personnes dépendantes à domicile qui vivent seules est relativement faible. Tandis que les enfants s'impliquent davantage en France que dans les pays du

Nord, les pays du Sud se caractérisent par davantage de cohabitation intergénérationnelle.

Les statistiques disponibles montrent enfin que certaines catégories socioprofessionnelles, comme les agriculteurs et les cadres, entrent moins que d'autres en établissement.

### **Le placement en institution de plus en plus réservé aux personnes fortement dépendantes**

Si seulement 3 % des personnes âgées qui vivent encore à domicile sont en forte situation de dépendance (GIR 1 et 2), la moitié des résidents sont fortement dépendants, 35 % sont dépendants avec un degré de sévérité moindre (GIR 3 et 4) et 14 % ne le sont pas.

Le placement en établissement est lié à la présence de forts handicaps. Un tiers des personnes de 75 ans ou plus sont touchées par la maladie d'Alzheimer (ou autre maladie assimilée), contre 4 % des personnes du même âge vivant à domicile. 6 % des personnes en institution ont la maladie de Parkinson, contre 2 % à domicile. 14 % des personnes vivant au sein d'un EHPAD présentent des séquelles d'accident vasculaire contre 6 % de celles vivant à domicile. Les troubles de l'humeur, l'anxiété et la dépression chroniques sont également plus fréquents parmi les personnes vivant en établissement. Par ailleurs, 45 % vivant en institution déclarent avoir une limitation sensorielle (vue ou audition), contre 26 % parmi les personnes du même âge vivant à domicile. Elles ont également plus souvent des limitations physiques (91 % contre 53 %) et beaucoup plus fréquemment des limitations cognitives (68 % contre 16 %). Les personnes âgées en institution cumulent plus souvent des limitations : un tiers d'entre elles ont trois types de limitations, et près de 40 % deux types de limitations fonctionnelles.

La santé bucco-dentaire est un facteur discriminant. 56 % des personnes âgées résidant en institution, ont perdu toutes leurs dents (ou presque), contre 42 % des personnes âgées vivant à domicile. La perte des dents provoque des difficultés pour l'alimentation et la communication.

Les personnes à domicile déclarent plus certaines maladies, rhumatismes, cataracte, arthrose, lombalgies, cervicalgies et arthrite. Le fait que les personnes âgées à domicile soient en meilleure santé que celles en institutions les conduit à mettre en avant des maladies ou dysfonctionnements que les seconds ne mentionnent pas. Par ailleurs, la douleur est mieux traitée en établissement qu'à domicile.

En revanche, d'autres problèmes de santé tels que le diabète ne sont pas discriminants. Ainsi, 12 % des personnes âgées à domicile se déclarent diabétiques contre 13 % des personnes âgées en institution. De même, la proportion de personnes atteintes d'un cancer est identique en institution et à domicile (10 %).

Des ménages de plus en plus exposés financièrement

L'APA n'est pas soumise à condition de ressources mais le taux de participation financière laissée à la charge du bénéficiaire (le ticket modérateur) varie en fonction de ses ressources. Contrairement à la prestation spécifique dépendance qu'elle a remplacée, l'APA n'est pas récupérable sur la succession.

L'APA est versée directement aux structures. Son montant dépend à la fois des tarifs « dépendance » de l'établissement et du revenu du bénéficiaire. Outre le forfait soin et le tarif dépendance, une troisième section tarifaire correspond au coût de l'hébergement. Celle-ci est à la charge du résident et de ses obligés alimentaires. Dans le cas où leurs revenus sont insuffisants, une aide sociale à l'hébergement (ASH), récupérable sur succession, est versée par le Conseil départemental. Les familles hésitent à placer leurs aînés de peur de voir amputé leur héritage, ce qui peut nuire à la qualité de vie des personnes dépendantes.

#### LA COMPLEXE ARCHITECTURE DE LA PRISE EN CHARGE PUBLIQUE DE LA DÉPENDANCE

La dépendance fait intervenir un grand nombre d'acteurs et d'autorités de contrôle :

- Pour les soins, la tutelle est confiée aux Agences Régionales de Santé (ARS) et le financement à l'assurance-maladie ;
- Pour l'aide aux activités quotidiennes, la tutelle est assurée par les Conseils départementaux et le financement par les Conseils départementaux et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Pour l'hébergement, le financement dépend de l'aide sociale départementale pour les personnes les plus pauvres.

Le grand nombre de financeurs et de régulateurs rend difficile la mise en œuvre d'une politique globale.

Par ailleurs, plusieurs activités ne sont pas régulées. En premier lieu, les infirmiers libéraux peuvent s'installer librement ce qui aboutit à de fortes disparités géographiques. Les infirmiers se concentrent dans les zones à forte population âgée et à fort pouvoir d'achat (Sud de la France, par exemple). De même, les employés de maison qui jouent un rôle important en matière d'aide aux personnes dépendantes ne sont pas encadrés par une convention spécifique. Pour autant, leur activité ouvre droit à une réduction d'impôt, ce qui pourrait justifier un suivi plus poussé de la part des pouvoirs publics.

Les EHPAD non habilités à l'aide sociale, soit 18 % des établissements dont 66 % des EHPAD privés à but lucratif, peuvent fixer librement leur prix en ce qui concerne la partie « hébergement ».

Cette complexité conduit à des pratiques peu transparentes. Ainsi, les établissements ont tout intérêt à se médicaliser afin de pouvoir faire passer sur l'assurance-maladie le maximum de frais. Par ailleurs, les frais d'hébergement ont une tendance à s'accroître

car ils sont bien souvent la seule variable d'ajustement. En 2011, plus d'un résident sur deux avait un reste à charge supérieur à ses revenus.

### **Des places en institutions trop rares**

Selon la DREES, en 2007, 62 % des proches des résidents en EHPAD estimaient avoir attendu plus d'un mois entre le dépôt du dossier et l'entrée effective de leur parent en institution et 16 % plus de six mois.

Les pouvoirs publics ont freiné les créations d'EHPAD et incité à la concentration au sein de ce secteur. Les opérateurs privés ont eu tendance à vouloir contrôler le marché plutôt qu'à l'étendre. La faible concurrence ne favorise pas la maîtrise des prix. Par ailleurs, les familles choisissent l'établissement avant tout en fonction de considérations géographiques et en fonction de leur réputation. La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, entrée en vigueur en 2016, impose désormais aux établissements d'afficher leurs prix sur un portail Internet public ([www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)).

### **Le problème de l'encadrement au sein des EHPAD**

En comparaison d'autres pays de l'OCDE, les taux d'encadrement dans les structures d'hébergement collectif pour personnes âgées restent faibles en France. La mise en œuvre du Plan solidarité grand âge (2007-2012) a permis d'augmenter le nombre de professionnels en EHPAD.

Les établissements éprouvent des difficultés croissantes à recruter des personnes compétentes ; or, du fait de l'augmentation des pensionnaires et surtout du fait que leur état de santé exige des soins de plus en plus importants, le déficit en main-d'œuvre tend à augmenter. Les métiers au sein des EHPAD sont peu attractifs en raison de leur contenu et de leur faible rémunération. De ce fait, il n'est pas étonnant que 44,4 % des EHPAD soient confrontés à des difficultés de recrutement. La situation est similaire à domicile, où plus de 50 % des recruteurs déclarent rencontrer des problèmes, le taux est même de 65 % pour les recrutements d'auxiliaires de vie sociale. Les taux de départ du personnel sont aussi très élevés en EHPAD, confrontant certains établissements à des situations fréquentes de sous-effectif.

Les pouvoirs publics essaient depuis une dizaine d'années de professionnaliser la filière afin d'attirer un nombre plus important d'actifs. Ainsi, il a été créé, en 2002, un diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale qui a placé les aides à domicile au même niveau de formation et de rémunération que les aides-soignants. Il a été ouvert à la validation des acquis de l'expérience en 2003. En janvier 2016, il a été instauré un diplôme d'État d'accompagnant. Le Plan pour les métiers de l'autonomie, engagé en 2014, comporte un volet « formations » avec comme objectif la meilleure prise en compte des spécificités liées à la perte d'autonomie afin de valoriser les carrières en gérontologie. Cette professionnalisation bute sur la question des financements.

## LES PISTES DE RÉFORME OU COMMENT FINANCER LA DÉPENDANCE ?

Du fait de la situation des finances publiques, les pouvoirs publics, depuis des années, reportent les décisions en matière de dépendance. Deux options, qui ne sont pas exclusives l'une de l'autre, sont envisageables, soit l'élargissement de l'APA à l'ensemble des dépenses imputables à la dépendance, y compris les surcoûts d'hébergement. Soit l'instauration d'une assurance dépendance obligatoire.

Peuvent être également imaginées d'autres solutions. Ainsi, il serait possible d'instituer des formes de prêts « dépendance ». Les pouvoirs publics feraient des avances pour les dépenses que les familles seraient censées rembourser. Il y aurait également la possibilité de restreindre l'accès de l'APA aux seuls cas de dépendance lourde et aux personnes à revenus modestes.

### L'ASSURANCE DÉPENDANCE

La question de la mise en place d'une assurance dépendance est ramenée à celle de la privatisation d'une prestation sociale. Il faut surmonter cette antienne. Aujourd'hui, les Français doivent s'assurer pour leur véhicule et pour l'habitation. Ils peuvent choisir leur compagnie sans que cela fasse débat. En matière de complémentaire santé, il y a une concurrence entre de nombreux opérateurs.

Contrairement à quelques idées reçues, le marché de l'assurance privée contre le risque de dépendance est relativement bien développé en France et fait presque aussi bien que les États-Unis. 10 % de la population serait couverte par un contrat. Le marché a tendance à s'étioler. Par ailleurs, une grande partie des contrats proposés ouvrent droit à des produits d'épargne qui ne fournissent pas de services.

Les problèmes rencontrés par l'assurance-dépendance sont connus et pourraient être corrigés. Ainsi, il est mis en avant les asymétries d'information et les phénomènes d'anti-sélection : les individus qui ont conscience du risque sont souvent âgés et ont une information privée sur leur état de santé, ce qui conduirait les assureurs à demander des primes d'assurance élevées pour se prémunir d'une sélection des « mauvais risques ». Par ailleurs, faute d'avoir accès à toutes les données sanitaires, les assureurs éprouvent des difficultés à déterminer le niveau des primes. De ce fait, ils proposent majoritairement des contrats de rente forfaitaire (dont le montant peut dépendre du niveau de dépendance), mais qui n'offrent pas de réelle couverture contre le risque dépendance.

### La nécessité de la mutualisation

L'instauration d'une véritable couverture dépendance permettant de prendre en charge l'hébergement et un certain nombre de services passe par la mutualisation. L'assurance-dépendance devrait être, donc, obligatoire. Compte tenu des charges pesant sur les actifs (retraite, éducation des enfants, etc.), il ne serait pas illogique que la charge de cette assurance repose sur les retraités dont le pouvoir d'achat est supérieur, par unité de consommation, de 7 % à celui de l'ensemble de la population et dont le taux de pauvreté est inférieur (9 % contre 14 %). Avec 15 millions d'assurés

potentiels en 2015 et 25 millions en 2040, les effets de la mutualisation permettraient de réduire le montant des primes dues. Pour atténuer le coût sur les petits retraités, un crédit d'impôt ou un fonds de soutien pourrait être institué. Pour élaborer leurs produits, les assureurs devraient pouvoir accéder à toutes les données sanitaires. Pour la régulation de l'assurance-dépendance, plusieurs options sont imaginables : l'instauration d'une autorité administrative indépendante, la création d'associations d'assurés, le contrôle par les partenaires sociaux. Il pourrait être également imaginé que cette couverture assurantielle soit instituée au niveau des branches professionnelles. Sachant que l'assurance serait obligatoire dès la cessation d'activité, les entreprises pourraient la proposer avec pour le paiement des premières annuités la mobilisation de tout ou partie des indemnités de fin de carrière.

### **LA DIFFICILE MOBILISATION DU PATRIMOINE DES PERSONNES DÉPENDANTES**

Selon l'Enquête patrimoine 2010 de l'INSEE, 75 % des ménages de plus de 70 ans sont propriétaires de leur résidence principale. Mais, ce capital est difficilement mobilisable tant pour des raisons pratiques que psychologiques.

Les pouvoirs publics ont tenté depuis plusieurs années de monétiser ce patrimoine, avec un succès jusqu'ici limité. Il est difficile de vendre un bien immobilier en quelques semaines et les héritiers potentiels rechignent à liquider une part de leur héritage pour payer un EHPAD.

#### **Le viager, une solution délicate à organiser**

Le viager constitue un des dispositifs de monétisation du patrimoine immobilier. Le marché du viager est aujourd'hui atone, avec environ 5 000 ventes par an. Il est surtout très déséquilibré avec un acheteur pour dix vendeurs et un délai de vente de plus de 18 mois. Le rapport de force est donc clairement du côté de l'acheteur. Le viager est également critiqué du fait du risque de perte sèche en cas de mort précoce (surtout si les rentes sont importantes). Le rendement apparaît limité en raison de la table de mortalité utilisée, celle des rentiers-vie, qui augmente d'autant la valeur d'usage du bien. D'un côté, l'acheteur doit faire face à l'aléa de mortalité du vendeur, ce dernier devant se contenter d'une rente relativement faible.

Pour débloquer le marché, les pouvoirs publics encouragent le viager mutualisé. Les viagers sont alors logés dans un fonds géré par des professionnels. Le recours à un fonds offre une double mutualisation, sur la date de décès des vendeurs et sur le prix de vente des logements. La Caisse des dépôts a récemment lancé un fonds viager, Certivia, visant les plus de 70 ans, avec le concours de plusieurs investisseurs institutionnels. Un fonds privé, Fundageo, est également en cours de création. Le viager mutualisé peut fournir un complément de revenus utile. En ce qui concerne le financement de la dépendance, cela suppose qu'il ait été mis en place en amont.

#### **Le prêt viager hypothécaire**

L'autre option en matière de mobilisation du patrimoine immobilier consiste à souscrire un prêt viager hypothécaire. Cette formule a été instituée, en France, en 2006 sur le

mode du « reverse mortgage anglo-saxon » : prêt gagé sur le logement, contracté par un ménage propriétaire déjà âgé. Le contractant demeure chez lui, reste propriétaire du bien (sans aliénation du bien) et reçoit un capital auquel peut éventuellement s'ajouter la perception de rentes jusqu'à son décès. Ce capital et ces rentes sont remboursés à la banque au décès, lors de la vente du logement (ou le rachat par les enfants) : plus l'épargnant vit longtemps, plus la dette augmente et plus l'héritage des enfants sera amputé.

Le prêt viager ampute l'actif successoral et est assorti de taux élevés qui le rendent coûteux. Ces intérêts élevés permettent à la banque de se couvrir contre le risque d'une dette accumulée dépassant la valeur du logement lors de la succession. Moins de 8 000 prêts viagers auraient été ouverts en France.

Certains experts considèrent que les pouvoirs publics devraient instituer un système de prêts dépendances. Ce prêt serait souscrit par la personne dépendante avec pour la banque la possibilité de se rembourser sur l'héritage. Les biens ne seraient pas, de ce fait, saisis, et les héritiers auraient la possibilité de suivre en temps réel la consommation du prêt. Cela leur permettrait d'organiser le cas échéant la vente de la résidence principale sans la brader.

### **Une APA couplée à une allocation logement**

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie pourrait être couplée avec l'allocation logement (ASH) afin de mieux prendre en compte les surcoûts liés à la dépendance en matière d'hébergement (adaptation du domicile, surcoûts d'hébergement en institution). La nouvelle APA aurait pour objectifs de supprimer le recours judiciaire aux obligés alimentaires, de réduire les inégalités territoriales d'accès à la solidarité publique et de s'appliquer facilement à toute forme innovante de prise en charge. Cette extension de l'APA pose la question de son financement. Il conviendrait sans nul doute d'augmenter la cotisation additionnelle d'autonomie acquittée par les retraités (au taux actuellement de 0,3 %).

## LES CHIFFRES DU CERCLE DE L'ÉPARGNE

TABLEAU DE BORD DES PRODUITS D'ÉPARGNE	RENDEMENTS ET PLAFONDS	COLLECTES NETTES ET ENCOURS
<b>Livret A</b>	0,75 % Plafond 22 950 euros	<b>Novembre 2016</b> : -120 millions d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : 1,12 milliard d'euros <b>Encours</b> : 257 milliards d'euros
<b>Livret de Développement Durable</b>	0,75 % Plafond 12 000 euros	<b>Novembre 2016</b> : -200 millions d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : -1,29 milliard d'euros <b>Encours</b> : 100 milliards d'euros
<b>Plan d'Épargne Logement</b>	1 % hors prime Pour PEL ouverts à compter du 1 <sup>er</sup> /08/2016 Plafond 61 200 euros	<b>Novembre 2016</b> : +734 millions d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : +13,303 milliards d'euros <b>Encours</b> : 253,240 milliards d'euros
<b>Compte Épargne Logement</b>	0,50 % hors prime Plafond 15 300 euros	<b>Novembre 2016</b> : -85 millions d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : -1,011 milliards d'euros <b>Encours</b> : 28,985 milliards d'euros
<b>Livret d'Épargne jeune</b>	Minimum 0,75 % Plafond : 1 600 euros	<b>Novembre 2016</b> : -8 millions d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : -125 millions d'euros <b>Encours</b> : 6,496 milliards d'euros
<b>Livret d'Épargne Populaire</b>	1,25 % Plafond : 7 700 euros	<b>Novembre</b> : -130 millions d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : -1,491 milliard d'euros <b>Encours</b> : 44,324 milliards d'euros
<b>Livrets ordinaires fiscalisés</b>	0,35 % (novembre 2016) Pas de plafond légal	<b>Octobre 2016</b> : -202 millions d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : +4,641 milliards d'euros <b>Encours</b> : 176,275 milliards d'euros
<b>PEA</b>	Plafond 150 000 euros	<b>Nombre (juin 2016)</b> : 4,513 millions <b>Encours (juin 2016)</b> : 82,12 milliards d'euros
<b>PEA PME</b>	Plafond : 75 000 euros	<b>Nombre (juin 2016)</b> : 58 763 <b>Encours (juin 2016)</b> : 670 millions d'euros
<b>Assurance-vie</b> Rendement des fonds euros en 2015 Rendement moyen des UC en 2015	2,25 % 4,8 %	<b>Novembre 2016</b> : +1,1 milliard d'euros <b>Depuis le 1<sup>er</sup> janvier</b> : +16,8 milliards d'euros <b>Encours</b> : 1 624 milliards d'euros
<b>SCPI</b> Rendement moyen 2015	4,85 %	

Sources : Banque de France – FFA – GEMA-AMF – Caisse des Dépôts et Consignations

<b>TABLEAU DE BORD DES MARCHÉS FINANCIERS</b>	<b>RÉSULTATS</b>
<b>CAC 40 au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	4 862,31 +6,83 % +4,86 %
<b>DAXX au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	11 481,06 +8,10 % +6,87 %
<b>Footsie au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	7 142,83 +5,48 % +14,43 %
<b>Euro Stoxx 50 au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	3 290,52 +8,30 % +0,70 %
<b>Dow Jones au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	19 762,60 +3,35 % +13,42 %
<b>Nasdaq au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	5 383,12 +0,06 % +7,50 %
<b>Nikkei au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	19 114,37 +4,41 % +0,42 %
<b>Parité euro/dollar au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	1,0540 -1,03 % -2,90 %
<b>Once d'or au 31 décembre en dollars</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	1 154,70 -2,83 % +8,92 %
<b>Pétrole baril de Brent en dollars au 31 décembre</b> Évolution en décembre Évolution en 2016	56,620 +19,66 % +50,77 %

TABLEAU DE BORD DU CRÉDIT ET DES TAUX D'INTÉRÊT	TAUX
<b>Obligations souveraines et Euribor au 30 décembre 2016</b>	
Taux OAT à 10 ans	0,687 %
Taux du Bund à 10 ans	0,208 %
Taux de l'US Bond à 10 ans	2,454 %
Taux de l'Euribor à 1 mois	-0,368 %
Taux de l'Euribor à 3 mois	-0,319 %
Taux de l'Euribor à 9 mois	-0,139 %
Taux de l'Euribor à 12 mois	-0,082 %
<b>Crédit immobilier (Source Empruntis 2 janvier 2017)</b>	
10 ans	1,10 %
15 ans	1,40 %
20 ans	1,60 %
25 ans	1,85 %
30 ans	2,45 %
<b>Prêts aux particuliers (immobilier) : taux effectifs moyens constatés pour le 4<sup>e</sup> trimestre 2016 (BdF)</b>	
<b>Prêts à taux fixe</b>	
Prêts d'une durée inférieure à 10 ans	2,55 %
Prêts d'une durée comprise entre 10 et 20 ans	2,51 %
Prêts d'une durée supérieure à 20 ans	2,53 %
<b>Prêts à taux variable</b>	
Prêt-relais taux moyen pratique	2,12
	2,57 %
<b>Prêts aux particuliers (immobilier) : taux de l'usure applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017</b>	
<b>Prêts à taux fixe</b>	
Prêts d'une durée inférieure à 10 ans	3,40 %
Prêts d'une durée comprise entre 10 et 20 ans	3,35 %
Prêts d'une durée supérieure à 20 ans	3,37 %
<b>Prêts à taux variable</b>	
Prêt-relais taux moyen pratique	2,83 %
	3,43 %
<b>Prêt à la consommation (taux effectifs moyens constatés pour le 4<sup>e</sup> trimestre par la Banque de France)</b>	
Montant inférieur à 3 000 euros	14,97 %
Montant compris entre 3 000 et 6 000 euros*	9,94 %
Montant supérieur à 6 000 euros	4,99 %
Prêts découverts de comptes	9,97 %
<b>Prêts à la consommation, taux de l'usure (taux maximums autorisés) applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017</b>	
Montant inférieur à 3 000 euros	19,96 %
Montant compris entre 3 000 et 6 000 euros*	13,25 %
Montant supérieur à 6 000 euros	6,65 %
Prêts de découverts de compte	13,29 %

TABLEAU DE BORD RETRAITE	MONTANT ET ÉVOLUTION	COMMENTAIRES
<b>Pension régime de base</b>	Pas de revalorisation au 1 <sup>er</sup> octobre 2016	Compte tenu de l'inflation, nulle, le taux de revalorisation l'est aussi
<b>ARRCO</b>	Valeur du point : 1,2513 €	
<b>AGIRC</b>	Valeur du point : 0,4352 €	
<b>IRCANTEC</b>	Valeur du point : 0,47460€	
<b>Montant du minimum vieillesse</b>	800 euros pour une personne seule et 1 242 euros pour un couple	
<b>Montant mensuel de la pension (droits directs) en 2013</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tous régimes confondus</b></li> <li>• <b>Pour les hommes</b></li> <li>• <b>Pour les femmes</b></li> </ul>	1 306 euros 1 642 euros 993 euros	De 2004 à 2013, la pension moyenne est passée de 1 029 à 1 306 euros Pour les hommes, elle est passée de 1 338 à 1 642 euros Pour les femmes de 730 à 993 euros

Retrouvez la lettre et toutes les informations concernant le Cercle sur notre site :  
[www.cercleredelegpargne.fr](http://www.cercleredelegpargne.fr)

Sur le site vous pouvez accéder à :

- L'actualité du Cercle
- Les bases de données économiques et juridiques
- Les simulateurs épargne/retraite du Cercle

**Le Cercle de l'Épargne**, de la Retraite et de la Prévoyance est un centre d'études et d'information présidé par Jean-Pierre Thomas et animé par Philippe Crevel.

Le Cercle a pour objet la réalisation d'études et de propositions sur toutes les questions concernant l'épargne, la retraite et la prévoyance. Il entend contribuer au débat public sur ces sujets.

Pour mener à bien sa mission le Cercle est doté d'un Conseil Scientifique auquel participent des experts reconnus en matière économique, sociale, démographique, juridique, financière et d'étude de l'opinion.

**Le conseil scientifique du Cercle** comprend **Robert Baconnier**, ancien Directeur général des impôts et ancien Président de l'Association Nationale des Sociétés par Actions, **Jacques Barthélémy**, avocat-conseil en droit social et ancien professeur associé à la faculté de droit de Montpellier, **Philippe Brossard**, chef économiste d'AG2R LA MONDIALE, **Jean-Marie Colombani**, ancien Directeur du Monde et fondateur de Slate.fr, **Jean-Paul Fitoussi**, professeur des universités à l'IEP de Paris, **Jean-Pierre Gaillard**, journaliste et chroniqueur boursier, **Christian Gollier**, Directeur de la Fondation Jean-Jacques Laffont - Toulouse Sciences Économiques, membre du Laboratoire d'Économie des Ressources Naturelles (LERNA) et Directeur de recherche à l'Institut d'Économie Industrielle (IDEI) à Toulouse, **François Héran**, Directeur de recherche à l'INED et Ancien Directeur du département des sciences humaines et sociales de l'Agence Nationale de la Recherche, **Jérôme Jaffré**, Directeur du CECOP, **Florence Legros**, Directrice Générale de l'ICN Business School ; **Jean-Marie Spaeth**, Président honoraire de la CNAMTS et de l'EN3S et **Jean-Pierre Thomas**, ancien député et Président de Thomas Vendôme Investment.

---

Le Mensuel de l'épargne, de la retraite et de la prévoyance est une publication du Cercle de l'Épargne.

Comité de rédaction : Philippe Crevel, Sarah Le Gouez

**Contact relations presse, gestion du Mensuel :**

Sarah Le Gouez

06 13 90 75 48

[sleguez@cercleredelegpargne.fr](mailto:sleguez@cercleredelegpargne.fr)



AG2R LA MONDIALE

