



LA FAMILLE, ESPACE DE SOLIDARITE ENTRE GENERATIONS

Conférence de la famille 2006

RAPPORT ET PROPOSITIONS REMIS A

Philippe BAS

**Ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées,
aux personnes handicapées et à la famille**

Président du Groupe de travail

Alain CORDIER

Inspecteur général des finances,
Président de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Rapporteur

Annie FOUQUET

Inspectrice générale des affaires sociales.

Secrétariat

Délégation interministérielle à la famille.

TABLE DES MATIERES

Lettre de mission.....	4
Composition du Groupe de travail.....	6
Le mandat du Groupe de travail et la méthode retenue.....	9
Préambule.....	11
Questionnements.....	14
1) Des éléments d'interrogations prospectives.....	14
2) Des enjeux de politique publique en faveur des famille.....	15
- Enrichir l'acquis de la politique familiale à l'égard de l'enfance	
- Prendre une nouvelle protection sociale, la compensation de la perte d'autonomie	
- Veiller à l'ouverture des droits pour toute les familles	
- Evaluer l'application de l'obligation alimentaire	
3) La question du financement public.....	19
- Un choix de priorités...	
- ... éclairé par une meilleure connaissance	
Orientations.....	22
1) Aider les familles dans la perspective d'une meilleure insertion des jeunes	23
2) Aider les aidants familiaux.....	26
A) Le soutien.....	28
1) une visée d'accompagnement	
2) une visée d'accès au progrès de la domotique	
3) une visée de soulagement	
4) une visée transgénérationnelle	
B) La reconnaissance.....	33
1) le droit d'absence	
2) les droits à la retraite	
3) la formation	
4) le retour à l'emploi	

C) La coordination avec les professionnels.....	37
D) L'information.....	38
3) Engager une concertation sur diverses formes innovantes de leviers financiers ou d'épargne solidaire.....	39
- des droits patrimoniaux mieux utilisés	
- la création d'associations de solidarité familiale	
- des outils financiers innovants	
Propositions.....	42
Post propos. La transmission entre les générations.....	55
Observations.....	57
Eléments sur la situation démographique.....	58
Eléments sur les aidants familiaux.....	67
Eléments juridiques.....	75
Liste des documents annexés au rapport.....	94

LETTRE DE MISSION

Monsieur le Président,

L'espérance de vie a considérablement augmenté en France ces dernières décennies. Aujourd'hui, il n'est pas rare de voir cohabiter dans une même famille, quatre générations.

Or, le lien entre les générations constitue une composante essentielle de toute communauté humaine. C'est la raison pour laquelle notre pays a développé un dispositif de solidarité publique auquel nous sommes attachés et que nous souhaitons maintenir et développer.

Pour autant, cela ne doit pas occulter le fait que de nombreuses familles font preuve quotidiennement de solidarité en leur sein et que d'autres souhaiteraient pouvoir faire plus et mieux. Par ailleurs, de nombreuses initiatives concourent à l'expression de solidarités de proximité impliquant des particuliers, des associations ou des collectivités locales.

Alors que nous voulons conforter et pérenniser notre système de protection sociale, le moment est venu de réfléchir et de travailler sur les solidarités intra-familiales et inter-générationnelles au quotidien. C'est la raison pour laquelle le Premier Ministre a décidé que la Conférence de la famille 2006 serait consacrée aux « solidarités entre générations, au sein et en faveur des familles ».

Les solidarités intra-familiales peuvent prendre différentes formes : aide continue ou séquentielle, matérielle ou psychologique, financière, accompagnement juridique (tutelle, curatelle). Elles peuvent également consister, sur un plan plus social ou sanitaire, en l'accompagnement d'un enfant, d'un adulte, d'une personne âgée, malade, handicapée, sans omettre l'accompagnement en fin de vie.

Les femmes, hier bien souvent en charge du maintien du lien et des soins aux générations, exercent et souhaitent aujourd'hui exercer une activité professionnelle. Je tiens à respecter et à soutenir ce choix. D'autre part, la réduction de la taille des logements, l'augmentation de la mobilité professionnelle et géographique, ont distendu les solidarités à l'intérieur des familles. Elles ne s'exercent pas sans tensions, sans difficultés à la fois d'ordre organisationnel, technique et psychique.

Les solidarités entre générations peuvent s'exprimer dans notre société en dehors du lien familial au bénéfice des familles : retraités aidant des enfants scolarisés, parrainage, entraide de proximité notamment. Elles s'exercent dans différents domaines : l'éducation, l'urbanisme, le logement, l'emploi, les loisirs, l'accompagnement des personnes, la transmission de savoirs et de savoir-faire, en direction d'enfants, de jeunes, de moins jeunes et de publics spécifiques. Elles peuvent concourir à soulager l'isolement, le mal-être, les difficultés ponctuelles.

Des initiatives nombreuses prennent forme, se développent, parfois s'essouffent. Elles peuvent être individuelles ou s'inscrire dans des formes plus collectives, souvent associatives. Elles contribuent au lien social. Elles sont un facteur de dynamisme individuel, de construction des liens sociaux et de redécouverte de la citoyenneté. Elles constituent un gisement d'actions innovantes.

*Monsieur Alain CORDIER
Président
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie*

Pour préparer la conférence de la famille 2006, j'ai décidé de créer deux groupes de travail, l'un intitulé « La Famille, espace de solidarité entre générations », l'autre « La société intergénérationnelle au service de la Famille ». Je souhaite vous confier la présidence du groupe de travail intitulé « La Famille, espace de solidarité entre générations ». Sans préjuger des investigations que vous estimerez nécessaires de faire, je souhaiterais que vous puissiez :

1. Identifier les différentes formes que prennent les solidarités à l'intérieur de la famille et les obstacles de toute nature qui constituent une entrave à leur mise en œuvre. Vous vous attacherez à examiner la nécessaire articulation entre les aidants bénévoles intrafamiliaux et les aidants professionnels dans les familles connaissant des difficultés liées à la garde des enfants, à la maladie, au handicap, au vieillissement.
2. Étudier entre autres les transferts économiques et patrimoniaux, les formes de solidarité existantes et souhaitables à l'occasion d'évènements particuliers comme la période des études, les naissances multiples, l'isolement des personnes, la perte des parents pour un enfant... A cette occasion seront examinés les éventuels ajustements en matière d'ouverture de droits dont seraient injustement exclues certaines familles.
3. Examiner les dispositions que pourraient prendre les pouvoirs publics pour répondre aux besoins des familles, que ce soit dans le cadre local ou au plan national pour favoriser l'expression et l'exercice des solidarités familiales.

Pour mener à bien cette mission, vous serez assisté d'un rapporteur, Mme Annie FOUQUET.

Le groupe de travail procédera à toutes les auditions qu'il jugera utiles, en particulier celles d'acteurs de terrain en France et en Europe. Il pourra par ailleurs s'appuyer en tant que de besoin sur les services de l'État concernés et plus particulièrement sur la Délégation Interministérielle à la Famille.

Je vous saurais gré de bien vouloir m'adresser votre rapport de propositions pour la fin du mois d'avril 2006.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Philippe BAS

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

ORGANISME/PERSONNALITE QUALIFIEE	REPRESENTANTS
ADF - assemblée des départements de France	
Assemblée nationale	Mme Valérie PECRESSE
Sénat	M. André LARDEUX
AFP - associations familiales protestantes	M. Armand BRAUN M. Pierre-Patrick KALTENBACH, président
AMF - association des maires de France	Mme Isabelle VOIX
ANPEDA - association nationale des parents d'enfants déficients auditifs	Mme Yvette LEVEQUE
ARF - association des régions de France	M. Joseph TREHEL
CCMSA - caisse centrale de la mutualité sociale agricole	Mme Geneviève DECOQ Mme Emmanuelle PION
CGPME - confédération générale des petites et moyennes entreprises	M. Jean-François VEYSSET
CLAPEAHA - comité d'action et de liaison des parents d'enfants et d'adultes atteints de handicaps associés	Mme Jacqueline FAIVRE
CNAF - caisse nationale des allocations familiales	
CGT - confédération générale du travail	Mme Marie-Joëlle FALCOZ Mme Jacqueline FARACHE
CFDT - confédération française démocratique du travail	M. Jean-Claude SERVAIS-PICORD
CGT-FO - confédération générale du travail -- force ouvrière	Mme Monique CAZEDEVALS
CFTC - confédération française des travailleurs chrétiens	M. Didier PATTE Mme Marie-Madelaine PATTIER Mme Cécile ROGEZ
UNAF - union nationale des associations familiales	M. François FONDARD
UNAPL - union nationale des professions libérales	
UPA - union professionnelle artisanale	Mme Fabienne MUNOZ
CNAFAL - conseil national des associations familiales laïques	M. Jean-Hugues ROUX
CNAVTS - caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés	M. Alain ROZENKIER
CNAFC - confédération nationale des associations familiales catholiques	Mme Claire de LA HOUGUE M. Paul de VIGUERIE, président
CNSA - caisse nationale de solidarité pour l'autonomie	M. Jean-François BAUDURET
CNRPA - comité national des retraités et personnes âgées	M. Georges GRULOIS
CORIDYS - coordination des intervenants auprès des personnes souffrant de dysfonctionnements neuropsychologiques	M. Ariel CONTE, président Mme Marie-Claude MAGRE Mme Louise VICENS
CSF - confédération syndicale des familles	Mme Dominique CREPSEL

Défenseur des enfants Mme Claire BRISSET	Mme Odile NAUDIN
Familles de France	Mme Colette PREVOSTEAU
Familles rurales	Mme Geneviève COUTABLE M. Thierry DAMIEN, président Mme Marie-Madeleine DECORDE Mme Geneviève GABILLAUD
FCPE - fédération des conseils de parents d'élèves	Mme Michèle DEROCHE
Fédération nationale des clubs d'aînés ruraux	Mme Marguerite BOUHIN Mme Claudette BRIGAND Mme Edith DELAOUTRE
FNAR - fédération nationale des associations de retraités EGPE - école des grands-parents européens	Mme Monique COLLET
FNMF - fédération nationale de la mutualité française	Mme Fabienne VINCENT
Fondation de France	M. Patrice LECLERC Mme Elisabeth WATTEL-BUCLET
INPRSI - instance nationale provisoire régime social des indépendants	
Jumeaux et plus	Mme Isabelle SOULA
LMDE - la mutuelle des étudiants	
Ligue nationale contre le cancer	Professeur Jean CLAVIER Mme Fabienne JEGU
<i>Ministère de l'agriculture et de la pêche</i> Direction générale de l'enseignement et de la recherche	
Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie	M. Alexandre VINCENT M. Vincent SUSPLUGAS Mme LAYLA RICOCH
<i>Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche</i>	
<i>Ministère de l'emploi, du travail, de la cohésion sociale et du logement</i>	M. Xavier FROMENT, conseiller technique, pôle parité
<i>Ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative</i>	
<i>Ministère de la justice</i> Direction des affaires civiles et du sceau	Mme Marianne LA MESTA
<i>Ministère de la santé et des solidarités</i> Direction générale de l'action sociale	Mme Nora HADDAD
<i>Ministère de la santé et des solidarités</i> Direction de la sécurité sociale	M. Jean-Benoît DUJOL Mme Malika MERAD Mme Nayirie OSSOU
PEEP - parents d'élèves de l'enseignement public	Mme ARTHUR
Personnalités qualifiées	Mme Anne-Marie BROCAS Mme Sylvie CADOLLE Mme Jenny LEBARD
UFAL - union des familles laïques	M. Jean-François CHALOT M. Guylain CHEVRIER
UNAF - union nationale des associations familiales	Mme Corinne GRIFFOND Mme Liliane LEIBOVITCH

UNAFAM - union nationale des familles d'accueil et assistantes maternelles	Mme Marie-France LE GOUGUEC
UNAFAM - union nationale des amis et familles des malades psychiques	M. Jean CANNEVA, président Mme Laurence DALIMIER
UNAFTC - union nationale des associations de familles de traumatisés crâniens	M. Hubert COATLEVEN
UNAPEI - union nationale des associations de parents et amis de personnes handicapées mentales	Mme Aliette GAMBRELLE Mme Solène PELLETIER
UNAPEL - union nationale des associations de parents d'élèves de l'enseignement libre	Mme Béatrice BARRAUD
UNCCAS - union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale	Mme Karen SOYER
UNIOPSS - union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux	M. Alain VILLEZ Mme Cécile CHARTREAU

LE MANDAT DU GROUPE DE TRAVAIL ET LA METHODE RETENUE

Le Groupe qui s'est réuni, à la demande du Ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, pour préparer la Conférence de la famille 2006, avait pour mission de porter son attention sur « la famille, espace de solidarité entre générations ».

Le 26 janvier 2006, le Ministre, Philippe Bas, précisait :

« Ce groupe devra réfléchir aux moyens de renforcer le maillon fort de la solidarité que sont les plus de 60 ans. Une personne en activité, qui vient en aide à un enfant handicapé, à un parent âgé ou à un conjoint vieillissant, se voit aujourd'hui confrontée à des choix très difficiles. Elle peut aller jusqu'à renoncer à son travail. Cela pose des problèmes de ressources, de maintien du contrat de travail pendant la suspension de l'activité professionnelle, de droits sociaux, de droits à la retraite. Cela pose aussi le problème de la validation des acquis de l'expérience que représente le service de la personne dépendante. Il est possible de répondre à cette exigence. »

« Il faut aussi envisager l'aide apportée aux aidants familiaux en termes d'assistance, de formation et aussi de « répit », pour leur permettre de « souffler ». Au-delà des aspects matériels, une contrainte personnelle forte pèse sur l'aidant, physiquement, affectivement et psychologiquement. Nous devons nous organiser pour offrir des choix aux familles : diversifier les soins et services à domicile pour les personnes âgées dépendantes, proposer des solutions d'accueil temporaire, imaginer des solutions de « répit d'urgence » pour le jour où les aidants « craquent ». Quelle est la ligne téléphonique qui apporte des informations aux aidants ? Quel est le service d'aide à domicile qu'ils peuvent appeler ? »

« Je pense également à des solidarités méconnues, différentes, auxquelles il nous faut réfléchir, comme les systèmes de tontines. Il s'agirait alors de créer un cadre et des garanties pour mettre en œuvre un dispositif de prêts familiaux, dans cet espace de confiance qu'est la famille. Quand un grand-père accorde un prêt à son petit-fils, il aimerait souvent que l'argent redevienne disponible ensuite pour un autre jeune de la famille. »

Dans le temps qui lui a été donné, le Groupe ne pouvait, à lui seul, dessiner avec précision l'ensemble des évolutions ou réformes souhaitables. Il s'est attaché à souligner quelques points majeurs. Son travail a tenu compte des préconisations retenues par la Mission d'information sur la famille et les droits de l'enfant de l'Assemblée nationale, des travaux menés par la Cour des Comptes, les Organismes de recherche et les Directions ministérielles concernées. Ses réflexions ont pris appui sur un état des lieux des dispositifs législatifs et réglementaires, existants ou en cours de modification, et sur les observations statistiques aujourd'hui disponibles. Un Groupe de suivi administratif lui a apporté une expertise complémentaire.

Le Groupe a tenu dix réunions de trois heures, entre fin janvier et fin avril 2006, et a procédé à vingt et une auditions, en sus du colloque de lancement organisé le 26 janvier.

La construction du rapport.

Ce rapport veut rendre compte en synthèse des réflexions et points de vue différents exprimés dans le Groupe. Il s'appuie également sur l'apport très riche et remarquable des auditions, et sur la recension d'expériences et de propositions du mouvement familial, des associations concernées et des partenaires sociaux comme de certains travaux de recherche.

Cette synthèse fait donc directement écho aux différentes contributions des membres du Groupe figurant en annexe. L'exercice fait que chacun des membres du Groupe n'est pas en tant que tel engagé par l'ensemble de ce texte.

Il s'est agi ici de mettre au jour des thématiques partagées de réflexions, qui méritent d'être prolongées par des travaux complémentaires pour en évaluer la mise en oeuvre, en concertation avec les Pouvoirs publics, les élus locaux, les Caisses de protection sociale, le mouvement familial, les partenaires sociaux, les associations concernées.

Le préambule exprime les convictions socle du rapport.

Le chapitre « questionnements » donne des éléments de prospective générale.

Le chapitre « orientations » synthétise des réflexions en faveur du soutien de la solidarité familiale.

Le chapitre « propositions » en souligne des points d'application.

Le post-propos s'écarte un temps de l'exercice, pour évoquer la transmission entre les générations.

Le chapitre « observations » reprend des éléments d'état des lieux.

Qu'il soit permis d'exprimer un remerciement aux membres du Groupe pour la qualité des échanges, pour l'exigence d'une réelle confrontation des points de vue et pour l'esprit d'écoute mutuelle, avec esprit de sérieux et parfois l'humour nécessaire.

Cet exercice de travail commun et de concertation donne figure à une expression d'espace public, propice à l'émergence progressive de chemins de progrès pour les familles.

PREAMBULE

L'orientation de ce rapport décline trois convictions.

1. Solidarité familiale et solidarité collective se renforceront mutuellement, elles ne se substitueront pas l'une à l'autre.

La politique familiale s'inscrira pleinement dans le débat de priorités concernant le champ de la dépense publique, la nature des transferts sociaux entre générations et le niveau de prélèvements obligatoires admis par la société. Il faudra souligner à cette occasion que la solidarité familiale et la solidarité collective devront continuer de se renforcer mutuellement. Le lien familial a sa part dans l'expression réussie d'une vie humaine, et les systèmes de solidarité participent de la solidité de la cohésion sociale. Ces deux piliers, la proximité et l'universel, portent ensemble l'exigence d'humanité. Il serait tout aussi vain d'imaginer pallier les difficultés de financement de la protection sociale par un recours aux seules solidarités familiales que d'ignorer l'existence de celles-ci. Mieux, il s'agit de comprendre que les mesures proposées pour aider les aidants familiaux prennent appui sur une architecture institutionnelle renouvelée de la protection sociale et des moyens appropriés. Au-delà, cette intuition est celle d'une réponse multi leviers à la profondeur des défis sociaux.

2. Le champ de la politique publique en faveur des familles devra s'élargir pour répondre à de nouvelles exigences de solidarité entre les générations.

La bonne situation relative de la démographie française à l'échelle européenne masque de grandes fragilités, mises au jour par l'âge tardif de la première maternité, la paupérisation des familles nombreuses, l'insécurité sociale des jeunes. Fragilités que devront résoudre de nouvelles priorités et nouvelles modalités de politiques publiques. Durabilité et forme des unions, modes de procréation, distinction parenté / parentalité, autant de parcours diversifiés qui interrogeront les fondements du droit des prestations familiales, les droits patrimoniaux et fiscaux, les prévisions financières, la dimension culturelle et sociétale de la solidarité familiale. Chemins de vie plus longs, déformation à la baisse du rapport des âges actifs et inactifs, progrès des sciences et de la médecine révéleront une dimension nouvelle, la perte d'autonomie, dont la compensation relèvera de plus en plus de l'exigence de protection sociale.

Dès lors, la politique publique en faveur des familles devra se concevoir comme le développement réussi d'une solidarité entre toutes les générations compte tenu de leurs besoins propres.

3. Différents dispositifs juridiques convergeront pour développer une politique publique d'aide aux aidants familiaux, en toutes circonstances de perte d'autonomie d'un des membres de la famille.

Cette convergence s'exprimera par un soutien personnalisé des aidants et une reconnaissance claire de cette responsabilité particulière, comme par une coordination efficace avec les professionnels de l'aide à domicile.

Cette convergence entre les dispositifs retenus pour les personnes en situation de handicap, pour les personnes âgées, pour les malades atteints de maladies invalidantes et chroniques, devra se faire dans le respect strict du caractère propre de chaque situation vécue. Convergence ne veut pas dire confusion.

Les axes prioritaires d'aides aux aidants familiaux se déclineront dans une politique de prévention à leur profit comparable à celle déclinée pour les personnes aidées du fait de leur perte d'autonomie, l'organisation de toutes formules de répit au domicile ou en accueil temporaire, par un droit d'absence pour accompagner un proche en situation de désavantage, un droit mieux reconnu à la retraite, un retour à l'emploi facilité, sans jamais omettre l'impérieuse nécessité d'une complémentarité réussie entre l'aide familiale et l'apport des professionnels de l'aide à domicile au sein des circonscriptions de l'action sanitaire et médico-sociale.

Cette politique publique devra nécessairement aller de pair avec le renforcement massif des capacités des établissements sanitaires et médico-sociaux, en diversifiant les réponses d'hébergement.

Ces trois convictions orienteront les priorités publiques pour accompagner la génération dite pivot, issue du baby boom, qui doit tout à la fois soutenir les jeunes adultes et les parents vieillissants.

La génération des 50-60 ans est appelée à une double solidarité familiale :

- une solidarité vers les jeunes, mal reconnus et peu accueillis par l'organisation sociale, économique et politique (sauf comme consommateurs et électeurs potentiels), confrontés à une forme de vide d'avenir et de confiance, et pour lesquels maturité affective, insertion professionnelle, autonomie financière ne vont plus nécessairement de pair ;
- une solidarité vers les aînés, dans une société qui peine à prendre l'exacte mesure des évolutions démographiques, d'une cité mal adaptée aux difficultés sensorielles et motrices liées à l'âge, d'une gériatrie encore insuffisamment reconnue.

Pour cette génération pivot, l'insécurité de l'emploi, la valorisation du parcours professionnel, l'égalité des sexes, l'incitation au travail des seniors, les incertitudes enfin sur le niveau des retraites posent en termes nouveaux l'expression de la solidarité familiale. Ce questionnement modifie également les propres anticipations de cette génération lorsque le jour sera venu pour elle de se voir à son tour devoir être accompagnée. Pour autant aucune observation ne recense, bien au contraire, un déclin du lien familial.

Ce sont ces termes nouveaux que devront prendre en compte les choix de politiques publiques en faveur des familles, tout en sachant poursuivre une priorité particulière pour les familles accompagnant une situation de handicap.

Penser la famille comme espace de solidarité entre les générations, ne saurait faire l'économie d'une réflexion plus large sur l'expression de cette même solidarité au sein de la société.

Un équilibre pertinent devra être recherché quant aux priorités en matière de transferts sociaux, aux orientations de politique publique et à la nature des échanges au sein des familles, entre :

- « l'investissement » au profit des jeunes, écriture de l'avenir, avec une attention marquée à la constitution progressive d'une autonomie responsable et solidaire (et une compensation des situations de handicap),
- et l'accompagnement des anciens, signe d'un sens autre que la seule efficacité productive, autre mais décisif lui aussi en termes d'avenir d'humanité et de regard porté sur la sagesse de l'âge (« les vieux ont du talent » soulignait une campagne d'information québécoise).

Le travail conduit par le deuxième Groupe de travail, chargé conjointement avec celui-ci de préparer la Conférence de la famille 2006 en portant son attention sur « la société intergénérationnelle au service de la famille », y contribue. Comme y concourt par exemple, la création massive d'emplois, ouverts aux jeunes, pour les métiers d'aide à domicile, une illustration que la politique pour l'emploi est l'un des socles de la solidarité familiale.

Au total, l'exigence d'un esprit créatif.

Les interrogations sont nombreuses tout autant que les défis à relever. Les rendez-vous annuels des Conférences de la famille sont une incitation à partager un diagnostic et à mettre en œuvre pas à pas des réponses imaginatives. Ce rapport cherche à y contribuer, appuyé sur les observations et propositions des membres du Groupe constitué pour réfléchir aux orientations pouvant renforcer la famille comme espace de solidarité entre les générations.

L'avenir se construit, il ne se subit pas. Les réflexions prospectives aident à éclairer les choix ; elles ne les remplacent pas. Si elles en révèlent les défis, c'est aux acteurs de la vie sociale et politique, comme de la vie familiale et quotidienne, d'y apporter des réponses innovantes.

Par là, la politique publique d'aide aux aidants familiaux, telle que ce rapport cherche à en définir les orientations, met au jour un *penser autrement* les liens sociaux et les politiques publiques.

La vie est création.

QUESTIONNEMENTS

1 – Des éléments d’interrogations prospectives.

Décliner ensemble l'épanouissement de la personne et le renforcement de la communauté familiale n'apparaît plus comme une aporie, tant l'attachement aux liens familiaux transcende bien des incertitudes contemporaines. La famille reste dans l'esprit de tous les Français l'espace premier de la solidarité, quelles que soient les configurations familiales (92 % des Français s'accordent pour dire que l'entraide familiale est importante, 82 % entre frères et sœurs, 81 % entre grands-parents et petits-enfants – enquête Ipsos pour le compte de la Délégation interministérielle à la famille, avril 2006).

L'INSEE définit la famille par un ensemble d'au moins deux personnes du même ménage, et formé soit d'un couple (marié ou non) et, le cas échéant, de ses enfants, soit d'un parent et de ses enfants (famille monoparentale). En réalité, les parcours familiaux se diversifient, par la durabilité et la forme des unions, les modes de procréation, la distinction naissante entre la parenté et la parentalité, la variété des filiations et des liens familiaux, notamment avec des familles recomposées emboîtées parfois sur plusieurs générations, des formes de conjugalité non cohabitantes et semi-cohabitantes tant chez les jeunes que chez les couples plus âgés, l'existence en nombre significatif de réelles solitudes. Ces réalités familiales plurielles interrogent l'univocité du modèle familial et le concept de famille nucléaire, associant parenté et co-résidence.

Des observations multiples soulignent l'intérêt d'élargir le concept statistique au-delà de la notion de résidence et de l'étendre à l'ensemble du réseau familial issu du passé conjugal des parents. Les recherches sur les familles mettent également en évidence les limites d'une vision trop statique des réalités familiales et soulignent l'intérêt d'intégrer une dimension temporelle à l'analyse. Au total, la force du groupe familial apparaît avec l'observation de l'entraide familiale et de l'importance des relations de parenté dans la vie quotidienne, même après le mariage des enfants et plus largement tout au long des chemins de vie des personnes. Il s'agit de situer l'analyse dans une vision diachronique des liens familiaux, sans oublier l'impact de l'espace culturel et des comportements sociétaux.

La diversification des parcours familiaux, comme des situations économiques et des expressions affectives qui en découlent, devra être mieux prise en compte dans les éléments de prospective démographique, lorsqu'il s'agit de chercher, par exemple, à mesurer l'apport des solidarités familiales à la résolution des défis du vieillissement et de la perte d'autonomie. De même, devront être poursuivies les réflexions visant à définir un barème pour les versements dus au titre de la pension alimentaire, comme devront être revisités certaines dispositions du droit des prestations familiales (cette dernière observation a été soulignée dans le rapport de janvier 2006 de la Mission parlementaire sur la famille et les droits de l'enfant, comme dans le récent rapport du Médiateur de la République).

Deuxième élément de réflexion prospective, avec les nouvelles générations issues du baby boom, l'expression de la solidarité familiale pourrait connaître des formes diversifiées. La génération dite pivot ne peut à elle seule devoir assurer la totalité des réponses. De fait, l'insécurité de l'emploi, l'incitation en faveur du travail des seniors, la valorisation du parcours professionnel posent en termes nouveaux le recours à une solidarité intrafamiliale en termes de temps donné à la solidarité au sein de la famille. Et la génération qui entre dans le troisième âge sait qu'elle ne pourra pas, voire qu'elle ne voudra pas, faire porter aux plus jeunes dans quelques années ce qu'elle doit aujourd'hui prendre en charge au titre des ascendants.

Il reste qu'avec un chômage élevé, un marché immobilier onéreux, l'augmentation du nombre de personnes âgées, la famille se trouve au carrefour d'impasses ou d'insécurités sociales. L'âge tardif de la première maternité, un seuil de renouvellement des générations probablement moins atteint dans le futur qu'il ne l'a été jusqu'à présent, un taux de chômage trop élevé et des difficultés trop lourdes d'insertion professionnelle stable et durable pour sécuriser les jeunes couples dans leur désir d'enfant, la paupérisation des familles nombreuses enfin, forment autant de questions sur l'avenir de notre démographie.

C'est dans ce contexte interrogatif que se situent les éléments de réflexion visant à soutenir les liens familiaux de solidarité entre les générations.

2 – Des enjeux de politique publique en faveur des familles.

Mener une réflexion sur la solidarité familiale et sur les voies de son accompagnement ne saurait non plus faire l'économie de rappeler quelques enjeux de politique publique à l'égard des familles.

Enrichir l'acquis de la politique familiale à l'égard de l'enfance.

Sous un angle plus quantitatif, les observateurs s'accordent à considérer que la démographie situe favorablement notre pays au regard des autres pays européens, en particulier si l'on en juge par l'excédent naturel. Cette observation traduit le bénéfice d'une politique publique en faveur de la petite enfance et de l'enfance, qui a su rester constante dans ses efforts sur plusieurs années et répondre au désir de fécondité sans porter atteinte à l'épanouissement professionnel des femmes.

Le rapport du Groupe de travail ayant préparé la Conférence de la famille 2005 – « Enjeux démographiques et accompagnement du désir d'enfant des familles » – précisait que le cœur de toute politique familiale « repose sur l'idée que la pleine satisfaction du désir d'enfants des parents de ce pays est indissociable de la réalisation de leurs aspirations à exercer une activité professionnelle. De ce paradigme, il ressort que la clé de la fécondité réside tout particulièrement dans la libération du souhait de la grande majorité des femmes à exercer, à l'égal des hommes, une activité professionnelle valorisante ».

Les propositions de ce rapport restent d'une grande actualité. L'acquis de la politique familiale doit être préservé, et devra même être enrichi pour mieux répondre aux drames de l'exclusion sociale.

Le renforcement des dispositifs d'amélioration des divers modes de garde de la petite enfance devra, en particulier, être poursuivi avec constance, en portant notamment attention à l'accueil des jeunes enfants par la parentèle, comme au renforcement des capacités en crèches familiales. L'orientation visant à affirmer un droit à l'accueil des enfants pour les familles en grande pauvreté et les familles monoparentales est soulignée par bien des acteurs sociaux. Une aide spécifique et temporaire pourrait être évaluée lors de situations dramatiques suite à une séparation constatée des parents.

De même doit être encouragée la réforme de la protection de l'enfance, en renforçant significativement la prévention, en détectant efficacement les situations de danger, en diversifiant les modes de prise en charge pour les adapter aux besoins de chaque enfant. Sur ce dernier volet, l'alternance domicile / structures ou famille d'accueil illustre la réflexion de complémentarité entre les réponses institutionnelles et les solidarités familiales, que porte ce rapport.

Enfin, certains observateurs soulignent que la cotisation sociale généralisée (CSG), assimilable pourtant à l'impôt, ne bénéficie pas d'une modulation du type de celle apportée par le quotient familial pour le calcul de l'impôt sur le revenu, ce qui va en défaveur des familles nombreuses et pourrait de ce fait mériter d'être repensé.

Prendre en compte l'évolution du rapport quantitatif entre les générations.

Le ratio comparant le nombre des personnes de plus de 65 ans à la population des personnes âgées de 15 à 64 ans, était de 8 en 1900, de 4 en 2000, et sera de 2 environ en 2050. La société française a su faire face, en un siècle, à une réduction par deux de ce ratio par âge, grâce notamment au développement économique, à la protection sociale, et à la solidarité au sein des familles.

L'enjeu est d'imaginer les efforts nouveaux dont la société devra être capable pour faire face dans des conditions de réussite comparable, à la même réduction par deux de ce ratio. Elle devra le faire en prenant en compte deux contraintes nouvelles, d'une part, un délai deux fois plus court pour y parvenir, d'autre part, un contexte économique et culturel d'une autre nature, où les gains de productivité seront peut-être plus faibles, sauf innovations majeures, face à des désirs plus grands.

A noter que l'évolution de ce rapport des âges ne sera guère modifiée par des modifications du taux de fécondité, sauf évolutions majeures.

Penser une nouvelle protection sociale, la compensation de la perte d'autonomie.

Depuis soixante ans, nous reconnaissons la nécessité d'une solidarité collective pour la prise en charge des soins, c'est-à-dire des actes visant à prévenir ou à guérir les incapacités physiques, sensorielles ou psychiques. C'est ce qu'on peut appeler le « modèle curatif » : une cause, une maladie, un traitement (la trilogie signes, diagnostic, traitement). Il s'agit donc de soigner, c'est le verbe anglais *to cure*.

Notre société prend conscience, aujourd'hui et avec retard par rapport à d'autres pays, de la nécessité d'apporter aussi un soutien collectif aux situations dans lesquelles ces déficiences, lorsqu'elles n'ont pas pu être soignées ou lorsqu'elles ne l'ont été que partiellement, entraînent une limitation durable d'activité ou une restriction de participation à la vie sociale. C'est ce qu'on peut appeler le « modèle réadaptatif ». A noter que la médecine n'est pas absente du modèle « réadaptatif ». Il suffit pour s'en convaincre de redécouvrir le sens grec du mot thérapeutique, qui veut dire prendre soin, et de rappeler que l'on parle de secteur médico-social aux côtés des activités sanitaires.

Le handicap n'est pas une maladie mais un défi à relever. C'est bien là l'esprit de la compensation. Il s'agit de soins mais au sens du verbe anglais *to care* ou de l'expression française « prendre soin de quelqu'un ». Il s'agit de compenser plutôt que de réparer en quelque sorte, avec l'optique de mettre au jour de nouveau, grâce à cette compensation, la capacité d'autonomie et la citoyenneté d'une personne.

Ainsi, le développement d'une solidarité collective pour l'autonomie, visant à la compensation de déficiences durables et de la perte d'autonomie, dont la création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) marque une première étape, devra être poursuivi et pensé dans le cadre d'une nouvelle protection sociale de la perte d'autonomie.

De ce point de vue, la création de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) puis de la Prestation compensation du handicap (PCH) soulève la question d'une extension de ce type d'aide à la personne, pour favoriser le recours aux aides à la vie quotidienne pour les personnes atteintes de maladies invalidantes.

Les effets de seuil liés aux taux d'incapacité ouvrant des droits sont reçus de plus en plus difficilement par les personnes et les familles concernées. Des recommandations de bonne pratique s'imposent pour prendre en compte le changement de paradigme que traduisent en particulier l'évaluation individualisée du projet de vie et l'élaboration du plan personnalisé de compensation pour les personnes en situation de handicap.

Il paraît difficile d'imaginer que l'évolution des montants versés au titre des aides à la personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie – dispositifs qui devront converger selon la volonté du législateur – ne puisse tenir compte de l'évolution des salaires voire de l'évolution en valeur de la richesse nationale. Pour autant une évaluation doit être conduite, en tenant compte des modalités d'attribution de ces allocations et des situations propres à chaque département, comme des efforts contributifs auxquels est prêt à souscrire chaque Français.

Cette évaluation devra tenir compte des perspectives de revalorisation des retraites, comme de l'ensemble des prestations familiales dès lors qu'elles mettent en jeu le paiement des services de travailleurs sociaux.

Veiller à l'ouverture des droits pour toutes les familles.

Les divers dispositifs de protection sociale sont mal adaptés pour répondre aux situations de grande précarité et d'exclusion sociale. A cet égard, les propositions de la Commission « familles, vulnérabilité, pauvreté », réunie en 2005, méritent d'être mises en œuvre.

Dans cet esprit, il serait heureux de veiller à évaluer chaque année la réalité de l'ouverture de droits à toutes les familles (cette évaluation annuelle pourrait figurer dans le rapport annuel sur l'état des droits de l'enfant en France, présenté au Parlement).

L'extrême dénuement, les situations de grande précarité et l'exclusion sociale ne conduisent pas nécessairement à une mise en question de la solidarité familiale, bien au contraire, comme le soulignent les acteurs engagés dans la lutte contre la précarité, même si les modalités en sont autres que financières. Le discernement doit conduire à ne pas briser cette solidarité-là, par exemple par un déplacement des enfants trop vite décidé en séparant les fratries. De même, une attention particulière aux expressions culturelles diversifiées de la solidarité familiale doit être mieux prise en compte, en signe d'une société capable de vivre l'altérité et non recroquevillée dans la peur de l'autre.

Un travail doit être également activement poursuivi, visant à la simplification des procédures et démarches administratives, particulièrement mal adaptées aux personnes en situation de grande précarité.

Evaluer l'application de l'obligation alimentaire.

Le principe de l'obligation alimentaire est souvent mal connu, voire mal accepté, notamment en ce qui concerne les devoirs à l'égard des ascendants. L'obligation alimentaire traduit un principe général exprimant les obligations inhérentes à la parenté et à la filiation. Pour autant la réflexion se poursuit depuis de nombreuses années quant à son application.

La réflexion à mener doit s'appuyer sur une évaluation des pratiques effectives. L'obligation alimentaire est plus difficile à mettre en œuvre en raison des familles à quatre générations, dont le nombre augmente, et de l'existence de familles « décomposées » et « recomposées » avec les résistances parfois observées à la pluriparentalité. Il importe donc de mieux connaître les montants effectivement recouverts dans le cadre de l'obligation alimentaire.

L'évaluation doit porter sur l'équité des opposabilités entre les départements, l'appréciation par le juge des capacités contributives, notamment dans un contexte de rupture familiale et d'obligations liées au versement des pensions alimentaires et des prestations compensatoires. Cette évaluation est à conduire compte tenu des réflexions en cours concernant les exonérations en cas de manquement grave dans les relations familiales, comme les règles de recouvrement du total des créances par les établissements publics.

Le principe de l'obligation alimentaire renvoie en réalité à la distinction entre l'aide sociale, liée à la situation personnelle du bénéficiaire et pour laquelle la solidarité collective agit comme substitut susceptible de récupérer sa charge sur les ressources et le patrimoine du bénéficiaire et des membres de sa famille, et la sécurité sociale, liée à une logique indemnitaire en contrepartie d'une cotisation. La plupart des pays européens découvrent ou redécouvrent le rôle assistanciel de la famille et réaffirment le caractère subsidiaire des aides de l'Etat.

En France, le législateur a fortement rapproché l'APA et la PCH des prestations de Sécurité sociale. Bien que partiellement modulées selon les revenus des bénéficiaires, ces deux aides ne sont en effet pas susceptibles de récupération sur succession ou de mise en œuvre de l'obligation alimentaire. On doit souligner la portée de ce choix et en rappeler le sens, qui fait droit à une nouvelle solidarité collective pour prendre soin d'une personne, au côté de l'assurance maladie exprimant cette solidarité collective lorsqu'il s'agit de soigner cette personne.

L'obligation alimentaire reste, de ce fait, mise en jeu essentiellement dans le cadre de la couverture des frais d'hébergement en Institution. Les administrations sont de plus en plus vigilantes pour ce qui est du recouvrement du montant des aides perçues auprès des héritiers du bénéficiaire et le cas échéant sur sa succession. C'est pourquoi l'attention doit porter en priorité sur ces dépenses soumises à l'obligation alimentaire.

Une évaluation serait en particulier à conduire sur l'imputation des charges analytiques selon les sections tarifaires des établissements, de telle manière que l'hébergement ne supporte pas la totalité des frais d'administration générale et logistique. Il convient cependant de ne pas oublier – facteur majeur – le poids d'une éventuelle réforme de la tarification, sur le cours des finances publiques départementales.

3 – La question du financement public.

Enfin, promouvoir une politique publique sous diverses modalités renvoie à l'interrogation du financement.

Un choix de priorités...

Lister des enjeux de politique publique souligne la nécessité d'une réflexion en termes de priorités.

Promouvoir une politique volontariste en faveur de la solidarité au sein de la famille se traduit nécessairement par une charge supplémentaire pour les financements publics (Etat, Collectivités locales, Protection sociale). De même, la restauration de l'équilibre des Finances publiques ne pourra pas être atteinte en se refusant à l'exigence de financement du renforcement du nombre et de la qualité des structures d'accueil des personnes en situation de perte d'autonomie. La perspective tracée par les différents travaux de prospective est connue, comme le sont les besoins d'ores et déjà non pleinement satisfaits.

Imaginer les modalités de la solidarité familiale s'inscrit dans une politique publique au rendez-vous de la solidarité collective. Sans remettre en cause les acquis à l'égard de l'enfance, la politique publique en faveur des familles aura, et de plus en plus, à accompagner et à aider une solidarité entre toutes les générations compte tenu de leurs besoins propres. Le thème retenu pour la Conférence de la famille de 2006 souligne la prise de conscience de ce champ plus large.

Les choix de politique publique en faveur des familles doivent donc s'articuler avec l'ensemble des autres politiques publiques de solidarité collective. Ils ne pourront pas former un ensemble isolé sans tenir compte de l'impact croisé des diverses fonctions collectives.

Les besoins d'une politique publique en faveur des familles ont vocation naturelle à s'inscrire en concurrence avec d'autres besoins, dans les priorités qui devront être dessinées et dans les choix retenus pour la définition du champ optimal des politiques publiques, à taux de prélèvements obligatoires donnés et à niveau d'endettement public maîtrisé. Les besoins des familles seront d'autant mieux satisfaits par l'effort public, que seront atteints les objectifs de plus grande efficacité des dépenses d'Assurance maladie, de même que les objectifs de retour au plein emploi, comme ceux ayant trait à une modification en profondeur de la gestion des administrations publiques.

Le débat public devra s'organiser en conséquence, ce qui est d'une grande exigence de discernement et de responsabilité.

Cela étant, pour reprendre les termes de la réflexion ouverte par le rapport récent de la Commission d'orientation des finances publiques présidée par Michel Pébereau, il ne s'agit pas ici de se borner à envisager une dépense supplémentaire pour répondre à un problème nouveau. La réflexion s'inscrit dans l'adaptation des systèmes de solidarité rendue nécessaire par les évolutions démographiques notamment. Si les finances publiques doivent être au service de la croissance économique, elles le sont aussi au service de notre cohésion sociale. Soulignons que le niveau de prélèvements obligatoires admis par une société traduit sa culture de solidarité et pas seulement l'impératif d'efficacité économique. Notons également que la confiance en la qualité de la dépense publique est proportionnelle à sa pertinence et à la qualité de son évaluation.

Des marges de manœuvre importantes peuvent être dégagées au prix d'un effort majeur de réorganisation en profondeur de l'administration publique, en direction d'un Etat stratège fixant des orientations et capable d'en évaluer la réalisation, et des opérateurs pleinement responsables recevant les moyens de leur action. Une réflexion devra s'engager pour une réforme de l'assiette de la fiscalité locale au regard des exigences nouvelles qui pèsent sur les collectivités locales, engagées qu'elles sont dans les réponses de proximité d'aide sociale.

Il y a également un enjeu de « requalification » de la dépense. Un déficit est concevable s'il s'agit d'un investissement à retour programmé et mesurable. Le rapport Pébereau souligne les domaines des politiques de l'emploi, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il conviendrait de travailler également l'idée que la Protection sociale obéit par certains de ses aspects à une logique d'investissement. Cela passe par une meilleure compréhension de l'enjeu des besoins publics et des fonctions d'utilité collective, voire par le renouvellement du travail entrepris dans les années soixante-dix sur les indicateurs sociaux.

La voie conventionnelle devra également être encouragée pour que conventions collectives et accords d'entreprise se préoccupent de soutenir certaines formes d'aide aux aidants, au même titre que des solutions ont pu être trouvées en faveur des loisirs. L'élargissement des possibilités ouvertes par le crédit d'impôt famille dont bénéficient les entreprises pour soutenir des initiatives particulières en faveur des aidants familiaux, serait également une perspective qui mériterait d'être soumise à évaluation.

... éclairé par une meilleure connaissance.

L'émergence de la thématique des solidarités familiales dans la conception des politiques publiques est concomitante de l'intérêt croissant des sciences sociales et humaines pour la densité des aides, échanges, soutiens au sein de la parenté, et plus largement des échanges informels avec l'entourage.

Pour favoriser les termes du débat sur les priorités de dépenses publiques, il convient de développer ces travaux de recherche, pour mieux connaître par exemple l'évolution des transferts publics selon les âges et en fonction de leur articulation avec les solidarités privées.

De premières études indiquent en effet que les solidarités privées, palliant partiellement les problèmes identifiés, pèsent lourdement sur les quinquagénaires et sur les femmes, et organisent, au rebours des transferts publics, d'importants transferts, financiers vers les jeunes, en nature vers les plus âgés. Il convient d'approfondir l'analyse de ces données macro-statistiques appuyées sur des simulations microéconomiques, données nécessaires pour éclairer les décisions.

Il importe de même de mieux connaître les défis ouverts par l'évolution de la pyramide des âges, par le pluriel des modèles familiaux et par le nombre important de personnes seules. Les études démographiques prospectives devront être clairement renforcées dans cet esprit. On résout d'autant mieux une difficulté chaque jour que l'on est en capacité de dessiner une perspective d'avenir. Le manque de questionnements prospectifs souligne la destruction du rapport au temps dont font preuve nos sociétés occidentales (à noter l'avis du Comité économique et social européen sur les relations entre les générations, en date du 16 décembre 2004, qui propose d'ouvrir un travail de prospective, pour élaborer un nouveau pacte entre générations).

On peut de même souhaiter une actualisation annuelle des enquêtes sur le revenu des ménages, et des études plus approfondies sur le profil de revenu suivant l'âge. La participation des Institutions engagées dans la protection sociale et la politique familiale à la définition du cahier des charges de l'enquête déclarative Handicap Incapacité Dépendance (HID) doit continuer d'être encouragée.

Enfin, une observation statistiquement plus fine de la diversité des situations familiales, comme le recours plus nourri aux comparaisons internationales des politiques publiques et des comportements culturels, apporteront des éléments appréciables pour juger de la pertinence des politiques publiques à conduire.

ORIENTATIONS

Ces interrogations multiples conduisent à devoir faire l'effort de réponses imaginatives.

Plusieurs travaux de recherche ont cherché à mettre en lumière les relations entre l'Etat Providence et les solidarités familiales, soit pour considérer que le premier dilue les secondes, soit pour estimer que le renforcement de l'un conduit au renforcement des autres.

Le rapport ici prend appui sur une affirmation, la complémentarité de la solidarité collective et de la solidarité familiale. Il serait vain de concevoir une réflexion et des préconisations pour renforcer la solidarité familiale, en imaginant faire de la solidarité familiale un substitut d'une solidarité collective défaillante. L'activation des solidarités familiales ne saurait représenter une réponse miracle aux difficultés de la protection sociale à l'égard des personnes exclues ou en situation précaire, des jeunes en difficulté d'insertion, des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.

L'option retenue ici est, d'une part, de vouloir ensemble solidarité familiale et solidarité collective, d'autre part, de chercher à faire en sorte qu'elles se renforcent mutuellement. Il semble aujourd'hui illusoire d'imaginer pallier une insuffisance de financements publics par un recours accru à la solidarité familiale, comme en sens inverse d'imaginer que seule une solidarité collective serait en mesure de répondre aux défis de la solidarité au sein des familles.

Plus nettement encore, il s'agit de prendre l'exacte mesure des complémentarités et des points d'appui respectifs. Une aide aux aidants familiaux renvoie à la réussite de nouvelles architectures institutionnelles de la protection sociale et au renforcement nécessaire du travail des professionnels de l'aide à domicile. Faire en sorte, par exemple, de renforcer les capacités d'accueil de jour, au titre des formules dites de répit des aidants familiaux, suppose que soient organisés en conséquence les débats dans les instances de planification de l'offre médico-sociale et correctement évaluée la répartition des financements publics appropriés.

Les pages qui suivent reprennent des réflexions sur lesquelles le Groupe a travaillé, dans le cadre de débats nourris et fructueux. Elles concernent, d'une part, l'aide aux familles dans la perspective d'une meilleure insertion des jeunes, d'autre part, l'aide aux aidants familiaux et, enfin, la recherche de formes innovantes de leviers financiers ou d'épargne solidaire.

1 – Aider les familles dans la perspective d’une meilleure insertion des jeunes.

Bien que le Groupe ait reçu mandat de réfléchir principalement aux moyens de renforcer le maillon fort de la solidarité familiale que sont les plus de 60 ans, il ne pouvait pas omettre de souligner la préoccupation première et majeure d’une meilleure insertion des jeunes. La qualité de vie des jeunes, la réalité de leur insertion professionnelle, les charges qui pèseront sur eux rejailliront en effet directement sur l’avenir de la génération dite pivot.

L’accueil des jeunes par la société des adultes est gravement déficient. La dissociation des âges de passage à l’âge adulte (maturité affective et sexuelle, insertion professionnelle, autonomie financière), une situation défavorable en termes de niveau de vie pour les moins de trente ans, une difficulté réelle quant à la construction de leur avenir professionnel ne sont que faiblement ou mal pris en compte par les dispositifs actuels de la politique familiale.

L’effort doit être résolument plus ambitieux pour répondre à la situation des jeunes aujourd’hui, des jeunes si mal « accueillis » par la société des adultes alors que dans le même temps les observateurs soulignent la montée d’une aspiration plus forte à l’autonomie.

Cette aspiration à l’autonomie appelle à des solutions innovantes quant à une politique publique en faveur des familles, et soulève la question des voies les mieux adaptées d’une aide publique, directement aux jeunes ou par le filtre de la famille. En l’état, divers dispositifs se juxtaposent pour prendre en compte un pluriel de situations et de liens familiaux. Complexité qui de ce fait n’est pas critiquable en soi, l’uniformisation risquant de perdre en adaptation. Ainsi, les bourses d’études sont soumises à condition de ressources des parents, mais sont versées directement aux jeunes. Les prestations familiales sont versées aux familles, sans condition de résidence des jeunes, ce qui n’est pas le cas des aides au logement, sauf de l’allocation de logement social. Les aides à l’emploi relèvent d’un critère plus individuel.

Soulignons que l’autonomie suppose d’avoir un emploi stable, de jouir d’un logement indépendant, de disposer de revenus essentiellement tirés de l’activité et d’être en mesure de partager sa vie avec quelqu’un. Sans pour autant remettre en cause son enracinement dans les liens familiaux, parce que l’autonomie est d’autant plus vraie qu’elle naît d’une hétéronomie préalable, d’autant plus significative qu’elle sait être solidaire.

Dans un contexte où la « valeur » famille n’a plus la connotation négative qu’elle avait dans les années soixante-dix, la solidarité au sein des familles est parvenue jusqu’à présent à voiler en partie le vide d’avenir des jeunes. Même si la politique publique en faveur des familles ne pourrait à elle seule répondre au défi posé, il reste qu’un équilibre nouveau doit être trouvé en urgence, notamment entre la politique familiale et la politique de l’emploi.

L’aide apportée par les parents et les grands-parents, au sein des familles, en faveur de l’insertion des jeunes dans le monde du travail et la société ne peut être la réponse unique aux questions posées. Cette aide sera d’autant plus effective que la réflexion sera poursuivie et les moyens requis pour assurer la meilleure qualité possible de l’Education nationale et de la formation professionnelle, pour veiller à une plus grande dynamique des offres d’emplois et à une réelle accessibilité au logement. Toute politique en faveur du retour au plein emploi s’inscrit, de ce point de vue, comme le socle d’une politique familiale.

La loi de finances 2006 prévoit la non-prise en compte des salaires obtenus à l'occasion des jobs d'été (2 fois SMIC maximum) imputables sur la déclaration d'impôts des parents quand le jeune est à leur charge. Cette disposition soulève d'une certaine manière la question d'une modification de l'âge limite présidant au bénéfice du quotient familial, en cas de situation de chômage recensée par les services de l'ANPE pour les jeunes adultes à charge de facto de leurs parents, sauf à développer une politique d'aides spécifiques.

La lignée intervient fortement dans le domaine du logement : beaucoup d'observations recensent que la solidarité familiale s'exerce fortement pour aider les jeunes à se loger, notamment avant la pleine insertion professionnelle, durant la période des études, au moment de l'installation des jeunes ménages.

L'éloignement géographique dû à la mobilité professionnelle ou au choix des lieux d'études, comme l'inflation du marché immobilier rendent de plus en plus difficile l'exercice de cette solidarité et accroissent les inégalités entre les familles. S'il est un sujet à prendre en considération de manière prioritaire, c'est bien celui du logement. A noter que les taux d'emploi et d'activité sont systématiquement plus élevés pour les jeunes qui ne vivent pas chez leurs parents. Néanmoins, ce sont près de la moitié des jeunes actifs occupés qui continuent à loger chez leurs parents, pour près de 29 % chez les 26-29 ans (source DREES).

Le Groupe de travail ayant préparé la Conférence sur la famille 2005 avait, dans son rapport « Enjeux démographiques et accompagnement du désir d'enfants des familles », préconisé une série de propositions pour renforcer la solvabilisation des familles face aux évolutions du marché immobilier sans commune mesure avec les indexations des différentes aides au logement. Les conditions et les résultats du LOCAPASS, destiné à faciliter l'accès des jeunes ou leur maintien dans un logement locatif, pourraient être régulièrement réévalués, de même que l'information sur ce dispositif, renforcée. On pourrait imaginer d'étendre les dispositifs d'exonération fiscale, voire de les réorienter, au profit d'achats de logements loués prioritairement aux jeunes, comme de travailler à l'organisation adaptée de SCI familiales.

Un renforcement de la solidarité familiale doit être également recherché par une aide de proximité. Il s'agit en quelque sorte d'élargir la famille au voisinage proche, pour répondre à des situations familiales difficiles en sus du recours à des solutions institutionnelles. De ce point de vue, les pistes à développer sont celles des réseaux de soutien à la fonction parentale, et portent sur une aide directe aux parents qui cherchent appui et conseil, le soutien scolaire, le tutorat, le parrainage ou le grand-parrainage d'enfants, le soutien aux jeunes mères isolées et aux familles monoparentales. Des initiatives locales sont prises en ce domaine qu'il convient de valoriser, dans le cadre de procédures appropriées d'évaluation, par exemple par les Caisses d'allocations familiales. Le développement de pôles d'intérêt entre jeunes adultes dans les quartiers, notamment les plus difficiles, comme les échanges de services entre familles en situation précaire, marquent également une orientation à soutenir.

Il faut souligner ici la priorité d'une politique publique renforcée pour un accompagnement réussi des jeunes, une politique donnant sens à l'idée de parcours professionnel et au mot intégration.

L'effort public correspondant aux divers allègements de charges sociales ne trouvera sa pleine pertinence qu'au prix d'un réel accompagnement vers l'emploi par un parcours personnalisé mobilisant les financements de formation. C'est dans cet esprit que la Commission nationale pour l'autonomie des jeunes, présidée par Jean-Baptiste de Foucauld, a travaillé à

l'élaboration d'une allocation formation attribuée aux jeunes, en prolongement des travaux menés antérieurement aussi bien par le Plan que par le Conseil Economique et Social et le Haut Conseil de la Population et de la Famille.

Cette proposition trouve son sens, pour cette Commission, dans une actualisation du « contrat social » en ce qui concerne les jeunes, en retenant quatre dimensions : la formation tout au long de la vie, le retour au plein emploi, la mise en place de nouveaux compromis intergénérationnels, une répartition plus claire des compétences de l'Etat, des collectivités locales, des partenaires sociaux, des associations et des jeunes eux-mêmes.

Au titre du « compromis intergénérationnel », la question posée est celle, là encore, d'un débat de priorités, renvoyant à ce que la collectivité est prête à investir pour préparer l'avenir, les jeunes étant l'avenir commun, et au sein de cet investissement, au choix des actions publiques les plus efficaces pour affronter les défis à venir, en particulier ce qui a trait à l'Education nationale, aux Universités, à la formation professionnelle. C'est l'un des points d'application de l'équilibre pertinent à construire, dans la solidarité entre les générations, entre solidarité collective et solidarité familiale, point d'équilibre sans doute différent selon les générations, toutes bénéficiaires des aides publiques et des transferts privés au sein des familles, mais selon des modalités à définir en propre.

On pourrait également formuler une proposition organisant une véritable solidarité financière entre les générations (voir d'autres pistes suggérées infra au point 3). Ainsi, chaque jeune recevrait à sa majorité un capital destiné à « démarrer », en contrepartie d'une démarche de formation ou de recherche d'emploi, plus largement d'un projet de vie. Ce versement serait effectué par un Fonds social dédié à cet effet, financé par exemple par une taxation sur les successions et/ou par abondements de particuliers recherchant un placement d'épargne solidaire. A noter qu'une attention particulière doit être portée ici au soutien des jeunes en situation de handicap, le capital proposé ici ne se substituant pas bien sûr à la PCH.

Enfin, l'attention des employeurs devrait être régulièrement rappelée pour mieux faire confiance à la jeunesse plutôt que de se limiter à rechercher une expérience préalable, ce qui représente un facteur radical d'exclusion du marché du travail (il faut bien commencer un jour...). La confiance fait grandir là où la méfiance rejette et exclut. Une société ne peut se construire sans avoir envie de bâtir un avenir meilleur pour ses enfants et par ses jeunes.

2 – Aider les aidants familiaux.

Si les Français peuvent compter sur leur famille, ils y contribuent également : 60% déclarent apporter une aide significative à un ou plusieurs membres de leur famille en passant du temps avec eux, et 43% en leur rendant des services. Une majorité de Français (57 %) déclarent aider beaucoup (20 %) ou un peu (37 %) sa famille en lui donnant de l'argent (source enquête Ipsos pour le compte de la Délégation interministérielle à la Famille, avril 2006). A noter, au regard de ces chiffres, que la solidarité familiale pourrait trouver meilleure place dans l'imaginaire romanesque, cinématographique ou télévisuel.

La réflexion engagée ici est d'imaginer des solutions innovantes pour aider les aidants dits familiaux, en réponse à des situations vécues par les familles accompagnant l'un des leurs en situation de perte d'autonomie, quel que soit son âge. Cela vise l'aide aux descendants et aux ascendants, comme aux conjoints et à la fratrie, sans oublier les autres liens familiaux, par alliance, cousinage, voire le cercle des nièces et neveux.

Une observation parmi d'autres souligne l'importance du sujet ici abordé : 75 % des bénéficiaires de l'APA restent aidés par leurs proches, avec un investissement horaire en moyenne deux fois supérieur à celui des intervenants professionnels. Ces aidants familiaux sont à 66 % des femmes.

L'observation est de même sens pour l'accompagnement familial de bien des situations de handicap : 66 % des personnes en situation de handicap sont aidées par un ou plusieurs aidants non professionnels, tandis que 25% le sont à la fois par des professionnels et des membres de leur entourage.

Dans le cadre de l'enquête HID, dans neuf cas sur dix, les personnes vivant en couple ont désigné leur conjoint comme aidant principal, les personnes ne vivant pas en couple désignant le plus souvent un ascendant (62 %), puis un frère ou une sœur (12 %). D'autres enquêtes (CNAV, INSEE) font également état des aides apportées par les nièces et neveux, et par le voisinage proche.

Les difficultés financières ou d'insertion professionnelles des jeunes parents nécessitent de fait des formes de solidarités orientées vers les jeunes enfants. Le rôle des grands-parents, surtout la garde des petits-enfants, de façon régulière et pas seulement lors des vacances, est une des formes d'entraide familiale que l'on observe dans l'ensemble des pays européens. Il en va de même des aides quotidiennes au bénéfice des jeunes couples.

La solidarité familiale via les aidants familiaux marque souvent le signe d'une famille moins en capacité de faire appel à des soutiens extérieurs. Une politique publique de soutien des aidants familiaux trouve là une légitimité forte (redistribution verticale).

Une politique publique en faveur des familles doit trouver plusieurs voies pour accompagner et soutenir cet engagement solidaire au sein des familles, par le soutien des aidants familiaux, leur reconnaissance, la coordination de leur présence avec celle des professionnels, une bonne information des familles.

Ces différentes voies trouvent leur plein potentiel lorsqu'elles sont appuyées par une architecture institutionnelle adaptée et mises en réseau avec les professionnels de l'action sanitaire et médico-sociale.

A) Le soutien.

1) Une visée d'accompagnement.

Etre aidant familial c'est à la fois remplir une fonction, une activité d'aide, réaliser un certain nombre de tâches dans la vie quotidienne, mais c'est aussi assumer une responsabilité propre qui renvoie à l'intime d'une vie. Il y a une dimension objective de l'aide, et une dimension plus personnelle. La situation des aidants familiaux est à considérer sous son angle pratique mais aussi sous son angle relationnel.

En réalité, une politique de prévention s'impose en faveur des aidants familiaux, privés de liens professionnels et amicaux, de loisirs et de temps personnel, confrontés plus que d'autres aux questionnements et aux souffrances de l'existence.

En lien avec l'Assurance maladie, des politiques spécifiques devront être conduites pour améliorer le suivi de santé et le soutien psychologique. Un remboursement adapté des frais de recours à un thérapeute (médecin, psychologue, conseiller conjugal) serait à définir, comme un suivi médical approprié, avec notamment l'élaboration d'un diagnostic santé suivi dans le temps, pour chaque aidant, permettant d'évaluer sa capacité à s'occuper de la personne en perte d'autonomie.

La possibilité d'entretiens avec un tiers, capable du discernement nécessaire et du soutien psychologique approprié, s'impose. Comme tout autant, la nécessité de développer des groupes de parole et des centres d'écoute spécialisés à proximité. Plus largement, il s'agit d'offrir l'espace d'ouverture au monde dont peuvent se trouver privés les aidants familiaux dans certaines circonstances de vie.

Au total, pour reprendre ces différents points, un volet d'évaluation des besoins des aidants familiaux devra être intégré aux plans personnalisés de compensation et aux plans d'aide de l'APA.

Il serait également pertinent de prévoir une prise en charge adaptée des frais de transport pour l'aidant familial amené à accompagner un proche en perte d'autonomie. De même, il serait judicieux de pouvoir ajouter aux critères retenus pour justifier les choix de mobilité géographique des agents de la Fonction publique, la prise en compte de situations lourdes de perte d'autonomie.

Savoir accompagner les familles, c'est aussi avoir une attention particulière au drame du décès d'un enfant, par un temps de deuil reconnu, en harmonisant à terme le congé pour décès d'un enfant avec la durée du congé paternité. Sans attendre, ce congé pourrait être porté à cinq jours, en une première étape.

Pour les parents qui le souhaitent, en reprenant dans les dispositions réglementaires (à l'étude pour une part) les orientations retenues par le Comité Consultatif National d'Ethique dans son avis n° 89, voire en soulignant des recommandations existantes aux hôpitaux, il doit être possible de rappeler les conditions permettant un rituel d'inhumation ou de crémation de l'enfant décédé durant la très proche période périnatale, et une réflexion devrait être engagée visant à mieux pouvoir l'inscrire sur le livret de famille.

2) Une visée d'accès aux progrès de la domotique.

D'ores et déjà, la robotique appliquée au domicile est capable d'apporter des solutions concrètes pour soulager la présence humaine. Il en va ainsi par exemple de la détection de mouvements anormaux, notamment au cours de la nuit.

Il est donc urgent d'organiser l'observation et la comparabilité des solutions domotiques innovantes. Cette observation, qui pourrait être organisée sous la responsabilité de la CNSA, doit permettre de mieux appréhender les possibilités nouvelles et en quelque sorte de commencer à organiser le marché.

La meilleure connaissance des solutions domotiques devrait s'accompagner de dispositifs fiscaux favorisant plus nettement la transformation d'une partie d'une habitation principale en logement adapté à l'accueil d'un proche en situation de déficience durable, en sus du financement des aménagements de logements par la PCH comme des dérogations au POS nécessaires, le cas échéant, pour faciliter l'accueil d'un aidant.

3) Une visée de soulagement.

Nombreux sont ceux dont la vie se trouve totalement engagée auprès d'un enfant, d'un conjoint ou d'un parent et qui aspirent à pouvoir dégager du temps personnel. Cet appel-là ne saurait rester sans réponse.

Une expression, le « répit », s'est développée pour rendre compte de cette aspiration. Elle figure dans le Code de l'action sociale et des familles. Les associations la retiennent pour évoquer les moments de repos ou de décompression pour la personne en charge d'une autre personne handicapée ou dépendante de son entourage familial, pour permettre à cette personne de « souffler », de faire une pause dans son action d'aidant.

De nombreuses associations et collectivités locales (départements et communes) se sont attachées à faire exister des réponses appropriées. L'objectif souligné ici vise à coordonner ces efforts, les développer, les renforcer, et même les systématiser sur l'ensemble du territoire au bénéfice de toutes les familles concernées.

A cet égard, s'impose le développement de services de nuit, d'urgence, de soutien à domicile, pour aider et accompagner l'aidant en cas de crise inopinée de la personne en situation de perte d'autonomie. Il en va de même de l'organisation de visites à domicile pour venir relayer l'aidant familial sur un rythme régulier ou à la demande. Cela doit entrer dans les priorités

retenues pour la répartition des enveloppes de moyens allouées au profit des services d'aide à domicile.

L'objectif est bien l'organisation de renfort, sous forme de quelques heures à domicile chaque jour, comme de permanences d'urgence permettant le recours à des professionnels.

L'orientation soutenue ici vise également à évaluer la possibilité d'utiliser mieux les dispositifs existants en accordant aux aidants familiaux des chèques emploi service universel (CESU) leur permettant, par exemple, d'organiser un soutien « logistique » (en particulier des aides ménagères), en lien avec les services sociaux compétents. Il en va de même pour les familles monoparentales.

Ce mot « répit » vise aussi l'organisation de points d'accueil de séjour de jour, à la journée ou à la demi-journée, de centres d'accueil temporaire ou de court séjour en cas de maladie de l'aidant, d'indisponibilité ou de besoin régulier de repos.

Insistons pour souligner la priorité que représente ce développement, structuré et organisé, d'accueils temporaires, et pour faire en sorte que l'on n'en reste pas au stade des vœux émis depuis déjà de nombreuses années. L'organisation des capacités d'équipements sanitaires et médico-sociaux et les choix budgétaires doivent mieux intégrer cette priorité.

Un élargissement du concept de Groupe d'entraide mutuelle, en tenant compte des situations propres à chaque type de perte d'autonomie, participe de cet effort à conduire.

A noter que, par le décret du 7 avril 2006, les places d'accueil temporaire pourront désormais faire l'objet d'un forfait global ou d'une dotation globale annuelle tandis que la participation journalière des adultes handicapés usagers de l'accueil temporaire ne pourra plus excéder le forfait hospitalier journalier en accueil avec hébergement et les 2/3 de ce montant en accueil de jour. La politique tarifaire doit également tenir compte d'un taux d'occupation adapté au développement de l'accueil temporaire, qui ne saurait en conséquence être fixé à 100 %.

Il convient de rappeler à cette occasion que des politiques ambitieuses devront être conduites pour mener à bien une approche coordonnée des prises en charge à domicile et en établissement, en sachant organiser des réponses appropriées transcendant les frontières juridico-financières. L'évaluation est à conduire des expérimentations de logements regroupés avec une présence d'aide continue et mutualisée.

La question n'est pas celle d'une interrogation sur la nécessité de développer des structures d'accueil adaptées, nécessité qui fait l'objet d'un large consensus, mais celle de considérer cette ambition à un haut degré de priorité dans les choix de politiques publiques. Il s'agit à cet effet de soutenir des politiques au plan départemental, dans le cadre des Schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale et des PRogrammes Interdépartementaux d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), pour renforcer les capacités d'accueil et coordonner les prises en charge à domicile et en établissements.

En lien avec les dispositions de l'article 13 de la loi du 11 février 2005, une réflexion est à entreprendre sur les convergences possibles en matière de tarification des structures d'hébergement des personnes handicapées adultes et celles des personnes âgées.

De même, une idée serait à étudier, celle qui consisterait à imaginer une sorte de « droit de tirage » en jours d'hébergement temporaire, à disposition de toute personne en perte d'autonomie. Cela aurait le mérite de souligner que le répit relève d'une organisation pérenne et non pas seulement de solutions de pis-aller en cas de crise grave ou d'essoufflement.

4) Une visée transgénérationnelle.

La protection des adultes vulnérables.

L'avant-projet de loi portant réforme de la protection des adultes vulnérables vise à mieux organiser la réponse à l'accroissement constaté et prévisible du nombre de personnes protégées (sauvegarde, curatelle et tutelle).

Par ce texte, la protection juridique s'étend de la seule protection des biens de la personne à la personne elle-même. La mise en place de la mesure de gestion budgétaire et d'accompagnement social, et d'une évaluation médico-sociale, concerne au premier chef les départements et fait l'objet de discussions prolongées sur les garanties financières à la hauteur des compétences qui leur reviennent.

Au titre de la solidarité intra et inter générations au sein des familles, deux points méritent toutefois d'être plus particulièrement mis en exergue.

D'une part, le projet prévoit la possibilité pour toute personne en pleine possession de ses moyens de signer un mandat de protection future, dans lequel elle désigne la personne qui sera son tuteur en cas d'altération des facultés nécessitant une protection. Ce changement de paradigme fait l'objet d'un large consensus. Il répond en particulier aux préoccupations des parents d'enfants en situation de handicap et à l'une de leurs grandes souffrances face au souci d'un accompagnement dans la durée. Son adoption par le législateur est donc une priorité.

D'autre part, beaucoup estiment qu'il serait souhaitable d'inscrire dans la loi la possibilité de structures d'aide aux tuteurs familiaux, en précisant que « le curateur ou le tuteur familial peut s'adjoindre, pour l'exercice de son mandat et sous sa propre responsabilité, l'aide ou le conseil de tiers, selon des modalités organisées par décret ».

L'objectif est de soutenir la solidarité familiale plutôt que de s'y substituer, en assurant une triple mission d'accueil, d'information et de soutien. Des expériences ont lieu en ce sens dans une vingtaine de départements, à l'initiative des associations familiales, et elles démontrent chaque jour leur pertinence.

La place des grands-parents.

Autre réflexion, la nécessité de mieux reconnaître la place des grands-parents dans la solidarité familiale. On connaît le rôle croissant des aides apportées, notamment dans la vie quotidienne des jeunes couples et la garde des enfants.

La Mission d'information sur la famille et les droits de l'enfant de l'Assemblée nationale, précise dans son rapport « l'enfant d'abord » : « prévoir que seul l'intérêt de l'enfant peut faire obstacle à son droit d'entretenir des relations avec ses ascendants ».

Plus généralement, il est souhaitable de rappeler la vertu d'un climat de confiance à l'égard des grands-parents dans les dispositions retenues par les services sociaux ou le juge, lorsque survient une rupture familiale (séparation, décès), ou dans le dialogue avec les familles en grande précarité, pour lesquelles, sans brader l'agrément, certains soulignent la nécessaire réflexion en faveur d'un agrément d'assistante maternelle pour les grands-mères.

Beaucoup souhaitent que le rôle des grands-parents dans la famille soit mieux reconnu et accepté par les différents intervenants (services sociaux, juge des enfants et juge aux affaires familiales) et que les grands-parents puissent, si nécessaire, saisir le Défenseur des enfants, ce que légalement ils ne peuvent faire actuellement.

B) La reconnaissance.

L'expression, employée par beaucoup, de « statut de l'aidant familial », traduit l'aspiration forte d'une pleine reconnaissance d'un engagement intime comme social. Celles et ceux qui sont amenés à consacrer une partie de leur temps à aider directement l'un de leurs proches familiaux s'estiment en droit de pouvoir bénéficier d'éléments de sécurisation sociale comparables à ce à quoi ils auraient eu droit grâce à une insertion professionnelle. C'est en particulier le cas lors d'interruption du parcours professionnel.

1) Le droit d'absence.

Il ne s'agit pas ici de remettre en cause la conciliation, largement revendiquée, des aspirations à la vie professionnelle et à la vie familiale, au regard des désirs de fécondité des jeunes couples. La prudence est également de rigueur face à la survalorisation des aidants familiaux et à la pénalisation de cet investissement dans le parcours professionnel, plus particulièrement des femmes. Il s'agit de savoir accompagner les aidants familiaux concernés par une interruption de leur parcours professionnel, à l'instar de réflexions et initiatives poursuivies dans d'autres pays européens.

Une concertation doit s'engager avec les partenaires sociaux sur le congé de solidarité familiale pour prendre en compte des situations de perte d'autonomie. Une autre piste pourrait consister à réfléchir aux modalités d'un congé de présence familiale, par analogie au congé de présence parentale.

Il est également souhaitable d'étendre aux proches qui accompagnent une personne âgée en situation de perte d'autonomie, ou une personne atteinte de maladie invalidante, les dispositions favorisant les aménagements d'horaire de travail des aidants familiaux accompagnant une personne en situation de handicap.

La question est posée d'indemniser cette période d'absence, au même titre que peut l'être le congé parental par la voie conventionnelle, ou le congé de présence parentale par l'allocation de présence parentale.

En l'état du droit, cette indemnisation peut être réglée par l'APA ou la PCH.

Beaucoup souhaitent que s'engage une concertation appropriée pour évaluer la pertinence de la possibilité ouverte par les textes actuels, d'un contrat de travail entre l'aidant familial et la personne aidée. On perçoit l'élément favorable du contrat de travail, en termes de droits attachés. On mesure cependant de plus en plus le risque d'une confusion entre la relation familiale et les divers attendus d'une logique professionnelle. Pour autant, l'évaluation conduite doit veiller au maintien des droits en termes de retraite et de protection sociale.

L'évaluation des dispositions d'indemnisation des aidants familiaux s'impose d'autant plus que le législateur n'a pas retenu le contrat d'hébergement à l'intérieur de la parenté – contrat par lequel un ménage ayant fait l'objet d'un agrément, héberge à son domicile et à titre onéreux, une personne âgée ou en situation de handicap – pour ne pas introduire de rapports pécuniaires au sein de la solidarité familiale.

Une attention particulière devrait toutefois être portée aux situations rencontrées à leur domicile par les personnes très lourdement handicapées, ayant besoin d'une assistance constante (24 heures sur 24) ou quasi constante, pour lesquelles l'interdiction de salarier un obligé alimentaire du premier degré mériterait d'être reconsidérée, eu égard à leur situation propre.

2) Les droits à la retraite.

L'aspiration la plus forte, en cas d'interruption du parcours professionnel, est que cette période soit prise en compte dans le calcul du taux de la retraite. Une évaluation rigoureuse des charges qui incombent aux aidants familiaux comme des insuffisances de solutions autres que familiales, et une observation attentive des désavantages sociaux des aidants familiaux doivent en effet conduire à ouvrir impérativement le champ de la réflexion sur les droits à la retraite de ces aidants familiaux.

A ce titre, il pourrait être souhaitable d'envisager d'étendre aux périodes couvertes par les autorisations d'absence motivées par l'accompagnement familial d'une situation de perte d'autonomie, les possibilités ouvertes par le Code de la sécurité sociale, prévoyant dans certains cas que des périodes qui n'ont pas donné lieu à cotisation soient prises en compte dans le total des trimestres servant au calcul du taux de la retraite.

De même, beaucoup souhaitent voir améliorer le dispositif d'affiliation à l'assurance vieillesse obligatoire au profit des aidants familiaux. Pour ce faire, un financement approprié devra être apporté aux organismes débiteurs des prestations familiales.

Autre piste possible, la négociation de l'attribution, par la voie des conventions collectives, de droits analogues en cas de travail à temps partiel, aux droits qui auraient été ouverts par la poursuite d'une activité à temps plein, lorsque le choix du temps partiel est motivé par l'aide apportée à un proche familial en perte d'autonomie.

Pour autant, ces pistes de travail doivent s'insérer dans les réflexions générales conduites sur les différents congés et leurs conditions de validation pour la retraite, réflexions menées en particulier par le Conseil d'orientation des retraites. On sait, en effet, que selon les modalités retenues (durée et niveau d'indemnisation) l'impact des dispositifs est extrêmement variable en termes de comportements d'activité et de bénéficiaires potentiels (hommes ou femmes, qualifiés ou non qualifiés). Par ailleurs, la question peut se poser des objectifs poursuivis du point de vue de la retraite : simple neutralisation des périodes considérées pour déterminer l'âge possible de départ en retraite ou également compensation portant sur le montant de la pension.

Nonobstant ces considérations techniques, soulignons nettement que le propos est ici de veiller à prendre effectivement en compte, dans les réflexions sur les retraites, la situation des aidants familiaux.

3) La formation.

L'expérience conduit les aidants à souhaiter pouvoir disposer de formations appropriées pour pouvoir faire face. Il ne s'agit ici en rien de vouloir substituer l'aide familiale aux apports des professionnels de l'aide à domicile. Les qualifications requises des professionnels sont précises et renvoient à une compétence reconnue.

Il s'agit bien plus d'apporter aux aidants familiaux les recommandations suffisantes pour que les gestes d'aide soient les mieux appropriés possible (par exemple, les gestes paramédicaux par « délégation », comme le geste d'aspiration nasale et buccale, ou bien encore l'apprentissage de la langue des signes ou du langage complété à destination des aidants familiaux d'enfants atteints de surdité), pour que l'échange relationnel soit mieux éclairé et vécu, pour que le temps partagé en dehors des apports professionnels ne vienne pas remettre en question ceux-ci.

Pour le dire plus nettement, il s'agit d'un enjeu de connaissances face à des situations de bouleversement du cours usuel des choses de la vie. A cet égard, il faut noter également que la reconnaissance des aidants familiaux pourrait passer par la reconnaissance de l'expertise que certains ont la capacité de transmettre à travers la formation des professionnels et dans différents processus de formation continue (il s'agit en quelque sorte de reconnaître les aidants familiaux comme des « experts d'expérience »).

La loi du 11 février 2005 a intégré ce besoin de formation pour les aidants familiaux de personnes en situation de handicap. La recommandation ici vise à étendre ces dispositions aux aidants familiaux qui accompagnent toute situation de perte d'autonomie, sans oublier l'évaluation de dispositifs d'aide financière en vue de cette formation.

A noter que le temps nécessaire à la formation renforce la nécessité des solutions de répit évoquées plus haut.

Cet accès à la formation pour les aidants familiaux prend sens dans un renforcement en parallèle des actions de formation pour les professionnels de l'aide à domicile, cela d'autant plus que des créations d'emplois sont massivement espérées et attendues dans ce secteur (plus de 500 000 emplois à l'horizon 2010 au titre de la garde d'enfants et de l'aide familiale). C'est dire l'importance d'une valorisation des métiers de l'aide à domicile et des services à la personne. Une réflexion sur les métiers de la compensation des pertes d'autonomie est indispensable, dans la mesure où ils sont souvent confondus avec ceux des services à la personne et avec ceux du soin.

Le développement s'impose de formations spécialisées au sein de l'Education nationale et des Organismes de formation des personnels du secteur sanitaire, social et médico-social, voire du monde associatif qui disposent de services spécifiques qui restent à formaliser, ainsi que le renforcement des actions de formation continue pour les professionnels de l'aide à domicile, en simplifiant les procédures et en organisant de vraies priorités. A noter l'effort important conduit par les Régions et l'importance de ranger cette orientation dans leurs priorités.

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et l'Agence nationale des services à la personne doivent coordonner leurs efforts, pour garantir des réponses précises sur l'emploi des CESU au regard des prestations APA et PCH, pour accompagner la structuration et la

modernisation de l'offre de service par les opérateurs locaux, pour professionnaliser les actions et les certifier.

Une majorité de nos concitoyens souhaitent mourir à domicile, mais 70 % des morts sont recensées dans une structure sanitaire ou médico-sociale. Un meilleur accompagnement des mourants à domicile et un soutien particulier des aidants familiaux seraient favorisés par une formation appropriée des professionnels intervenant au domicile des personnes en fin de vie. L'hôpital pourrait apporter sa part dans cette mission « hors les murs ».

4) Le retour à l'emploi.

Pour être menée au bout, la politique d'aides doit porter également sur l'organisation du retour à l'emploi des aidants familiaux dans des conditions optimales.

Il faut souligner l'avis de février 2006 du Haut Conseil de la population et de la famille qui appelle « à une véritable révolution culturelle. Aux politiques de l'emploi segmentées par l'âge, le HCPF invite à substituer une gestion de l'emploi pour tous les âges, attentive à l'aménagement des parcours et des mobilités tout au long de la vie professionnelle. » Parcours et mobilité qui concernent au premier chef les périodes consacrées à une aide familiale à domicile.

L'expérience acquise par l'aidant familial, au cours de la période d'interruption du parcours professionnel, mérite d'être reconnue, sachant que selon les circonstances, la formation initiale, la composition de la famille et de nombreux autres facteurs, l'expérience acquise varie considérablement (élever une famille nombreuse, s'occuper d'un enfant handicapé ou accompagner un parent âgé ne requièrent pas les mêmes compétences).

Différentes pistes pourraient être explorées. Un bilan de compétences pourrait être proposé, comme pourrait être intégrée l'expérience d'aidant familial dans les critères retenus pour la validation des acquis de l'expérience (VAE). Il serait utile d'évaluer la possibilité d'élargir les critères d'attribution de l'aide à la reprise d'activité des femmes (ARAF), et en étendant aux hommes cette allocation, pour mieux prendre en compte les situations consécutives aux interruptions d'un parcours professionnel pour aider un proche en situation de perte d'autonomie.

Cette reconnaissance de l'expérience d'aidant familial passe nécessairement par une validation par les équipes professionnelles ayant participé à l'accompagnement de la personne aidée.

Il est nécessaire de souligner ici l'article 79 de loi de la loi du 11 février 2005, et la nécessité d'étendre son champ. Cet article, qui doit être mis en œuvre, appelle à un plan des métiers favorisant la complémentarité des interventions médicales, sociales, scolaires, reconnaissant les fonctions émergentes, la gestion prévisionnelle des emplois et le souci d'articulation des formations initiales et continues, tenant compte des rôles des aidants familiaux, bénévoles associatifs et accompagnateurs.

C) La coordination avec les professionnels.

Le travail des aidants professionnels et la présence des aidants familiaux doivent se renforcer et leur complémentarité doit se prévoir et s'organiser, au sein des circonscriptions d'action sanitaire et sociale, par des plans personnalisés, adaptés et construits avec les familles. Cela suppose une architecture institutionnelle renforcée à cette fin.

En sus de ce qui a été évoqué précédemment concernant l'évaluation des besoins de l'aidant familial, l'outil d'évaluation multidimensionnelle, prévu dans le cadre de la compensation de la perte d'autonomie, pourrait intégrer l'articulation et la complémentarité nécessaires entre les aidants familiaux et les aidants professionnels, en précisant ce qui relève de l'aide professionnelle et ce qui incombe à l'aide familiale. Il s'agit d'élaborer, aussi bien que possible, les modalités de collaboration entre les différents aidants (temps de rencontre, formation notamment) et les temps prévus de conseil des aidants familiaux et des proches par les aidants professionnels.

Cela soulève l'impératif d'un travail fin pour organiser cette complémentarité dans le quotidien, passant par une exigence de discernement partagé quant aux rôles et aux compétences de chacun. On ne soulignera sans doute jamais assez ce que cette complémentarité appelle de temps, de savoir-faire, d'intelligence des situations, d'écoute et d'approfondissement partagés, et cela dans la durée et par des amodiations successives. On doit également rappeler ici l'importance d'un accompagnement des professionnels, qui doivent par exemple pouvoir régulièrement échanger avec d'autres collègues. La parole valorise une action.

La coordination nécessaire des réponses familiales et des appuis professionnels traduit le recours à des compétences professionnelles de plus en plus diversifiées au fur et à mesure de « l'avancée » dans la perte d'autonomie. Cette coordination renvoie à une qualité de discernement, pour distinguer ce qui relève d'une aide familiale et ce qui relève d'un trop-plein de souffrance repris par une aide professionnelle. La gestion des transversalités au niveau local, entre les différentes compétences professionnelles, nécessite une véritable action de formation à une thématique du lien, et la reconnaissance d'une responsabilité identifiée à cet effet au sein des circonscriptions d'action sanitaire et sociale.

A ce titre, le tissu associatif constitue un appui complémentaire et utile. Un investissement public spécifique, dans les règles usuelles de contrôle qui s'y rapportent, aiderait à concevoir ce rôle comme un véritable service au public.

Les services apportés par des associations dont l'objet est l'aide aux aidants, en liens structurés avec des professionnels spécialisés, présentent l'intérêt de favoriser des échanges d'expériences, d'accompagner les situations les plus difficiles, d'aider aux démarches nécessaires.

Les familles concernées cherchent à rencontrer d'autres familles partageant des situations de vie identiques, à mieux s'informer sur les dispositifs d'aides existants, à évaluer ce qu'il est possible de faire, à échanger sur les plans d'aide et les recours les plus opportuns, à partager tout simplement, tant la proximité dans le parcours de vie autorise une qualité relationnelle irremplaçable.

D) L'information.

Il importe de renforcer le dispositif d'information sur les aides aux familles et les dispositifs de prise en charge à domicile, d'autant plus que nos règles juridiques sont complexes (un effort de lisibilité serait utile). Trop de personnes, en particulier des femmes qui aident leur époux malade, sont isolées et ne s'adressent pas ou que peu aux services sociaux compétents. Trop d'enfants, intimement troublés par l'apparition de signes graves de perte d'autonomie chez l'un de leurs parents, ignorent à qui s'adresser et comment.

De ce point de vue, les expériences réussies des points info famille, conduites dans certains départements ou communes à la suite de l'orientation retenue lors de la Conférence de la famille de 2003, soulignent l'existence d'un réel besoin. La tâche est ici de guider, d'orienter vers les structures d'accueil, les soutiens associatifs et les droits sociaux, fiscaux et successoraux les plus appropriés.

Cette aide, de grande exigence en termes de compétences et de qualité d'écoute, doit permettre de faire vivre au mieux les nombreux dispositifs existants et d'évaluer les manques les plus criants. Un renforcement des capacités d'accueil des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et des Comités locaux d'information et de coordination (CLIC) pourrait être envisagé (y compris l'accueil téléphonique) afin de favoriser une information des aidants familiaux. Cela suppose de veiller attentivement à la pérennisation du financement des CLIC et à leur présence sur l'ensemble du territoire.

Le renforcement du dispositif d'information sur les aides aux familles mérite de recenser les supports d'information existants, soit pour mieux en assurer la diffusion, soit pour les reprendre dans un guide pratique annuel, à grand tirage, sous la responsabilité de la Délégation interministérielle à la famille. Une rubrique « répondre en direct » sur le site Internet de la dite Délégation mérite là aussi d'être développée. Un effort de communication doit être également poursuivi par les Institutions de protection sociale et les Organismes de protection complémentaire.

Des entretiens de la solidarité familiale pourraient être organisés, en lien avec les centres de recherche et les acteurs concernés, en sus de la Conférence annuelle de la famille. Cette formule, ou une autre, permettrait – c'est cela l'objectif poursuivi – de valoriser les expérimentations locales, notamment concernant les diverses formules de répit pour les aidants.

Le Groupe « la société intergénérationnelle au service de la Famille » présidé par Raoul Briet souligne cette nécessaire information des familles et retient un ensemble plus large de propositions à cet effet.

3 – Engager une concertation sur diverses formes innovantes de leviers financiers ou d'épargne solidaire.

Diverses dispositions sont à étudier pour renforcer les capacités financières des familles à faire droit de leur engagement solidaire au profit d'un des leurs, en particulier les jeunes.

Des droits patrimoniaux mieux utilisés.

La réforme du droit des successions, en cours de discussion au Parlement, devrait favoriser, pour les familles qui le peuvent, les possibilités de supporter financièrement une solidarité entre les générations au sein de la famille.

Ainsi, le projet de loi prévoit d'autoriser les pactes successoraux. Les héritiers réservataires pourront ainsi renoncer, par anticipation et avec l'accord de celui dont ils ont vocation à hériter, à l'action en réduction. Cette règle sera notamment très utile pour les parents ayant un enfant en situation de handicap.

De même, le projet de loi permet les donations transgénérationnelles. Cette nouveauté permettra à des grands-parents de faire une donation partage au profit de leurs petits-enfants plutôt qu'au profit de leurs enfants ayant souvent acquis une situation plus stable au moment où intervient la donation.

A noter, pour le souligner avec intérêt, que la réforme du droit des successions, en cours de discussion au Parlement, prévoit d'élargir le champ de la donation-partage aux enfants non communs aux deux époux donateurs.

En revanche, n'est pas retenue à ce jour la possibilité de conclure des prêts viagers dans le cadre de la filiation directe. Cette disposition mériterait d'être examinée avec attention, de telle manière qu'un grand-père puisse par exemple verser un capital à son petit-fils moyennant le versement d'une rente jusqu'à son décès.

Cela d'autant plus que l'ordonnance du 22 mars 2006 portant réforme des sûretés introduit le prêt viager hypothécaire, permettant à une personne âgée d'obtenir des liquidités de son patrimoine sans s'en dessaisir, pour faire face à des charges nouvelles ou pour aider, de manière anticipée, sa descendance (qui cependant, sauf à rembourser le prêt, ne bénéficie pas de la transmission patrimoniale).

La création d'associations de solidarité familiale.

Une évaluation devra être conduite pour envisager la création d'associations contrôlées de solidarité familiale, conçues pour répondre spécifiquement aux besoins des familles qui ne disposent pas de moyens importants, en leur donnant la possibilité de regrouper et de faire fructifier des sommes modestes et de pouvoir ainsi réaliser ce que chaque membre individuellement n'aurait pas pu faire.

Les objectifs poursuivis peuvent être l'assistance à des membres du groupe familial en difficulté (longue maladie, dépendance, invalidité, chômage...), la préparation d'investissements humains (formation, études), des initiatives de précaution face aux aléas de la vie.

Le levier pour y parvenir consiste à constituer une épargne solidaire, non pré affectée. Au-delà d'une cotisation annuelle de faible montant, les ressources viennent de ceux des membres de l'association qui en ont les moyens, sachant que les devoirs et les droits de tous les membres de l'association sont équivalents. La constitution progressive du capital indivis est conçue de telle manière que les intérêts ont vocation à être utilisés pour servir des allocations. En revanche, ni l'objet spécifique de ces dernières ni la personnalité de l'attributaire ne sont prédéterminés. Bref, il s'agit d'imaginer, voire d'expérimenter, le cadre d'une nouvelle structure de prévoyance solidaire.

Des outils financiers innovants.

Dans le même esprit de recycler une épargne à des fins de solidarité familiale, en particulier au bénéfice des jeunes, une concertation avec les acteurs du monde financier doit être conduite pour mettre en place des dispositifs nouveaux d'aide à la solidarité familiale. Plusieurs pistes de travail peuvent être ainsi évoquées.

Pour accompagner la solidarité familiale, ou pour aider au soutien de la fratrie à l'égard de l'un des leurs en situation de handicap, *la mise en place d'un compte d'épargne « solidarité familiale » ou d'un plan « handipargne »* pourrait être étudiée, comme l'a été l'idée de comptes épargne initiative. Ces supports d'épargne comporteraient les mêmes dispositions techniques que celles des plans d'épargne logement et des Codevi. Ce qu'il a été possible de faire pour le développement économique doit l'être pour le développement de la solidarité.

Les versements effectués bénéficieraient d'une exonération fiscale partielle. Le produit de ces placements serait à disposition des particuliers ayant épargné, mais la formule vise également à alimenter un ou des fonds publics permettant, par exemple, d'investir localement dans des structures de répit dont nous avons souligné plus haut l'impérieuse nécessité.

Deuxième piste de travail, *la création d'un prêt rechargeable entre les générations*. La mesure recherchée vise à permettre la transmission entre les générations d'un capital rechargeable. Le remboursement, par les enfants, du prêt accordé par des grands-parents ouvrirait de nouveau une possibilité de prêt au profit de la génération suivante.

La troisième piste de travail tient compte du fait que les mesures rappelées plus haut qui permettent de développer les possibilités de rendre liquide le patrimoine apporteront à l'avenir des leviers de financement propres à favoriser la solidarité entre les générations au sein des familles, mais que ces mesures supposent par définition la possession d'un patrimoine.

En complément des nouvelles dispositions légales sur le droit des successions et des sûretés, il est donc urgent d'imaginer les voies possibles pour prévenir les situations financières les plus critiques des familles les plus vulnérables. La Commission « Familles, vulnérabilité, pauvreté » avait ainsi, en avril 2005, développé l'idée de garanties publiques pour le rachat de

crédit, au travers d'un fonds « jumeau » au Fonds de cohésion sociale, orienté vers *le développement de micro-crédit non seulement professionnel mais aussi familial*.

Ces orientations, visant à recycler une épargne à des fins de solidarité, ne doivent pas pour autant exonérer le secteur bancaire d'une réflexion urgente, visant à revoir les conditions draconiennes imposées, voire les refus nets dictés, à celles et ceux qui se voient opposer un âge trop avancé ou, pire, un diagnostic de maladie longue et invalidante comme une situation de handicap, à une demande de prêt bancaire. L'assurance du prêteur devrait pouvoir trouver une ingénierie mieux adaptée au même titre que l'on sait le faire en d'autres circonstances financières.

Enfin, le développement d'une protection sociale complémentaire pour faire face aux situations de perte d'autonomie – ce qui commence d'être proposé sous la forme d'une « assurance dépendance » – s'inscrit dans les voies recherchées de renforcement de la qualité des prises en charge, au même titre que c'est le cas en assurance maladie. Des personnes qui entrent dans le troisième âge ont pris conscience des problèmes de vieillissement à travers leurs parents et n'ont pas nécessairement envie de dépendre plus tard de leurs enfants. D'autres cherchent des solutions intra générationnelles – contrat solidarité familiale entre frères et sœurs, cohabitation avec un frère ou une sœur, regroupement entre amis – bref ne veulent pas vieillir en s'appuyant sur les seuls enfants.

PROPOSITIONS

Ces propositions ont été élaborées avec le souci de refléter la convergence des points de vue. Elles cherchent à synthétiser les propositions des membres du Groupe exprimées en annexe. Elles n'engagent pas chacun des membres.

La reconnaissance des aidants familiaux.

- Proposition 1 – Renforcer le soutien personnalisé des aidants familiaux.
- Proposition 2 – Développer toutes formules de répit.
- Proposition 3 – Elargir les possibilités du droit d'absence.
- Proposition 4 – Ouvrir des droits à la retraite pour les aidants familiaux.
- Proposition 5 – Développer la formation.
- Proposition 6 – Faciliter le retour à l'emploi des aidants familiaux.

La solidarité familiale.

- Proposition 7 – Informer sur les droits des familles.
- Proposition 8 – Harmoniser le congé pour décès d'un enfant avec la durée du congé paternité.
- Proposition 9 – Reconnaître le rôle des grands-parents.
- Proposition 10 – Réformer le système de protection juridique des majeurs.
- Proposition 11 – Engager une concertation sur de nouvelles formes d'épargne solidaire.
- Proposition 12 – Ouvrir le débat sur les modalités d'indemnisation des aidants familiaux et sur l'application de l'obligation alimentaire.

Ces propositions focalisent l'attention sur la reconnaissance des aidants familiaux et la solidarité familiale, conformément au mandat du Groupe. Comme indiqué dans le corps du texte précédent, il faut cependant rappeler que la pleine réussite des mesures ici proposées suppose conjointement le développement d'une architecture institutionnelle appropriée de la protection sociale et un renforcement de l'action conduite par les professionnels concernés par l'action sanitaire et médico-sociale.

Proposition 1 – Renforcer le soutien personnalisé des aidants familiaux

Problématique.

Participer à l'accompagnement au domicile d'une personne en perte d'autonomie, et aux actes visant à compenser cette perte, est un engagement très lourd pour une mère, un père, un conjoint, des enfants. Il en va du questionnement psychologique et existentiel, de la mise en cause des liens professionnels et amicaux, de l'interrogation sur le temps personnel et les loisirs, de l'état de santé.

Une politique de prévention s'impose en faveur des aidants familiaux confrontés plus que d'autres aux souffrances de l'existence.

Proposition.

Des politiques spécifiques sont à mettre en œuvre pour améliorer le suivi de santé et le soutien psychologique des aidants familiaux. Cela passe par :

- un volet d'évaluation des besoins des aidants familiaux, intégré aux plans personnalisés de compensation et aux plans d'aide de l'APA,
- un suivi médical approprié, avec notamment l'élaboration d'un diagnostic santé suivi dans le temps, pour chaque aidant,
- un remboursement adapté des frais de recours à un thérapeute (médecin, psychologue, conseiller conjugal),
- le développement de groupes de parole et de toute initiative permettant la création de centres d'écoute spécialisés à proximité.
- intégrer dans l'outil d'évaluation multidimensionnelle, prévu dans le cadre de la compensation de la perte d'autonomie, la complémentarité entre les aidants familiaux et les aidants professionnels.

Il serait pertinent de prévoir une prise en charge adaptée des frais de transport pour l'aidant familial amené à accompagner un proche en situation de perte d'autonomie.

Dans la mesure où la robotique appliquée au domicile devient, de plus en plus, en capacité d'apporter des solutions concrètes pour soulager la présence humaine, il est urgent d'organiser l'observation et la comparabilité des solutions domotiques innovantes, et de prévoir des dispositifs fiscaux favorisant la transformation d'une partie d'une habitation principale en logement adapté à l'accueil d'un proche en situation de déficience durable, en sus du financement des aménagements de logements par la PCH.

Mise en œuvre.

Une concertation devra s'engager avec l'Assurance maladie, la CNSA, la CNAV, la CNAF, la MSA, le mouvement familial et les partenaires sociaux, pour organiser les modalités de mise en œuvre d'une prévention adaptée aux aidants familiaux.

L'observation des solutions domotiques pourrait être organisée sous la responsabilité de la CNSA.

Proposition 2 – Développer toutes formules de répit

Problématique.

Nombreux sont ceux, dont la vie se trouve totalement engagée auprès d'un enfant, d'un conjoint ou d'un parent, qui aspirent à pouvoir dégager un peu de temps pour eux.

Il s'agit d'organiser de manière pérenne des moments de repos ou de décompression pour la personne en charge d'un enfant, d'un conjoint ou d'un parent en perte d'autonomie, pour lui permettre de « souffler », de faire une pause dans son action d'aidant familial.

Proposition.

- *Organiser un renfort temporaire à domicile.*

Cela passe par :

- le développement de services de nuit, d'urgence, de soutien à domicile, pour aider et accompagner l'aidant de la personne en perte d'autonomie,
- l'organisation de visites à domicile par des professionnels, pour venir relayer l'aidant familial sur un rythme régulier ou à la demande,
- la possibilité ouverte aux aidants familiaux de pouvoir bénéficier de CESU afin d'organiser un soutien « logistique » (en particulier des aides ménagères).

- *Développer des structures d'accueil temporaire.*

Cela passe par :

- l'organisation pérenne de points d'accueil de séjour de jour, à la journée ou à la demi-journée, de centres d'accueil temporaire ou de court séjour.
- l'élargissement du concept de Groupe d'entraide mutuelle (GEM).
- une meilleure information des personnes âgées et de leur famille sur les structures d'hébergement.
- la prise en charge des frais de transport pour l'accueil de jour.

Mise en œuvre.

Une meilleure valorisation des expériences existantes s'impose, de même que l'évaluation d'une disposition accordant aux aidants familiaux des CESU à fin de renforts.

Soutenir des politiques ambitieuses au plan départemental, dans le cadre des Schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale et des Programmes Interdépartementaux d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), pour renforcer les capacités d'accueil et coordonner les prises en charge à domicile et en établissements.

Proposition 3 – Elargir les possibilités du droit d’absence

Problématique.

Pour accompagner à domicile d’un enfant, d’un conjoint, d’un parent en perte d’autonomie des proches familiaux peuvent être amenés à devoir interrompre leur parcours professionnel.

L’objectif de cette proposition est d’aider à ce que cette interruption ne vienne pas remettre en cause les liens du contrat de travail.

Proposition.

Un congé de solidarité familiale est désormais reconnu par le Code du travail. Il est souhaitable d’en modifier la rédaction pour prendre en compte les situations de perte d’autonomie. Une piste voisine consisterait à réfléchir aux modalités d’un congé de présence familiale, par analogie au congé de présence parentale.

Il devrait être possible d’étendre aux proches qui accompagnent une personne âgée en situation de déficience durable, ou une personne atteinte de maladie invalidante, les dispositions favorisant les aménagements d’horaire de travail, retenues pour les personnes en situation de handicap.

Mise en œuvre.

Engager une négociation avec les partenaires sociaux, pour modifier le Code du travail, dans le but d’élargir les possibilités du congé de solidarité familiale, voire de créer un congé de présence familiale.

Proposition 4 – Ouvrir des droits à la retraite pour les aidants familiaux

Problématique.

L'aspiration la plus forte des personnes actives contraintes à l'accompagnement à domicile d'un de leurs proches familiaux non autonomes est la reconnaissance de droits à la retraite.

Proposition.

Ouvrir le champ de la réflexion sur les droits à la retraite, notamment au sein du Conseil d'orientation des retraites. Il s'agit par là de reconnaître les charges qui incombent aux aidants familiaux comme les insuffisances de solutions autres que familiales, et de prendre en compte les désavantages sociaux des aidants familiaux.

Une piste pourrait être d'étendre, en prenant en compte la présence au domicile pour accompagner un proche en perte d'autonomie, les possibilités ouvertes par le Code de la sécurité sociale, prévoyant dans certains cas que des périodes qui n'ont pas donné lieu à cotisation soient prises en compte dans le total des trimestres servant au calcul du taux de la retraite.

Il est également souhaitable d'améliorer le dispositif d'affiliation à l'assurance vieillesse obligatoire au profit des aidants familiaux. Un financement approprié devrait être apporté aux organismes débiteurs des prestations familiales.

Enfin, lorsque la décision du temps partiel est motivée par l'aide apportée à un proche en perte d'autonomie, il convient, par la voie conventionnelle, de travailler à des droits à la retraite analogues aux droits qui auraient été ouverts par la poursuite d'une activité à temps plein.

Mise en œuvre.

Réflexions au sein du Conseil d'orientation des retraites, insérées dans les études générales sur les différents congés et leurs conditions de validation pour la retraite.

Négociation de droits adaptés, dans le cadre des Conventions collectives.

Modification des dispositions législatives.

Proposition 5 – Développer la formation

Problématique.

L'expérience conduit les aidants à souhaiter pouvoir disposer de formations appropriées pour que leur présence soit la mieux appropriée possible, dans le continu d'une journée, sans se substituer aux professionnels de l'aide à domicile, de manière à ce que le temps partagé en dehors des apports professionnels ne vienne pas remettre en question ceux-ci.

Cet accès à la formation pour les aidants familiaux prend sens dans un renforcement en parallèle des actions de formation continue qualifiante pour les professionnels de l'aide à domicile. Il importe de souligner l'importance aujourd'hui d'une valorisation des métiers de l'aide à domicile et des services à la personne. Une réflexion sur les métiers de la compensation des pertes d'autonomie est indispensable, dans la mesure où ils sont souvent confondus avec ceux des services à la personne et avec ceux du soin.

Proposition.

Etendre aux aidants familiaux qui accompagnent toute situation de perte d'autonomie, les dispositions déjà retenues pour les aidants familiaux de personnes en situation de handicap.

Renforcer au sein de l'Education nationale et des Organismes de formation des personnels du secteur sanitaire, social et médico-social dont sont responsables les Régions, les possibilités de formations spécialisées au profit des métiers d'aide à domicile, métiers qui représentent de nombreuses perspectives d'emplois pour les jeunes.

Renforcer les actions de formation qualifiante pour les professionnels de l'aide à domicile, et les moyens d'action des associations concernées, en simplifiant les procédures administratives et en fixant chaque année quelques priorités thématiques.

Développer la formation qualifiante des professionnels intervenants au domicile des personnes en fin de vie.

Mise en œuvre.

Intégrer ces propositions dans les politiques publiques des Ministères concernés, ainsi que dans les priorités des Régions.

Coordonner les efforts de la CNSA et de l'Agence nationale des services à la personne, pour garantir des réponses précises sur l'emploi des CESU au regard des prestations APA et PCH, pour accompagner la structuration et la modernisation de l'offre de service par les opérateurs locaux, pour professionnaliser les actions et les certifier.

Proposition 6 – Faciliter le retour à l’emploi des aidants familiaux

Problématique.

Le retour à l’emploi des aidants familiaux d’âge actif est le complément nécessaire aux mesures souhaitées de soutien pendant la période d’interruption du parcours professionnel. L’accompagnement de la solidarité familiale ne peut être une mise à l’écart organisée du marché du travail, par défaut de solidarité collective.

Proposition.

La reconnaissance de l’expérience acquise par un aidant familial est une piste majeure pour faciliter le retour à l’emploi, sachant que, selon la formation initiale, la composition de la famille et de nombreux autres facteurs, l’expérience acquise varie considérablement.

Cela pourrait s’organiser sous la forme de bilans de compétence, ou en intégrant cette expérience dans la gestion de la validation des acquis de l’expérience en vue de l’obtention de diplômes du travail social et des diplômes sanitaires, ou sous d’autres formes à évaluer. La validation de l’expérience acquise comporterait une évaluation par les professionnels de l’aide à domicile ayant participé à l’accompagnement de la personne aidée.

Il convient en outre d’évaluer la possibilité d’élargir les critères d’attribution de l’aide à la reprise d’activité des femmes (ARAF), et en étendant aux hommes cette allocation, pour mieux prendre en compte les situations consécutives aux interruptions d’un parcours professionnel pour aider un proche en situation de perte d’autonomie.

Mise en œuvre.

Mettre en œuvre (et élargir son champ) le plan des métiers prévu pour les situations de handicap, favorisant la complémentarité des interventions médicales, sociales, scolaires, reconnaissant les fonctions émergentes, la gestion prévisionnelle des emplois et le souci d’articulation des formations initiales et continues. Ce plan tient en particulier compte des rôles des aidants familiaux, bénévoles associatifs et accompagnateurs.

Une concertation avec les représentants des différentes compétences professionnelles appelées à s’exercer à domicile doit être engagée pour chercher à fixer les conditions d’une révision des textes concernant la gestion de la validation des acquis de l’expérience, en lien avec le mouvement familial, les associations concernées et les partenaires sociaux.

Proposition 7 – Informer sur les droits des familles

Problématique.

La Conférence de la famille 2003 a souligné combien les familles avaient grand besoin d'être orientées et guidées vers les structures d'accueil, les soutiens associatifs et les droits sociaux, fiscaux et successoraux les plus appropriés. Le renforcement des dispositifs d'information sur les aides aux familles et les modalités différenciées d'accompagnement de la perte d'autonomie s'impose d'autant plus que nos règles juridiques sont complexes (un effort de lisibilité serait utile).

C'est à ce titre qu'ont été lancés les points info famille, dont l'expérience réussie conduite dans de nombreux départements et communes atteste du bien-fondé de cette orientation.

Proposition.

Plusieurs pistes sont à mener de pair :

- continuer de développer la mise en place de points info famille dans les départements et les communes, et leur assurer un financement approprié,
- recenser les supports de communication existants, voire éditer un guide pratique annuel, à grand tirage, sous la responsabilité de la Délégation interministérielle à la famille,
- développer le site Internet de la dite Délégation, en mobilisant les moyens vers une rubrique « répondre en direct »,
- renforcer les capacités d'accueil des MDPH et des CLIC afin d'organiser une information des aidants familiaux,
- assurer un financement pérenne des CLIC.

Valoriser les expérimentations locales, notamment concernant les diverses formules de répit pour les aidants.

Faire figurer une évaluation annuelle de la réalité de l'ouverture des droits à toutes les familles, dans le Rapport annuel sur l'état des droits de l'enfant en France, présenté au Parlement.

Reprendre les propositions du Groupe « la société intergénérationnelle au service de la Famille ».

Mise en œuvre.

Un travail pourrait être conduit sous la direction de la Délégation interministérielle à la famille avec les directions ministérielles compétentes, l'Association des Maires de France et celle des Départements de France, les associations concernées et le mouvement familial, la CNAF, la CNAV, la CNSA et le Défenseur des enfants.

Proposition 8 – Harmoniser à terme le congé pour décès d’un enfant avec la durée du congé paternité

Problématique.

Prendre soin de la solidarité familiale, c’est savoir porter attention au drame du décès d’un enfant, notamment en levant l’insupportable hétérogénéité entre le temps d’absence accordé lors de l’événement heureux de la naissance d’un enfant et les droits accordés en cas de décès d’un enfant.

Proposition.

Augmenter la durée de congé pour décès d’un enfant, pour atteindre à terme une durée analogue avec celle admise dans le cadre du congé paternité. Sans attendre, ce congé pourrait être porté à cinq jours.

Mise en œuvre.

Modifier le Code de l’action sociale et des familles, après concertation avec les partenaires sociaux et le mouvement familial.

Proposition 9 – Reconnaître le rôle des grands-parents

Problématique.

On connaît le rôle croissant des aides apportées par les grands-parents dans la vie des familles, notamment dans une aide à la vie quotidienne des jeunes couples et pour la garde des enfants.

La garde des enfants en bas âge est une activité qui se situe au croisement de l'aide publique et de l'aide privée. Là où les différents dispositifs de modes de garde de la petite enfance sont insuffisants, l'aide fournie par les grands-parents est en particulier importante.

La Mission d'information sur la famille et les droits de l'enfant de l'Assemblée nationale, précise dans son rapport « l'enfant d'abord », qui retient : « prévoir que seul l'intérêt de l'enfant peut faire obstacle à son droit d'entretenir des relations avec ses ascendants ». En règle générale, il est souhaitable de rappeler la vertu de la confiance à l'égard des grands-parents dans les dispositions retenues par les services sociaux ou le juge, lorsque survient une rupture familiale (séparation, décès).

Proposition.

Beaucoup souhaitent que le rôle des grands-parents dans la famille soit mieux reconnu et accepté par les différents intervenants (services sociaux, juge des enfants et juge aux affaires familiales) et que les grands-parents puissent, si nécessaire, saisir le Défenseur des enfants, ce que légalement ils ne peuvent faire actuellement.

Mise en œuvre.

Modifier les textes concernant le Défenseur des enfants.

Proposition 10 – Réformer le système de protection juridique des majeurs

Problématique.

L'avant-projet de loi portant réforme de la protection des adultes vulnérables vise à étendre la protection juridique de la seule protection des biens de la personne à la personne elle-même.

Une disposition prévoit que toute personne en pleine possession de ses moyens puisse signer un mandat de protection future, dans lequel elle désigne la personne qui sera son tuteur en cas d'altération des facultés nécessitant une protection. Ce changement répond en particulier aux préoccupations des parents d'enfants en situation de handicap et à l'une de leurs grandes souffrances face au souci d'un accompagnement dans la durée.

Des initiatives ont été prises dans une vingtaine de départements pour organiser des services d'aide aux tuteurs familiaux, sous la responsabilité du mouvement familial, qui accueillent, informent et soutiennent les familles concernées. Ces expériences visent à accompagner la solidarité familiale et à en faciliter l'exercice, plutôt que de déporter sur des structures tierces cette responsabilité d'accompagnement adapté.

Proposition.

Déposer et adopter le projet de loi portant réforme de la protection des adultes vulnérables.

Inscrire dans ce projet de loi la possibilité de structures d'aide aux tuteurs familiaux en précisant que « le curateur ou le tuteur familial peut s'adjoindre, pour l'exercice de son mandat et sous sa propre responsabilité, l'aide ou le conseil de tiers, selon des modalités organisées par décret ».

Mise en œuvre.

A inscrire sans tarder dans le calendrier parlementaire.

Proposition 11 – Engager une concertation sur de nouvelles formes d'épargne solidaire

Problématique.

En sus des possibilités ouvertes par la protection sociale et la politique publique d'aides aux familles, éléments socles qui doivent être renforcés et consolidés, il est important d'étudier des dispositifs financiers susceptibles de renforcer les capacités des familles à faire droit de leur engagement solidaire au profit d'un des leurs, en particulier les jeunes.

Proposition.

Une première piste de travail consiste à valider le cadre de structures de prévoyance solidaire, par la création d'associations de solidarité familiale, conçues pour répondre aux besoins des familles qui ne disposent pas de moyens suffisants, en leur donnant la possibilité de regrouper et de faire fructifier des sommes modestes et de pouvoir ainsi réaliser ce que chaque membre individuellement n'aurait pas pu faire.

Dans la même perspective de recycler une épargne à des fins de solidarité familiale, une concertation avec les acteurs du monde financier doit être conduite pour mettre en œuvre plusieurs leviers :

- un compte épargne solidarité familiale et un plan handipargne,
- un prêt rechargeable entre les générations,
- un micro-crédit familial.

Ces propositions ne doivent pour autant faire fi des propositions émises par le Groupe de travail ayant préparé la Conférence sur la famille 2005 (« Enjeux démographiques et accompagnement du désir d'enfants des familles »), visant en particulier à renforcer la solvabilisation des familles face aux évolutions du marché immobilier sans commune mesure avec les indexations des différentes aides au logement, notamment au bénéfice des jeunes.

Revoir les conditions draconiennes imposées, voire les refus dictés à celles et ceux qui se voient opposer, par les banques face à une demande de prêt, un âge trop avancé ou pire un diagnostic de maladie longue et invalidante comme une situation de handicap.

Mise en œuvre.

Une concertation avec les associations concernées et le mouvement familial, en vue de créer des associations de solidarité familiale et de développer une épargne à des fins de solidarité familiale, en y associant les acteurs du monde financier. Une expérimentation pourrait être lancée.

Engager les concertations nécessaires sur les autres sujets.

Proposition 12 – Ouvrir le débat sur les modalités d’indemnisation des aidants familiaux et sur l’application de l’obligation alimentaire

Problématique.

Deux sujets méritent d’ouvrir un débat :

- les modalités de l’indemnisation de l’aidant familial qui peut être assurée par l’APA ou la PCH,
- l’application de l’obligation alimentaire.

Proposition.

Evaluer la pertinence de la possibilité du contrat de travail pour la rémunération, par la personne aidée, de l’aidant familial, contrat de travail dont on perçoit l’intérêt en termes de droits ouverts, mais qui soulève un risque de confusion entre la sphère professionnelle et l’univers familial.

Une attention particulière devrait toutefois être portée aux situations rencontrées à leur domicile par les personnes très lourdement handicapées, ayant besoin d’une assistance constante (24 heures sur 24) ou quasi constante, pour lesquelles l’interdiction de salarier un obligé alimentaire du premier degré mériterait d’être reconsidérée, eu égard à leur situation propre.

Etudier les pratiques effectives de l’obligation alimentaire, et évaluer en priorité les imputations de charges qui pèsent sur les frais d’hébergement des établissements pour personnes âgées. Prolonger le débat en situant la réflexion au regard du champ souhaitable de la protection sociale de la perte d’autonomie.

Mise en œuvre.

Avec les associations concernées, le mouvement familial et les partenaires sociaux, mettre en œuvre une évaluation, de la pertinence du contrat de travail comme forme d’indemnisation des aidants familiaux.

Engager les études et les concertations nécessaires sur la répartition analytique des charges rapportées aux sections tarifaires des établissements d’hébergement des personnes en perte d’autonomie.

POST PROPOS

La transmission entre les générations.

La solidarité entre les générations au sein des familles s'inscrit dans l'échange entre les générations dans la société (cf. le rapport du Groupe « la société intergénérationnelle au service de la Famille » présidé par Raoul Briet) et aussi, plus largement, dans la reconnaissance de la famille comme l'espace de transmission entre les générations.

La primauté donnée à l'instant caractérise nos sociétés occidentales, avec une absence de vision de long terme et une glorification des rentabilités de court terme. Or les anthropologues soulignent la temporalité spécifique à la relation entre les générations. La vie est relation, la vie est transmission. La solidarité au sein des familles signifie une confiance en l'avenir et en la capacité de créer cet avenir.

Rien ne serait plus dévastateur que de se contenter d'un constat rationnel visant à considérer que demain ne sera pas meilleur qu'aujourd'hui. La solidarité entre les générations passe par la confiance en le pouvoir créatif de chaque génération, au sein des familles, à l'école et dans l'univers professionnel.

Il serait inquiétant de se satisfaire d'une approche de la vie en accent circonflexe, une phase ascensionnelle suivie après la cinquantaine d'une chute programmée et irréversible. Une société humaine qui se définirait par la seule immédiateté de ses savoirs, l'instantanéité de ses capacités et le cliquetis de ses beautés artificielles, parviendrait avec peine à imaginer la vie autrement que comme une terrible épreuve de déchéance programmée et d'inutilité croissante. Elle oublierait que la vie est succession de passages comme autant de gués à franchir.

Cette observation du temps d'une vie nous invite à recevoir comme un cadeau la rencontre avec les générations qui nous précèdent ou celles qui nous suivent, en révélant, dans ce colloque intime, le trait d'union, fait de mémoire et d'espérance, le trait d'union qui donne sens à la vie reçue et donnée, le trait d'union que met au jour la famille et les liens qu'elle tisse.

Les mots pour le dire révèlent ou non la reconnaissance vraie du visage de l'autre. Ambivalence des approches lorsque les mots distinguent trop aisément le normal et le pathologique, le bien vieillir et le vieillissement repoussant, l'autonomie du sujet et la perte d'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap. Aller vers autrui et faire preuve de solidarité sans remise en cause de soi ou en classant les uns, capables, et les autres, assistés, restera toujours une démarche faussement généreuse.

Le renversement décisif vient au jour lorsque celui qui reçoit dispose de son espace pour donner à son tour, lorsque l'aide devient relation. La famille n'est pas un refuge mais un espace de reconnaissance de l'autre et de solidarité. En cela, elle est signe sur le chemin du vivre ensemble qui fonde une société et ses modes relationnels.

De génération en génération, ce qui s'y transmet n'est souvent pas prévisible, comme ces fleurs qui jaillissent ailleurs qu'à la verticale des graines plantées, là où le regard ne les attendait pas. A lire et à écouter les plus âgés, on pressent que les leçons, telles qu'elles furent assimilées, n'ont rien à voir avec ce qui était envisagé initialement.

Plutôt que de chercher en termes de transmission d'un acquis – avec ce que cela généralement comporte de plaintes chez les plus âgés – nous pouvons entrevoir, dans la rencontre des générations, l'idée de trace. La trace marque un chemin, un indice ou un exemple. Le sens de la transmission est en réalité la trace dans sa dynamique, un passage ouvert, l'espérance d'un possible. Celle ou celui qui trace le chemin, ignore le visage et les noms des marcheurs qui suivront, et jusqu'à l'heure de leur passage. Il en va comme d'un sédiment qui ne se voit pas mais qui nourrit. Nous nous surprenons à découvrir en nous ce que d'autres ont laissé, comme s'il nous arrivait de découvrir dans un grenier des objets que nous aurions oubliés et qui reprendraient d'un coup une nouvelle valeur.

Chaque génération naît héritière des autres, mais elle s'éprouve comme génération par la passion de fonder à son tour. Ce qui est en jeu est une humilité réciproque. Celle des anciens par la volonté de faire grandir, en chaque jeune, les capacités qui lui sont propres sans vouloir lui imposer un modèle et un rythme uniques et dominants. Celle des plus jeunes par la reconnaissance nécessaire de l'écoute et de l'observation des savoir-faire de ceux qui ont déjà dû faire.

Il s'agit de contribuer à ce que chaque génération découvre en elle sa part d'héritier et sa part de fondateur, et qu'elle les reconnaisse dans les autres. Si l'attention se focalise souvent sur la transmission entre les générations, il convient d'entendre aussi la réécriture d'une nouvelle proposition, par et à chaque génération. A situation nouvelle, décision nouvelle. Le rythme de nos sociétés s'accélère, ce qui rend rapidement obsolètes les solutions éprouvées et sûres des générations précédentes. En revanche, il fait naître le désir de sens, que le témoignage d'une vie en voie d'accomplissement peut révéler à une vie qui se cherche encore.

Ainsi surgit le miracle de la découverte réciproque des générations, parce que les plus anciens auront l'envie des plus jeunes, et les plus jeunes le désir des anciens, et tous d'apprendre des autres. Il ne s'agit ni de prescription ou de contrats obligatoires, ni d'opposer les jeunes et les vieux, il s'agit de reconnaître en chacun sa qualité de traceur et de passeur.

OBSERVATIONS

Eléments sur la situation démographique.....62

Le vieillissement de la population française
Le vieillissement dans l'Union européenne
Le plan "vieillissement et solidarité"

Eléments sur les aidants familiaux.....71

Les aidants familiaux
Rapport de la Cour des Comptes sur les personnes âgées dépendantes
Droits d'absence et droits à la retraite

Eléments juridiques.....79

L'obligation alimentaire
L'articulation entre aide sociale et aide familiale
Le droit des successions
La réforme de la protection des jeunes majeurs
Les dispositifs à destination des personnes handicapées

Éléments sur la situation démographique.

Le choc démographique : le vieillissement de la population française.
--

La situation démographique de la France : quelques points de repères

(ce développement correspond à l'intervention de François Héran devant le groupe de travail)

Quelques chiffres illustrent la situation démographique de la France en 2005 : 62,9 millions d'habitants (42 millions en 1945), une espérance de vie de 80 ans (hommes : 77 ; femmes : 84) ; un taux de fécondité du moment de 1,94 enfants par femme (en hausse depuis 1993, mis à part le pic 2 000) ; une fécondité finale de la génération 1965 de 2,05 enfants ; l'âge des mères à la naissance du premier enfant est de 29,7 ans ; la proportion de femmes restant définitivement sans enfants est de 10-11 % ; 80 % des couples mariés ont d'abord vécu en cohabitation (en moyenne près de 3 ans) ; 48 % des enfants sont nés hors mariage (59 % pour le 1^{er} enfant).

Si la fécondité de la France constitue une exception en Europe, elle se rapproche de la fécondité en Amérique du Nord.

Ce taux de fécondité élevé ne préserve pas la France du vieillissement, c'est-à-dire de l'accroissement de la part des personnes dépassant un âge donné dans la population. Ce vieillissement est imputable à trois causes :

- La première est constituée par le "vieillissement par le haut" qui est dû à l'allongement de la vie ; ce vieillissement est inévitable.
- La deuxième est le "vieillissement par le bas", qui résulte de la baisse séculaire de la fécondité sous le seuil de remplacement de 2,05 par femme. Constituant la seconde transition démographique, cette cause de vieillissement est quant à elle évitable.
- La troisième cause est le vieillissement temporaire, induit par de fortes variations de la fécondité dans le passé. C'est ainsi que le baby boom qui a un temps rajeuni la population, contribue soixante ans plus tard à la vieillir. Il s'agit là d'un vieillissement inévitable.

En France ces baby boomers sont devenus la génération pivot : ils assurent les soins aux parents âgés ; ils aident les enfants en transition vers l'âge adulte ; ils gardent leurs petits-enfants... Cette situation est rendue possible par le fait que leur époque cumule un niveau de fécondité encore soutenu, malgré la fin du baby boom (coïncidant avec une insertion des jeunes bien plus difficile sur le marché du travail) et une longévité qui a déjoué les prévisions pour la génération de leurs propres parents (générations 1900-1920)...Le phénomène est cependant amorti par le fait que les baby boomers appartiennent à une fratrie nombreuse, alors qu'ils n'ont eux-mêmes que deux enfants en moyenne.

Deux thèses sont en présence sur les causes du vieillissement de la population en France. Certains travaux imputent le vieillissement et l'essentiel des changements démographiques

survenus en France depuis cinquante ans à la baisse de la fécondité. L'autre thèse consiste à faire le constat que l'allongement de la vie est la principale cause du vieillissement, même si cette cause a été provisoirement masquée par le baby boom.

C'est cette seconde approche qui semble scientifiquement et socialement plus pertinente.

Deux critères d'évolution permettent de prendre la mesure de la situation : l'évolution relative des actifs et des inactifs : dans le cas français, les inactifs de plus de 60 ans passent d'un indice 100 en 2000 à un indice 180 en 2050 ; l'évolution du rapport de soutien 15-64 ans /65 et plus : tous les pays européens sont concernés, dont la France.

Sur le long terme, François Héran donne deux indications :

- Le demi-siècle à venir verra la population vieillir presque autant que dans le siècle écoulé. Il y avait en 1900 8 personnes d'âge actif (15-64 ans) pour une personne âgée (65 ans et plus). En 2000 4 pour 1 ; en 2050 2 pour 1 (ou pour 1,5).
- Malgré un niveau de fécondité relativement élevé, la France connaîtra un phénomène de vieillissement quasiment du même ordre que les pays voisins, car le vieillissement qui tient à l'allongement de la vie ne peut être ni aboli ni corrigé. Ce phénomène touchera toutes les régions, tous les milieux.

Vieillesse et perte d'autonomie

Le concept de dépendance est dans les textes français lié à l'âge : sont considérées comme dépendantes les personnes âgées de 60 ans ou plus, ayant besoin d'aide pour un certain nombre d'actes de la vie courante, (se nourrir, se déplacer, se laver...), classées en groupes nécessitant le même volume d'aide (groupe iso-ressources GIR). Sont considérées comme dépendantes les personnes classées dans l'un des groupes GIR 1 à 4 (il en existe 6). La dépendance peut être d'origine physique ou psychique. L'état de santé des personnes concernées peut en revanche être tout à fait disparate au sein d'un même groupe.

Une enquête sur les handicaps, incapacités et dépendance (enquête HID) menée en institution en 1998-2000 et à domicile en 1999-2001 a permis de recueillir des données significatives sur la dépendance en France. C'est ainsi qu'il a été constaté qu'en 1998, 800 000 personnes âgées, dont 2/3 étaient des femmes, pouvaient être considérées comme dépendantes. Il apparaissait également que les personnes dépendantes vivaient surtout à domicile et que le départ en institution était lié à l'environnement familial.

Des facteurs d'évolution interviendront dans l'avenir : l'augmentation de l'âge moyen des personnes dépendantes ; l'allongement de l'espérance de vie ; la plus grande fréquence des divorces ; la baisse du nombre d'enfants par femme, mais une stabilité de la proportion de femmes sans enfant. Une évolution de l'espérance de vie de 6 ans peut être escomptée à l'horizon 2040, le « gain » étant inégalement réparti entre une durée de vie en état de dépendance et une durée de vie sans dépendance.

Les personnes en perte d'autonomie peuvent se trouver dans trois sortes de situations : avec conjoint, sans conjoint avec enfant(s), sans conjoint ni enfant. Dans les deux premières situations, les aidants familiaux potentiels sont pour l'essentiel le conjoint et les enfants. La

dernière configuration a un impact fort sur l'institutionnalisation : ce sont ces personnes qui se retrouvent en institution.

Le statut matrimonial est donc une variable très importante dans le fait que la personne âgée se trouve en institution ou à domicile. L'état de santé est également discriminant. Les 3/4 des pensionnaires des maisons de retraite et plus de 9 personnes sur 10 en unité de soins de longue durée évoquent cette raison à leur entrée en institution.

Dans la population âgée de 75 ans ou plus, les hommes vieillissent environ trois fois plus souvent en couple que les femmes ; les femmes vivent environ deux fois plus souvent seules que les hommes ; les femmes vivent deux fois plus souvent avec des proches ou en institutions que les hommes ; les contrastes géographiques sont très forts : 7 % des Allemandes ou Néerlandaises vivent avec des proches contre 37 % des Portugaises.

Les femmes veuves, célibataires ou divorcées âgées de 75 ans ou plus : le risque de vivre seule augmente faiblement et atteint le maximum de 60 à 70 % à 75-79 ans ; puis, avec l'avancée en âge, la vie au domicile régresse au profit de la vie en institution.

Le vieillissement dans l'Union européenne

(Le développement qui suit reprend le rapport de la mission conduite par Stéphane Le Boulter du Commissariat au plan de juillet 2005 : « Prospective des besoins d'hébergement en établissement pour les personnes âgées dépendantes »)

Les problèmes liés au vieillissement ne sont pas propres à la France. Mais ce n'est qu'à l'orée des années 2000 que les autorités communautaires ont pris la mesure des défis économiques, sociaux et politiques soulevés par le vieillissement accéléré de la population européenne. Eurostat réaffirme, dans ses "Projections de population de 2004-2050" d'avril 2005, la nécessité d'une réponse énergique aux changements démographiques en cours, identifiant trois tendances lourdes :

- l'allongement continu de la durée de la vie, fruit des progrès considérables de la santé et de la qualité de la vie. Il n'est pas rare aujourd'hui dans l'Union que quatre générations se côtoient au sein d'une même famille
- les effectifs de personnes âgées vont aller croissant dans les décennies à venir avec l'arrivée à 60 ans puis au "grand âge" des générations du baby boom
- la faible natalité persiste avec un taux de fécondité presque partout inférieur au seuil de renouvellement des générations.

Selon Eurostat, la France fait exception, et dans une moindre mesure le Royaume-Uni, avec une augmentation attendue de sa population entre 2004 et 2050 de +9,7% (respectivement +7,8%), tandis que les autres états membres les plus peuplés ne possèdent plus de "moteur géographique". L'entrée des dix nouveaux états membres ne soutient pas la croissance démographique. La situation des vingt-cinq doit être à terme marquée par deux phénomènes : une augmentation des "seniors" parmi lesquels la part des personnes les plus âgées (80 et plus) va progresser.

Dans ce contexte, l'Union européenne a engagé une réflexion sur le vieillissement démographique et en filigrane sur la prise en charge des personnes âgées. Une première étude

communautaire portait sur " la protection sociale des personnes âgées dépendantes dans les quinze états membres de l'Union européenne et en Norvège" (1998) et concluait sur le caractère émergent du débat sur la protection sociale des personnes âgées dépendantes. Dans une communication de décembre 2001 sur "l'avenir des soins de santé et des soins pour les personnes âgées : garantir l'accessibilité, la qualité, la viabilité financière", la Commission rappelle que l'existence d'une protection sociale de qualité contre le risque de maladie et de dépendance est un acquis fondamental qu'il convient de préserver et d'adapter au défi du vieillissement. En mars 2003, le rapport conjoint à la commission et au conseil "Soutenir les stratégies nationales pour l'avenir des soins de santé et des soins aux personnes âgées" rappelle que de l'avis général les personnes âgées vont requérir davantage de soins de santé, même si quelques études avancent que l'augmentation de la demande pourrait être limitée par l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé : " les Etats membres reconnaissent que le vieillissement de la population posera de nouveaux problèmes si l'on veut maintenir les formes générales et globales d'accès aux soins de santé auxquelles les citoyens sont habitués". En septembre 2004 un rapport mettait l'accent sur les défis que représente une population vieillissante dans tous les pays de l'Union. En 2005 une conférence sur les soins de longue durée des personnes âgées a été organisée au moment même où les Etats membres remettent leurs rapports sur les défis que leur système de santé doit relever au niveau national, les réformes en cours et les orientations politiques à moyen terme.

Si l'Union européenne surveille la viabilité à long terme des finances publiques, la jurisprudence de la Cour européenne de justice réaffirme la responsabilité qui incombe aux Etats membres d'organiser leur propre système de protection sociale. Peu de bonnes pratiques nationales ont été mises en avant par les institutions communautaires.

Les pays de l'Union face au vieillissement de la population

En Allemagne un débat se fait jour des années 70 : les retraités se plaignent du coût des soins et de l'hébergement dans les établissements trop élevés par rapport aux retraites. Comme les assurances sociales ne couvraient pas le risque de dépendance, les personnes hébergées devaient faire appel à l'aide sociale, technique de protection sociale des plus démunis à laquelle elles voulaient échapper. Quant à l'aide sociale, elle considérait que la charge des aides destinées aux personnes âgées dépendantes était trop lourde. Des propositions de réforme ont été élaborées dans les années 80. Au bout de longues polémiques, en 1994, une nouvelle branche d'assurance sociale a été créée, l'assurance-dépendance, financée par des cotisations et non par la fiscalité générale, administrée par les organismes d'assurance maladie et couvrant la quasi-totalité de la population. Cette réforme affirme la priorité donnée aux soins à domicile et à la réadaptation médicale pour éviter une situation de dépendance, ainsi que le remplacement du principe de planification par le principe de concurrence entre prestataires de service : les communes et les Lander sont compétents et responsables de la mise en œuvre des services et des établissements de soins aux personnes dépendantes.

En Belgique, le vieillissement de la population, et plus particulièrement de la population flamande, fait que le nombre de places disponibles ou programmées en institution est insuffisant. Face à l'urgence, une unanimité s'est formée en faveur du maintien à domicile des personnes âgées ou dans des résidences-services. Au 1^{er} janvier 2006 la Belgique a mis en place un programme de soins gériatriques, permettant de faire le lien entre le secteur de l'hébergement de longue durée et les services de soins hospitaliers.

Au Royaume-Uni, en 2001, un programme présente une stratégie d'ensemble pour assurer des services de soins équitables et de qualité aux personnes âgées : "National service framework for older people", fruit d'une consultation des personnes âgées, des familles et des professionnels de santé. Sa mise en œuvre est définie par une programmation de dix ans. La question du vieillissement de la population est inscrite dans les priorités britanniques en matière de santé.

Dans les pays méditerranéens, on a longtemps constaté une absence de débat pour des raisons culturelles (attachement aux modèles sociaux d'aide informelle fournie par les femmes) et économiques et financières (nécessité de se conformer aux critères de convergence de l'Union économique et monétaire). En Espagne s'est ouvert depuis l'automne 2003 un large débat public sur les modalités de prise en charge de la dépendance. Un Livre blanc sur la protection de la dépendance en Espagne, remis au Parlement en 2004, recommande en priorité de soutenir les aidants informels par des prestations financières et surtout par des services socio-sanitaires. Les aidants devraient bénéficier d'une formation spécialisée dans les soins de longue durée et les soins thérapeutiques.

<p style="text-align: center;">Les réponses au choc démographique et à la perte d'autonomie en France : rappel sur le plan "vieillesse et solidarité"</p>
--

(Ce développement reprend également le rapport de la mission conduite par Stéphane Le Bouler du Commissariat au plan de juillet 2005 : *Prospective des besoins d'hébergement en établissement pour les personnes âgées dépendantes*)

Ce plan interministériel a été annoncé par le Premier ministre le 6 novembre 2003. Il s'agissait tout à la fois de marquer la mobilisation des pouvoirs publics auprès des populations éprouvées par la canicule et de concrétiser l'engagement présidentiel en faveur des personnes handicapées (qui continuera de se déployer notamment à travers la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées).

Ce programme d'action sur la période 2004-2007 visait à répondre, par une prise de conscience nationale, au vieillissement démographique et aux besoins d'assistance et de prise en charge qu'il génère.

Les objectifs annoncés de ce programme étaient les suivants :

pour les personnes âgées :

- accentuer l'effort en faveur de la vie au domicile ;
- renforcer la médicalisation des établissements pour personnes âgées par la création de 10 000 places supplémentaires d'ici 2007 dans les établissements existants et augmenter le taux d'encadrement en personnel soignant ;
- consolider le financement de la perte d'autonomie par la création d'une contribution affectée notamment à la prise en charge des personnes âgées, qui pérennise la participation de l'Etat au financement de l'APA ;
- rénover les orientations de la politique en faveur des personnes âgées par la simplification de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes avec l'objectif de mettre un terme au copilotage entre l'autorité départementale et le préfet ;

- organiser l'alerte en cas d'événement imprévu, en confiant au préfet de département le déclenchement et la gestion de crise, en vue de la coordination des acteurs publics et des initiatives associatives.

pour les personnes en situation de handicap :

- créer un droit à compensation du handicap pour prendre en charge de façon personnalisée les surcoûts de toute nature liés au handicap ;
- renforcer l'intégration dans la cité, en développant l'accompagnement et la personnalisation des aides pour généraliser et rendre effectif l'accès à l'école, à l'université, aux transports, aux bâtiments, à l'emploi...;
- simplifier l'accès aux droits en créant dans chaque département des "maisons de personnes handicapées".

Une communication en conseil des ministres du 25 mai 2005 précise la mise en œuvre du plan "vieillesse et solidarités" et du plan gériatrie :

" Ont été ou seront financés en 2004 et 2005 la création de 10 250 places de services de soins infirmiers à domicile, 2250 places d'hébergement temporaire et 4250 places d'accueil de jour destinées, notamment, à la prise en charge des malades atteints de la maladie d'Alzheimer, la rénovation et la mise aux normes de 124 établissements vétustes, la médicalisation de 2750 établissements existants permettant la création de 20 000 emplois de personnel soignant et la médicalisation de près de 160 nouveaux établissements, soit 8600 places d'accueil supplémentaires.

Parallèlement le plan gériatrie adopté en octobre 2003 organise un meilleur accueil des personnes âgées à l'hôpital. Ainsi, a été déjà financée la création de 1410 lits de court séjour gériatrique, de 75 équipes mobiles, de 877 lits supplémentaires et de 46 emplois médicaux. De plus, depuis la fin 2004, tous les centres hospitaliers dotés d'un service d'accueil des urgences sont pourvus d'un service de court séjour gériatrique. Ces mesures permettront la création d'au moins 34 000 emplois nouveaux d'ici 2007. Parallèlement, les contrats d'apprentissage et plus de 10 000 contrats d'avenir seront déployés dans ce secteur."

Rappel sur les dépenses publiques pour la prise en charge de la perte d'autonomie

Une incertitude pèse sur les chiffres globaux de dépenses publiques consacrées à la dépendance et au handicap du fait des difficultés à comptabiliser avec précision les publics et les populations. S'y ajoutent des incertitudes liées aux différences de périmètre de comptabilisation. Il existe cependant un certain nombre de sources concordantes qui présentent des chiffrages globaux permettant d'avoir une approche des dépenses consacrées à ce domaine.

En ce qui concerne les personnes âgées, pour la prise en charge de la dépendance, il n'existe pas à ce jour de chiffrage global du secteur, mais comme le souligne le rapport de la mission de préfiguration de la CNSA conduite par MM. Raoul Briet et Pierre Jamet (mai 2004), il est possible d'en reconstituer les enjeux financiers à partir des grands postes de dépenses.

Pour le poste de dépense "dépendance", le forfait soins aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : 2789 millions d'euros ; SSIAD : 838 millions d'euros ; APA : 3560 millions d'euros. Ce qui fait un total de 7187 millions d'euros.

Pour les personnes handicapées, dans son rapport *la Vie avec le handicap*, la Cour des comptes évalue la dépense en faveur des personnes handicapées en y incluant à la fois les dépenses de prestations sociales et celles dites d'action sociale. Au niveau global l'effort consenti par les trois acteurs principaux (Etat, départements, assurance maladie) est estimé à 26, 2 milliards d'euros. Une nouvelle évaluation, réalisée pour l'année 2004, chiffre ce niveau de dépenses à 30, 8 milliards d'euros.

La loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées a permis de traduire en termes organisationnels certains des objectifs du plan "vieillesse et solidarités" à travers la création de la caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Chargée de financer l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées et handicapées et de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire, la CNSA rassemble les moyens de l'Etat et de l'assurance maladie, soit les crédits d'assurance maladie destinés aux personnes âgées (5,7 milliards) et handicapées (6,6 milliards) ainsi que les nouvelles ressources constituées par la contribution solidarité (2 milliards), une affectation de 0, 1% de la CSG (0, 9 milliard) et une contribution des Caisses de retraite (60 millions).

Les recettes supplémentaires prévues sont destinées aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Elles sont réparties à hauteur de 850 millions d'euros destinés aux personnes âgées ; 400 millions d'euros destinés au financement de l'APA (en plus du remboursement d'un emprunt contracté en 2003 pour ce financement) ; 850 millions d'euros aux personnes handicapées. La CNSA a vu ses missions élargies par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, en direction des personnes handicapées. Il s'agit principalement du financement de la prestation de compensation -- PCH (500 millions d'euros, dont un volet d'aides humaines), du financement du fonctionnement des maisons des personnes handicapées (50 millions d'euros) et d'une contribution de financement des créations de places d'établissements et services annoncées en janvier 2004. Surtout, la CNSA se voit confier un rôle d'agence d'appui technique et d'évaluation pour le dispositif de proximité mis en place par les Conseils généraux.

La CNSA répartit entre les départements une partie des ressources collectées globalement : pour financer l'APA (1, 4 milliards d'euros) et les mesures nouvelles en faveur des personnes handicapées (550 millions d'euros). Le reste des crédits est destiné aux établissements et services médico-sociaux, accompagnant ou accueillant des personnes âgées (6,5 milliards d'euros) et des personnes handicapées (6,8 milliards d'euros).

La CNSA assume également un rôle d'expertise, en matière d'outils d'évaluation de la perte d'autonomie et de connaissance des aides techniques et humaines qui contribuent à la compensation des situations de handicaps.

La CNSA a reçu par ailleurs de la loi délégation pour déterminer les enveloppes régionales et départementales d'assurance maladie servant au financement des établissements. Ces sommes, qui sont versées en fonction des tarifs (prix de journée et dotation globale) fixés par les préfets, ne transitent pas par la CNSA. Le réseau des caisses primaires demeure le circuit de financement traditionnel des établissements et services.

Une réponse à la perte d'autonomie : l'APA

(ce développement reprend l'intervention de Michel Duée devant le groupe de travail)

Pour répondre aux coûts engendrés par la dépendance une allocation, dénommée allocation personnalisée d'autonomie (APA), a été instaurée. 850 000 personnes en étaient bénéficiaires au 30 septembre 2004 (Source : DREES).

Sont éligibles à l'APA : les personnes âgées de 60 ans ou plus, relevant des GIR 1 à 4 ; le montant de l'allocation dépend du groupe GIR et du lieu de résidence (domicile, institution) ; l'APA n'est pas soumise à condition de ressources ; la participation financière du bénéficiaire dépend de son revenu.

L'APA est aujourd'hui indexée sur les prix. Il aurait été concevable qu'elle le soit sur les salaires, puisqu'une partie très significative des aides est apportée par des professionnels. L'indexation sur les salaires multiplierait le coût pour les départements de 2,5 ; elle diminuerait la participation des bénéficiaires. Celle-ci est aujourd'hui de 18 % ; elle pourrait être en 2040 de 14 % ou de 40 % selon l'indexation.

Une faible progression du nombre de personnes dépendantes devrait intervenir à l'horizon 2030, suivie ensuite d'une forte accélération. Devraient être enregistrées, d'une part, une baisse du nombre moyen d'aidants potentiels et, d'autre part, une baisse de la part des personnes dépendantes sans aucune aide (stabilité en effectifs). S'agissant de l'APA les gouvernants futurs auront à procéder à des arbitrages entre « générosité » et sauvegarde des finances publiques.

L'APA est une prestation en nature personnalisée : elle est affectée à des dépenses précisément adaptées aux besoins particuliers de chaque allocataire. L'APA peut financer toute une palette de services tels que l'aide ménagère, l'accueil de jour, l'accueil temporaire, les aides techniques (pour la part non couverte par la sécurité sociale) ou l'adaptation du logement et de l'environnement matériel.

Une section spécifique de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), créée par la loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, permet de soutenir les actions de formation et la professionnalisation des intervenants à domicile, ainsi que l'innovation et l'amélioration de la qualité des services d'aide à domicile.

La prestation de compensation du handicap

(le développement qui suit prend appui sur le site service-public.fr)

La prestation de compensation à domicile qui a été mise en place depuis le 1^{er} janvier 2006 finance des aides humaines (assistance à domicile, déplacements) et des aides techniques d'aménagement (lit médical, fauteuil roulant...)¹.

Les aides humaines prenant en charge les aides à domicile vont de 130% à 145% du salaire horaire brut de la personne embauchée. Le taux de prise en charge varie en fonction du mode

¹ On trouvera en pages 94 et suivantes une présentation des dispositions de la loi du 11 février 2005, au regard des orientations de ce rapport, dans lesquelles s'inscrit la Prestation de Compensation du Handicap.

d'embauche (embauche directe, embauche via un service mandataire, recours à des services prestataires).

Lorsqu'une personne de la famille est dans l'obligation de cesser totalement ou partiellement son activité professionnelle pour venir en aide à une personne handicapée, l'aide s'élève à 75% du SMIC horaire net. Le dédommagement de l'aidant familial ne peut dépasser 85% du SMIC mensuel net calculé sur la base de 35 heures par semaine. Le montant mensuel maximal de ces aides humaines est plafonné, mais des situations de handicap exceptionnelles peuvent justifier un dépassement des plafonds jusqu'à 24 h sur 24h.

Éléments sur les aidants familiaux.

Les aidants familiaux.

Des données quantitatives sur les aidants familiaux : combien de personnes à aider ?

(le développement qui suit reprend *Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels: une projection à l'horizon 2040* (études et résultats, DREES, n° 160 février 2002, Olivier Bontout, Christel Colin et Roselyne Kerjosse)

A partir de l'enquête HID, des projections peuvent être effectuées pour appréhender les effets des évolutions démographiques sur le nombre des personnes âgées dépendantes. A l'horizon 2040 le vieillissement de la population devrait conduire, dans les trois scénarii retenus par les auteurs, à une augmentation tendancielle du nombre de personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans. Une première accélération aurait lieu vers 2010 et une seconde à partir de 2030 : une hausse qui pourrait varier entre 16% et 32% sur la période 2000-2020. Entre 2020 et 2040 le nombre de personnes âgées dépendantes augmenterait dans des proportions légèrement supérieures. Au total, sur les quarante années, l'augmentation serait d'environ 35% à 80%. Cette hausse serait concentrée sur les personnes de 80 ans ou plus. L'accompagnement des personnes âgées dépendantes est souvent du ressort de leur entourage. Or le nombre de personnes de 50 à 79 ans, qui constituent aujourd'hui la majorité des aidants, devrait, d'après les projections démographiques de l'INSEE augmenter d'environ 10% entre 2000 et 2040, soit nettement moins que le nombre de personnes âgées dépendantes. Ce constat, lié aux évolutions démographiques, pourrait être amplifié par l'accroissement de l'activité féminine, sachant bien sûr d'autres facteurs et arbitrages individuels pourront venir augmenter ou réduire le potentiel effectif d'aidants.

Même si la perte d'autonomie n'est pas inéluctable, la forte augmentation à venir du nombre de personnes très âgées fait de la prise en charge des personnes dépendantes un enjeu majeur pour les années futures.

D'une part, la dépendance physique connaîtrait une prévalence en baisse ; avec l'allongement de l'espérance de vie, également meilleure santé physique. Entre 1990 et 1999, le nombre de personnes âgées lourdement dépendantes physiquement est passé de 670 000 à 600 000, tandis que sur la même période la population âgée de 65 ans et plus passait de 7, 9 millions environ à 9, 4 millions environ, soit une baisse globale de la prévalence de la dépendance physique de 8,5% à 6,4%.

D'autre part, en ce qui concerne la perte d'autonomie mentale, les données disponibles proviennent essentiellement d'études épidémiologiques qui reposent sur des échantillons de taille réduite et ne se réfèrent pas toutes à la même définition. Selon l'INSERM, actuellement, 600 000 personnes âgées de 65 ans ou plus seraient démentes dont 400 000 atteintes par la maladie d'Alzheimer.

Qui sont les aidants ?

Aujourd'hui, près de la moitié des aidants principaux sont le conjoint, la femme dans les deux tiers des cas, et dans un tiers des cas l'un des enfants (la ou une des filles dans les trois quarts des cas). L'âge moyen de l'aidant principal est 71 ans dans le cas du conjoint ; l'enfant aidant a quant à lui 55 ans en moyenne. Globalement pour les personnes âgées évaluées en GIR 1 à 4, 79% des aidants principaux ont entre 50 et 79 ans.

Au total sur l'ensemble de la période allant de 2000 à 2040 la hausse de femmes âgées de 50 à 79 ans serait de 10%, celle du nombre d'hommes de 50 à 79 ans de 12%, alors que celle du nombre de personnes âgées dépendantes atteindrait selon le scénario moyen 53%. Les effectifs d'aidants potentiels augmenteraient moins vite que le nombre des personnes âgées dépendantes, ce qui correspond à une baisse du nombre d'aidants potentiels par personnes âgées dépendantes.

Le nombre d'aidants possibles peut en outre différer du nombre d'aidants potentiels. L'activité professionnelle qui est en forte augmentation pour les femmes des générations les plus récentes, est un premier facteur à prendre en compte.

Le rôle d'aidant principal revient en effet souvent aux enfants qui n'ont pas d'activité professionnelle. De plus parmi ceux qui sont actifs 36% ont aménagé leurs horaires de travail. L'activité professionnelle peut ainsi se révéler du moins lorsqu'elle est exercée à temps plein difficile à concilier avec un rôle d'aidant vis-à-vis d'une personne âgée dépendante. Or selon des projections de populations actives cohérentes avec celles retenues par le conseil d'orientation des retraites, le nombre de femmes inactives (retraitées, préretraitées ou femmes au foyer) de 50 à 64 ans, qui est actuellement de 2,3 millions, serait légèrement croissant jusqu'en 2005, puis en forte augmentation jusqu'en 2011. En effet, jusqu'à cette date, les générations nombreuses du baby boom arrivant à l'âge de la retraite remplaceront des générations anciennes moins nombreuses. Ce nombre devrait toutefois décroître ensuite de manière régulière. Au total entre 2000 et 2040, la hausse du nombre de femmes inactives de 50 à 64 ans serait de 6%, soit neuf fois moins que celui auquel la projection aboutit dans le scénario central pour le nombre de personnes âgées dépendantes.

Outre l'activité professionnelle, d'autres facteurs, délicats à évaluer, peuvent augmenter ou réduire le potentiel d'aidants. La proportion de fils aidant leurs parents dépendants pourrait ainsi s'accroître. L'éloignement des enfants du domicile de leurs parents âgés, la séparation plus fréquente des couples ou les recompositions familiales peuvent au contraire jouer en sens inverse. Par ailleurs les choix personnes de ces adultes, ainsi que les possibilités qui leur seront données de concilier activité professionnelle et rôle d'aidant entreront bien sûr fortement en ligne de compte. Au total, ces arbitrages individuels auront sans doute autant que les seules évolutions démographiques un impact sur les besoins d'aide professionnelle à domicile ou sur le choix pour les personnes âgées de vivre à domicile ou en institution.

Les aidants : le regard du sociologue

Le sociologue Serge Clément rappelle que la famille fournit environ 80% de l'aide nécessaire aux personnes âgées fragilisées. Selon lui notre époque se caractérise par de nouvelles relations familiales où les liens affectifs ont une grande importance dans l'entraide familiale. Il distingue, d'une part, un modèle familialiste, qui se retrouve surtout chez les plus âgés où l'entraide familiale est importante et liée à la notion de devoir, avec une certaine fermeture

vis-à-vis du monde extérieur et, d'autre part, un modèle autonomiste qui favorise les relations sélectives et affectives et utilise volontiers les aides extérieures.

Parmi les aidants de personnes âgées Serge Clément distingue plusieurs modèles.

- L'aide contrainte : un petit nombre d'aidants insiste sur le caractère contraint du soutien qu'ils apportent.
- Une identité d'élue : les aidées sont dans ce cas toutes des mères. Leurs filles et fils qui les soutiennent justifient cet engagement par la relation particulière qu'ils entretiennent avec leur mère. Ils font appel aux services de personnes extérieures à la famille et disent mettre beaucoup d'attention dans le choix de ce personnel.
- Une identité de débiteur : les aidants justifient le soutien qu'ils apportent à leur parent par le sentiment de leur devoir quelque chose, parce que ce parent a fait preuve, à un moment de sa vie, de sa capacité à donner de lui-même. La thématique de la famille unie, de l'entraide familiale, est très présente dans le discours de ces enfants aidants. Cette identité de débiteur ne va pas sans une certaine réticence à utiliser des services professionnels, car le lien privilégié fait que l'enfant s'estime difficilement remplaçable en tant qu'aidant.
- Une identité de gardien de la lignée : alors que les "débiteurs" développent plutôt un discours autour de leur parent à qui ils doivent quelque chose, le gardien de la lignée replace son parent dans la suite des générations en faisant aussi une large part à ses propres enfants dans cette "famille verticale". Ce type d'aidant engage des professionnels relativement nombreux et le réseau informel est lui aussi conséquent : la fratrie de l'aidant, mais aussi son conjoint quand il en a un, ses enfants, éventuellement des voisins ou des amis contribuent au soutien.

Le concept de "*burden*" (la charge, le fardeau) de l'aidant

(ce développement reprend l'étude de Bocquet H, Andrieu S, *le burden. Un indicateur spécifique pour les aidants familiaux* dans *Gérontologie et société*, 1999, juin, 155-166))

La méthodologie épidémiologique est devenue performante dans le champ des incapacités en gérontologie. Elle commence à évoluer progressivement de la mesure des incapacités des personnes vieillissantes vers la description des situations d'aide qui mettent en présence des personnes âgées dépendantes et des personnes aidantes appartenant le plus souvent à leur entourage familial. Le regard sur la vieillesse s'élargit donc, notamment pour le vieillissement qui se gère à domicile, mais il nécessite en même temps de nouvelles méthodes pour explorer ce domaine complexe qui concerne la prise en charge des personnes dépendantes.

Il existe depuis une vingtaine d'années une littérature abondante et internationale sur le thème de l'aide familiale, encore appelée aide informelle. La recherche comporte deux grands domaines : le cadre conceptuel et les outils de mesure. A l'intersection entre ces deux axes se trouve le "*burden*" qui paraît correspondre de façon tout à fait spécifique à la population des aidants, à la fois au niveau du concept théorique et au niveau des méthodes de mesure. En effet, c'est surtout sous l'angle de la charge et du stress que l'aide informelle a été appréhendée: on s'est d'abord préoccupé des conséquences négatives de l'aide parce qu'elles pouvaient être une menace pour la santé des aidants et parce qu'elles représentaient des besoins à prendre en compte au niveau collectif.

Etre aidant c'est à la fois remplir une fonction, une activité d'aide, réaliser un certain nombre de tâches dans la vie quotidienne, mais c'est aussi assumer des responsabilités, vivre une expérience moralement douloureuse. Il y a donc une dimension objective de l'aide, ou objectivable, et une dimension subjective. Certains auteurs différencient dans la part subjective de la charge ce qui correspond aux conséquences de l'aide dans les activités et la vie personnelle de l'aidant et ce qui est lié aux relations avec la personne aidée (la charge interpersonnelle). Les relations entre la personne aidante et la personne aidée sont à considérer à la fois sous l'angle pratique (par exemple comment faire face aux troubles comportementaux de la personne âgée) mais aussi sous l'angle relationnel (la non-reconnaissance de l'aide par la personne aidée, voire son agressivité).

La charge subjective n'est pas toujours corrélée à la charge objective. Le modèle développé par de nombreux auteurs distingue trois types d'éléments intervenant dans le déterminisme du stress ressenti par l'aidant :

- le contexte dans lequel survient l'aide et qui caractérise l'aidant sur le plan social, économique et familial ; l'histoire relationnelle entre l'aidant et l'aidé fait partie de ce contexte
- les facteurs de stress sont classés en facteurs primaires et secondaires. Les facteurs primaires sont surtout composés des déficits de la personne aidée, en particulier sur le plan cognitif, et de ses troubles comportementaux ; ces troubles vont entraîner des difficultés pratiques pour l'entourage mais aussi des conséquences psychologiques ou facteurs de stress secondaires. Les facteurs secondaires sont liés au conflit des rôles chez l'aidant qui va avoir de la difficulté à mener en parallèle son rôle d'aidant et ses autres rôles sur le plan familial, professionnel et social. Sa vie peut ainsi être modifiée et il peut renoncer à différentes activités, à ses loisirs, à ses relations sociales, devenant ainsi prisonnier de son rôle et perdant l'image de soi
- les médiateurs : des personnes exposées à des facteurs de stress comparables peuvent être différemment affectées. Les caractéristiques psychologiques de la personne aidante, sa capacité de maîtrise et son aptitude à faire face aux difficultés sont essentielles, de même que son propre réseau de soutien social et familial ; l'aidant peut garder le contrôle ou au contraire se sentir débordé par la situation.

La résultante de ces facteurs de stress et de ces médiateurs se traduit par la sensation plus ou moins douloureuse de supporter une charge et par un certain état émotionnel.

Le "*burden*" se définit comme l'ensemble des conséquences physiques, psychologiques, émotionnelles, sociales et financières supportées par les aidants.

Il existe des outils spécialement conçus pour mesurer le "*burden*" : les échelles unidimensionnelles et des échelles pluridimensionnelles (Zarit, Pearlin, Novack et Guest, Biegel)

Il existe également des outils génériques de santé mentale.

Ces différents outils présentent le désavantage d'aborder le vécu de l'aide informelle uniquement sous l'angle de ses effets négatifs : on occulte ainsi une dimension de l'aide qui est faite de bénéfices et de valorisation de la personne qui aide. A côté des facteurs négatifs il y a aussi et simultanément des facteurs positifs qui sont des éléments moteurs contrebalançant la

charge. Une étude récente menée au Royaume Uni montre que 95% d'aidants retirent une satisfaction de leur rôle même s'ils déclarent par ailleurs bon nombre de contraintes.

Rapport de la Cour des comptes (novembre 2005) sur les personnes âgées dépendantes

La Cour recommande de renforcer l'appui aux aidants à domicile

L'analyse du maintien à domicile a montré le rôle fondamental de l'entourage familial dans la continuité de la prise en charge de la personne âgée dépendante. Une politique cherchant à encourager cette voie ne peut pas faire l'économie d'une réflexion sur les moyens de valoriser ce rôle d'utilité sociale.

De nombreux pays devant la montée notamment de la maladie d'Alzheimer ont reconnu l'appui aux aidants familiaux comme une dimension fondamentale de tout système public de prise en charge de la dépendance à domicile. Par comparaison, la France, selon la Cour, ne paraît pas particulièrement bien dotée, ni dans ses textes, ni dans ses équipements, ni même dans ses initiatives.

Des pistes tirées d'expériences étrangères.

Un certain nombre de pays ont adopté une stratégie nationale définissant les besoins des aidants familiaux et la nature des services à leur apporter (Australie, Royaume-Uni, Nouvelle-Zélande).

Dans le système allemand qui repose sur un dispositif national d'assurance dépendance depuis 1995 il est souligné s'agissant du maintien à domicile que " la famille est et restera le premier service de soins de la nation". A ce titre, l'assurance dépendance prévoit notamment des cours gratuits de soins à l'intention des proches et des tierces personnes bénévoles.

Le Royaume-Uni a introduit un dispositif d'évaluation des besoins de l'aidant familial en même temps que sont évalués ceux de la personne dépendante.

De nombreux pays développent des systèmes qui permettent de donner des moments de répit aux aidants familiaux : les formules d'accueil de jour et d'hébergement temporaire programmées en France dans cadre des deux plans Alzheimer successifs mettent en jeu des moyens relativement lourds mais il existe des solutions plus souples telles le baluchon d'Alzheimer au Québec qui peuvent offrir des alternatives intéressantes.

Quelques pays offrent des droits à retraite supplémentaires aux aidants qui réduisent ou arrêtent temporairement leur activité professionnelle pour s'occuper d'une personne à domicile (Royaume-Uni et Allemagne). Plusieurs pays ont introduit un système d'allocation aux aidants leur permettant de compenser en partie la perte de revenu résultant d'un arrêt ou d'une réduction de leur activité professionnelle (Australie, Canada, Irlande, Royaume-Uni et Suède).

L'aidant familial doit être soutenu aussi par des conseils sous formes de réunions, de groupe de parole et de visites de spécialistes à domicile.

La Cour recommande l'organisation d'une assistance en faveur de l'aidant familial

La Cour recommande d'explorer des formules dans lesquelles l'aidant familial, confronté à des situations qu'il ne peut gérer seul, pourrait bénéficier d'une assistance pour organiser et coordonner avec lui les diverses interventions à domicile. D'une durée plus ou moins longue en fonction des difficultés éprouvées par l'aidant familial, cette assistance pourrait aussi, apporter une sécurité en matière de continuité de la prise en charge. Les retraités des professions médicales ou paramédicales, désirant tout à la fois conserver un minimum d'activité et assumer un rôle d'utilité sociale, seraient susceptibles d'offrir des ressources à cet égard, sous réserve que l'on prenne appui sur

- l'adhésion du corps médical et des professions concernées qui y trouveraient des éléments de synergie et de complémentarité sans risque de concurrence ;
- un équilibre raisonnable entre bénévolat et rémunération d'un service rendu ;
- un aménagement des règles d'activité pour les retraités dans ce secteur ;
- des structures auxquelles adosser ce type de service (CLIC, CCAS, SSIAD, EHPAD)
- un examen des problèmes de responsabilité juridique qui pourraient naître de ces activités.

Au cœur des problématiques de soutien aux aidants et de la continuité de la prise en charge, un tel mouvement pourrait permettre aussi un transfert de savoir des retraités aux jeunes générations.

La Cour souligne la question clé de la coordination.

Droits d'absence et droits à la retraite Éléments sur divers dispositifs existants

Actuellement, il existe deux congés qui se rapprochent dans l'esprit du congé dépendance souhaité par le groupe de travail :

Congé de solidarité familiale

Le congé de solidarité familiale² permet à tout salarié de s'absenter pour assister un proche souffrant d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital.

Ce congé se caractérise par :

- une mise en place rapide ;
- une durée déterminée ;
- l'absence de rémunération pendant la suspension du contrat de travail, sauf dispositions conventionnelles plus favorables.

Le congé de solidarité familiale est d'une durée maximale de 3 mois, renouvelable une fois. Avec l'accord de l'employeur, ce congé peut être transformé en période à temps partiel.

Le salarié peut demander un congé pour assister l'un de ses proches (ascendant, descendant ou personne qui partage son domicile (concubin, époux...)) souffrant d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital. Le salarié doit informer l'employeur de son intention d'utiliser ce congé au moins 15 jours avant son départ. Ce congé est de droit : il ne peut être ni reporté, ni refusé.

² Créé par le décret n° 2004-1213 du 16 novembre 2004, le congé de solidarité familiale remplace le congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie depuis la loi sur la réforme des retraites du 22 août 2003.

Un certificat médical doit être établi par le médecin traitant de la personne que le salarié souhaite assister. En cas d'urgence absolue constatée par écrit par le médecin qui a établi le certificat médical, le congé peut débuter dès réception de la lettre par l'employeur.

La durée du congé de solidarité familiale est prise en compte pour la détermination des avantages liés à l'ancienneté. Le salarié conserve le bénéfice de tous les avantages qu'il avait acquis avant le début du congé. Le trimestre n'est pas validé pour les droits à retraite.

Le congé de présence parentale

Un salarié peut bénéficier du congé de présence parentale pour s'occuper d'un enfant à sa charge gravement malade, handicapé ou accidenté. Son état doit nécessiter la présence d'une personne à ses côtés. Ce congé vient d'être réformé par la Loi FSS du 19 décembre 2005. Au lieu d'un congé de 4 mois renouvelable, il est désormais constitué d'un capital de 310 jours utilisables pendant la durée nécessaire du traitement définie par le médecin et dans la limite de trois ans. Il est non rémunéré mais le salarié bénéficie d'une allocation journalière de présence parentale.

Chaque jour d'absence de l'un ou l'autre des parents est décompté du « compte crédit jours ». Chaque mois, le parent fait certifier par son employeur (s'il est salarié) le nombre de jours de congés pris et adresse cette attestation à la caisse d'allocations familiales. Pour chacun de ces jours, la caisse d'allocations familiales verse une allocation journalière de présence parentale d'un montant de 38,44 €, majorée en cas d'isolement du parent, soit 45,65 € par jour.

En cas de rechute de l'enfant, le droit peut être réactivé, sous réserve du respect de ses conditions d'ouverture, dans la limite de 310 jours ouvrés sur une période de 3 ans, à compter de la date initiale d'ouverture du droit. Pendant le congé, le parent reste affilié à l'assurance vieillesse du régime général par l'intermédiaire de l'AVPF, sous réserve que ses ressources soient inférieures à un plafond (cf. infra).

La durée du congé de présence parentale est prise en compte pour moitié pour la détermination des avantages liés à l'ancienneté. Le salarié conserve le bénéfice de tous les avantages qu'il avait acquis avant le début du congé.

L'APA et le salariat familial

Une personne âgée dépendante peut salarier un membre de sa famille autre que son conjoint. Cette personne peut alors valider des trimestres pour ses droits à retraite. Si une personne qui était en activité, désire se consacrer à une personne dépendante de sa famille en bénéficiant du salariat de l'APA, elle doit démissionner de son emploi, ou se mettre à temps partiel mais ceci nécessite l'accord de l'employeur. En cas de démission, le retour en emploi risque d'être difficile en raison de trois facteurs : âge de la personne, perte d'employabilité, et lien rompu avec le milieu professionnel initial. Suivant les conditions de ressources et d'activités ultérieures, la personne a de fortes chances de bénéficier de l'ASS. Le salariat au titre de l'APA n'est pas compatible avec les congés décrits précédemment.

La réponse actuelle au besoin : le recours aux congés maladie

Dans l'enquête de l'IFOP « L'accompagnement en fin de vie », les difficultés d'organisation arrivent en deuxième position des difficultés rencontrées, derrière les difficultés morales. Ces

difficultés d'organisation sont les plus souvent rencontrées par les populations en âge de travailler, et particulièrement pour les habitants de la région parisienne. Ainsi la moitié des franciliens qui ont dû accompagner un proche en fin de vie ont fait face à des difficultés organisationnelles. Un tiers des actifs a utilisé les congés payés pour pouvoir dégager le temps nécessaire à cet accompagnement, tandis que 28% ont eu recours à un aménagement du temps de travail. En l'absence de solution existante pour dégager du temps pour accompagner la personne, 8% des actifs ont pris des arrêts maladie. L'instauration d'un congé dépendance éviterait ce recours aux congés maladies³. Enfin 9% a pris un congé de solidarité familiale, sans solde donc.

L'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

Les personnes qui arrêteraient leur activité afin de s'occuper d'une personne âgée n'ont pas de fond qui prend en charge leurs cotisations retraite. En effet, l'AVPF ne concerne que les parents de jeunes enfants ou les personnes prenant en charge des personnes handicapées, mais pas la prise en charge de personnes âgées dépendantes.

L'AVPF a été créée en 1972. Elle garantit, sous certaines conditions une continuité dans la constitution des droits à la retraite de la personne qui cesse ou réduit son activité professionnelle pour s'occuper d'un ou plusieurs enfants ou d'un handicapé, sur la base du SMIC. Ce dispositif est entièrement financé par la CNAF ; en 2003 3,7 milliards d'euros ont ainsi été versés à la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

C'est une affiliation obligatoire et gratuite à l'assurance vieillesse du régime général, sous condition de ressources, des personnes :

- percevant le complément familial, depuis 2004 l'allocation de base de la PAJE ou le complément libre choix d'activité ou l'allocation de présence parentale (APP)
- ou assumant la charge d'un enfant handicapé de moins de 20 ans non admis en internat dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 %
- ou assumant la charge d'un adulte handicapé dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 % et dont le maintien au foyer a été reconnu souhaitable par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Quant au FSV, il ne concerne que les chômeurs le temps de leur indemnisation. Une fois la durée de l'indemnisation dépassée, les personnes n'ont plus leurs cotisations retraite prises en charge, elles ne valident alors plus de trimestre (voir annexe 2).

Au niveau financier, la demi-part fiscale de quotient familial

Actuellement, si aucune prestation ne vient compenser la charge que représente pour la famille la personne dépendante, il existe néanmoins des mesures fiscales : une demi-part de quotient familial pour les personnes ayant à charge une personne titulaire de la carte invalidité, accessible aux personnes dépendantes qui remplissent les critères nécessaires.

³ Le coût de l'instauration d'un congé dépendance serait ainsi réduit par les économies réalisées au titre des arrêts maladie.

Eléments juridiques.

La famille est une réalité sociologique, économique, juridique. Une réalité sociologique car c'est une unité qui se rencontre dans toutes les sociétés quels que soient les lieux et les époques. C'est un fait permanent quelle que soit la société en cause. Une réalité économique car ce sont les économistes qui montrent l'importance de la famille en tant qu'unité de consommation et de production. Une réalité juridique, puisque comme toute organisation humaine, la famille est objet de droit.

Il existe différentes conceptions de la famille, s'articulant autour de deux idées principales :

Un cercle familial lato sensu (sens large), constitué de toutes les personnes descendant d'un auteur commun, unies par un lien de parenté issu du sang. Dans cette conception, seront inclus les collatéraux, les gendres... tous les alliés: le lignage de l'ancien droit.

Un cercle stricto sensu (sens étroit): époux et enfants: les parents et les enfants, voire même les parents et les enfants mineurs: la famille nucléaire.

Les premières bases du droit des personnes et de la famille ont été posées par les rédacteurs du Code civil. Les modèles en vigueur à l'époque ont cédé la place au fil du temps à des structures plus égalitaires. Ainsi, le modèle familial n'a cessé d'évoluer : la famille a désormais deux chefs ayant chacun les mêmes droits et devoirs : l'autorité parentale est partagée entre les parents et l'épouse a acquis l'autonomie. L'institution du mariage, qui reste encore très dynamique, n'est plus appréhendée unanimement comme le socle fondamental de la famille. Emergent par ailleurs de nouveaux modes de vie en couple reposant sur une libre organisation de la vie commune que la loi reconnaît (Pacs, concubinage). L'égalité est affirmée au sein des filiations et la vérité biologique rendue possible par les progrès de la science.

Ces évolutions révèlent la remarquable flexibilité du Code civil. Mais, tout en se modernisant, ce texte n'a pas abandonné les valeurs fondamentales qui l'ont inspiré : la force de l'engagement, le respect de la personne, la solidarité familiale. Les personnes sont toujours le principe et la fin du droit.

De nouveaux défis attendent le législateur car le droit de la famille et des personnes de demain devra répondre aux aspirations de nos concitoyens, dans une recherche du plus large consensus possible.

La famille a évolué dans le sens d'une « privatisation croissante » (renforcement de la dimension affective, parallèlement à un recul de la référence institutionnelle), en même temps que par une plus grande "socialisation", du fait de l'intervention accrue de l'Etat pour prendre en charge telle ou telle dimension des fonctions familiales. Les rapports du "public" et du "privé" semblent bien suivre ce double mouvement. La norme publique concernant la famille, notamment au travers du droit civil, s'est assouplie, s'est libéralisée pour reconnaître le pluralisme des pratiques et les vertus de l'autodétermination conjugale. Cette évolution s'est a

contrario traduite par une " socialisation " du droit, prenant particulièrement la forme d'un droit social, au sens où cette marge de liberté laissée aux acteurs peut aussi être analysée comme une source de fragilité et engendrer la reconnaissance d'un nouveau " risque familial", la désunion, susceptible d'exposer au risque social, ce qui justifierait l'intervention accrue de l'Etat ou des institutions administratives.

En droit positif français, la famille constitue le terrain de prédilection de la solidarité alimentaire, fondée sur les liens de parenté et d'alliance, qui sont les seuls constitutifs de droits alimentaires. Au sens strict du terme, le lien de parenté peut être défini comme celui qui unit les personnes par le sang. La parenté est qualifiée de directe lorsque les personnes descendent les unes des autres, et de collatérale lorsque les individus descendent d'un auteur commun.

L'obligation alimentaire

A. L'obligation parentale d'entretien

« Qui fait l'enfant doit le nourrir » disait Loysel. En droit français, l'obligation parentale d'entretien est inscrite, depuis 1804 à l'article 203⁴ du Code civil, qui impose aux époux « l'obligation de nourrir, entretenir et élever leurs enfants ». Ce texte, placé en tête du chapitre consacré aux obligations qui naissent du mariage, ne concerne que les époux.

Les rédacteurs du Code civil ont passé sous silence l'obligation similaire des pères et mères naturels. Il a cependant toujours été admis qu'une obligation semblable pesait sur eux. Cet oubli a été expressément corrigé par la loi du 3 janvier 1972, à l'article 334 al 1^{er} du Code civil. Ces dispositions ont été reprises aux articles 310-1 et 371-2 du Code civil⁵ par la loi du 4 mars 2002 qui, avant même que l'ordonnance du 4 juillet 2005 ne procède à la suppression formelle des notions de filiation légitime et naturelle, n'évoque plus aucune différence entre les deux types de filiation.

La situation est identique pour les parents adoptifs dans l'adoption plénière, en application de l'article 358 du Code civil⁶. Pour l'adoption simple, les parents adoptifs sont tenus de la même obligation d'entretien, même si l'article 367 Code civil⁷ ne fait référence qu'aux aliments. Mais, au cas où ils ne pourraient y satisfaire, l'adopté pourrait se retourner contre ses père et mère avec lesquels les liens du sang ne sont pas rompus.

Malgré un fondement semblable à celui de l'obligation alimentaire entre ascendants et descendants, l'obligation parentale d'entretien dispose d'un objet et d'un champ d'application spécifiques.

⁴Les époux contractent ensemble, par le fait seul du mariage, l'obligation de nourrir, entretenir et élever leurs enfants.

⁵ Article 310-1 du Code civil : Tous les enfants dont la filiation est légalement établie ont les mêmes droits et devoirs dans leurs rapports avec leur père et mère.

Article 371-2 : Chacun des parents contribue à l'entretien et à l'éducation des enfants à proportion de ses ressources, de celle de l'autre parent, ainsi que des besoins de l'enfant.

⁶ L'adopté a, dans la famille de l'adoptant, les mêmes droits et les mêmes devoirs qu'un enfant dont la filiation est établie en application du titre VII du présent livre.

⁷ L'adopté doit des aliments à l'adoptant s'il est dans le besoin et, réciproquement, l'adoptant doit des aliments à l'adopté. L'obligation de se fournir des aliments continue d'exister entre l'adopté et ses père et mère. Cependant, les père et mère de l'adopté ne sont tenus de lui fournir des aliments que s'il ne peut les obtenir de l'adoptant.

Telle qu'elle est définie à l'article 203 du Code civil, l'obligation des père et mère a un triple objet : nourrir, entretenir et élever leurs enfants que l'on regroupe souvent sous l'expression unique d' « entretien » pris au sens large. Cet objet est d'ailleurs limité par l'article 204 du même Code qui précise que l'enfant ne peut exiger de ses père et mère son établissement. Le principe s'est imposé que l'exécution de cette obligation ne doit pas se limiter à la fourniture d'un minimum vital. Il s'agit de mettre à la charge des géniteurs tout ce qui est nécessaire à la vie de l'enfant, à son épanouissement, et à son accession dans les meilleures conditions à la vie d'adulte autonome.

Bien que distincts les uns des autres, les devoirs mis à la charge des père et mère par l'article 203 du Code civil sont susceptibles d'être répartis en deux catégories. Ceux qui ont vocation à subvenir aux dépenses liées à l'entretien courant de l'enfant – obligation de le nourrir et de l'entretenir – et ceux qui relèvent des dépenses liées à sa formation intellectuelle – obligation de l'élever. Cette répartition, qui peut sembler artificielle au premier abord, est renforcée par les dispositions de l'article 373-2-2 du Code civil, relatif à la prise en charge des besoins de l'enfant dont les parents sont séparés.

En effet, reprenant les devoirs posés par l'article 203 du même Code, ce texte ne fait plus référence qu'à l'obligation d'entretien et d'éducation à l'égard de l'enfant. Plus qu'une simple classification, cette distinction est le résultat de la dualité de devoirs que renferme l'obligation parentale d'entretien. Elle marque la profonde différence qui existe entre cette obligation et l'obligation alimentaire entre ascendants et descendants, dont sont exclus les frais liés à l'éducation.

L'article 203 du Code civil met à la charge des parents les dépenses liées aux besoins matériels : nourriture, vêtements, logement... qui recouvrent l'obligation alimentaire de droit commun. Certaines décisions judiciaires y incluent également les dépenses liées aux loisirs, sous réserve qu'elles ne revêtent pas un caractère excessif⁸.

Au titre de l'entretien, les parents doivent aussi veiller à la santé de l'enfant. Cette règle, admise depuis toujours, prend un relief particulier s'agissant de jeunes enfants nécessitant des soins quotidiens ou d'enfants handicapés : l'un des parents peut obtenir que l'autre contribue aux frais occasionnés par la maladie ou le handicap.

L'obligation d'entretien implique également la prise en charge de la dépendance intellectuelle, qui se traduit par l'obligation faite aux parents, d'élever leurs enfants. Il s'agit de couvrir l'ensemble des dépenses qui résultent de sa formation intellectuelle et de son apprentissage de la vie en société. Il faut sur ce point se garder de toute confusion entre l'éducation et les dépenses qui s'y attachent. L'article 203 du Code civil ne concerne que l'aspect patrimonial de l'éducation. Il ne met aucunement à la charge des débiteurs le soin de surveiller la formation intellectuelle de l'enfant et de procéder aux arbitrages qu'elle suppose. Cette prérogative incombe aux seuls titulaires de l'autorité parentale (Code civil article 371-2).

Les dépenses en matière d'éducation sont pour l'essentiel liées à l'enseignement. Malgré le principe de gratuité posé par la loi du 11 juillet 1975 pour la période de scolarité obligatoire (de six à seize ans), les parents doivent faire face à un certain nombre de frais accessoires, tel

⁸ CA Agen 4 février 1994 *Juris-Data* n° 042669

que le matériel scolaire, les frais de pension ou bien encore les dépenses liées aux activités éducatives. La scolarité peut également entraîner des frais plus spécifiques, en raison notamment de l'attitude de l'enfant à l'égard de l'enseignement obligatoire. La Cour d'appel de Reims a décidé qu'il y avait lieu de mettre à la charge des parents, les frais de scolarité, d'internat et de transport engendrés par les problèmes d'éducation d'un enfant de 15 ans⁹.

Dans tous les cas, les devoirs imposés par les dispositions de l'article 203 du Code civil ne se limitent pas à un minimum. Ils sont « en relation avec le niveau de vie et le milieu familial ». Ce principe est particulièrement évident au regard des règles particulières retenues pour la détermination du quantum de cette obligation. Avant la loi du 4 mars 2002, contrairement aux obligations alimentaires stricto sensu, la Cour de cassation décidait que l'étendue de l'obligation d'entretien n'était pas limitée par l'état de besoin du créancier¹⁰. Mais cette jurisprudence a été mise en échec par les dispositions de l'article 371-2 du Code civil issu de la loi précitée. Désormais, le juge a l'obligation de prendre en compte les besoins de l'enfant, eu égard à leur âge et à leurs habitudes de vie¹¹.

L'obligation parentale d'entretien n'est pas limitée dans le temps. La loi du 4 mars 2002 venue consacrer une solution jurisprudentielle dispose que l'obligation ne cesse pas de plein droit lorsque l'enfant est majeur. La Cour de cassation précise que cette obligation perdure tant que l'enfant devenu majeur poursuit des études. Cela résulte de l'objet même de l'obligation : assurer les besoins de l'enfant jusqu'à ce qu'il acquière les armes nécessaires à son autonomie. Par conséquent, la limite ne relève pas simplement de critères objectifs, tels que l'âge ou le niveau de formation, mais aussi de critères subjectifs liés à la situation personnelle de chaque individu. Il revient à chaque juridiction saisie d'apprécier au cas par cas la situation qui lui est soumise.

Le principe selon lequel l'obligation peut cesser durant la minorité de l'enfant n'a eu aucune difficulté à s'imposer. L'obligation d'entretien est un devoir strictement patrimonial, qui ne dépend pas de la capacité ou de l'incapacité de son créancier, mais seulement de son inaptitude à pourvoir seul à ses besoins. Le mineur ne peut réclamer son bénéfice lorsqu'il dispose d'un emploi rémunéré ou que les revenus de ses biens personnels sont suffisants pour assurer la prise en charge de tels besoins.

L'évolution relativement récente de la société liée à l'abaissement de l'âge de la majorité et à la poursuite d'études longues, retarde l'autonomie des enfants majeurs. Certains sont conduits à demander, par voie judiciaire, à leurs parents de leur verser des aliments. Toutefois, le nombre d'actions en justice formées par des enfants majeurs à l'encontre de leurs parents pour obtenir le versement d'une pension alimentaire n'a pas augmenté ces dernières années (2013 en 1996, 1749 en 2003)¹².

La survie du devoir d'entretien doit s'apprécier dans chaque cas d'espèce selon les circonstances. Lorsqu'un enfant majeur sollicite en justice le versement d'une pension alimentaire, il lui incombe d'une part, de justifier du défaut de ressources personnelles suffisantes, d'autre part, de démontrer la réalité et le sérieux des études poursuivies et de

⁹ CA Reims 16 déc. 1982, *juris-data* n° 043764

¹⁰ Pour le moins tant que l'enfant n'avait pas atteint l'âge de la majorité Cass 2^{ème} civ., 2 mars 1994, *Bull.civ* II n°77. En revanche la notion de besoin reprend toute sa place lorsque l'obligation parentale d'entretien trouve vocation à s'exercer au-delà de la majorité, Cass. 1^{ère} civ., 25 oct.1977, D 1978, *inf.Rap.*89

¹¹ Civ 1, 22 mars 2005

¹²Rép. Min. Justice, n° 65509 : JOAN Q 22 nov. 2005 p 10879.

l'apprentissage mené. La Cour de cassation rappelle que les père et mère ne sont pas tenus de secourir leurs enfants majeurs qui, par leur faute, se sont mis dans une situation d'impécuniosité. Le juge fixe la pension en fonction des facultés contributives des parents, après avoir examiné leurs ressources et leurs charges. En cas d'impossibilité matérielle, les parents peuvent être exonérés de toute contribution. Les tribunaux n'admettent pas, par exemple, que soient à la charge des parents de nouvelles études après un haut diplôme, ou le choix d'une nouvelle voie après plusieurs échecs.

B. Les autres formes d'obligations alimentaires

Le Code civil n'impose l'obligation alimentaire qu'entre des personnes unies par un lien étroit de parenté ou d'alliance : la solidarité familiale, qui en est le fondement, a ses limites. La liste légale des sujets de l'obligation alimentaire est donc limitative.

D'une part, l'obligation alimentaire existe entre parents. L'article 205 du Code civil dispose en effet que "les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin". Si cet article n'impose l'obligation alimentaire qu'en ligne directe, il l'impose dans cette ligne à l'infini. Ainsi les enfants peuvent être tenus de verser des aliments à leur mère, leur père, leurs grands-mères, leurs grands-pères, voire leurs arrière-grands-parents...

D'autre part, l'obligation alimentaire joue entre alliés. Cependant, l'obligation alimentaire réciproque que les articles 206 et 207 du Code civil imposent entre alliés est moins étendue que celle qui existe entre parents dans la mesure où elle ne s'applique qu'au premier degré c'est à dire dans les rapports beau-père et belle-mère/ gendre et bru et ne peut, en principe, exister qu'autant que dure le mariage qui a fait naître le lien d'alliance. Ainsi, aux termes de l'article 206, les gendres et belles-filles doivent des aliments à leur beau-père et belle-mère qui sont dans le besoin. En vertu de l'article 207, cette obligation est réciproque. Le mariage engendre donc une obligation alimentaire entre chacun des époux et les ascendants au premier degré de l'autre.

Néanmoins, sans qu'il s'agisse à proprement parler d'obligation alimentaire, il est des hypothèses dans lesquelles la solidarité familiale est consacrée rappelant ici le mécanisme de l'obligation alimentaire. On peut ici faire référence aux relations entre époux et notamment à l'article 212 du Code civil relatif au devoir de secours et à l'article 214 sur le devoir de contribution aux charges du mariage. Par ailleurs, l'article 342 du Code civil organise la possibilité pour un enfant dont la filiation paternelle n'est pas établie de réclamer des subsides à celui qui a eu des relations avec sa mère pendant la période légale de la conception. Cette action se distingue de l'obligation alimentaire par le fait que les subsides ne sont pas réciproques ; l'enfant n'a donc pas d'obligation.

En outre, en dépit du caractère limitatif de la liste des sujets des obligations alimentaires, rien n'empêche les autres sources d'obligations d'entrer en jeu. Ainsi, par acte juridique, il est tout à fait possible de donner naissance à une obligation alimentaire et de la soumettre au régime des articles 207 à 211 du Code civil. De plus, la jurisprudence a reconnu l'existence d'une obligation naturelle entre frères et sœurs dont l'exécution a pour effet de la transformer en obligation civile (Civ. 1^o, 6 mars 1974).

L'articulation entre aide sociale et entraide familiale

A. Le mécanisme de l'articulation entre aide sociale et entraide familiale

Conformément à l'article 205 du Code civil, les personnes en état de besoin doivent être secourues par les membres les plus proches de leur famille. Ainsi, la solidarité nationale n'a qu'un caractère subsidiaire par rapport à la solidarité familiale. La famille est placée au premier plan des liens intergénérationnels, la puissance publique n'intervenant qu'en cas de nécessité, à titre subsidiaire, par le biais de mécanismes d'assurance ou de solidarité. Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent accorder à leurs parents. Si elles ne peuvent de couvrir la totalité des frais, elles doivent rapporter la preuve de cette impossibilité.

Ce principe se traduit dans l'articulation de la notion d'obligation alimentaire (Code civil art 205, 207 et 208) avec les aides sociales : plusieurs prestations sont versées après déduction de l'obligation alimentaire. Pour d'autres, il est fait récupération du montant des frais engagés par la collectivité sur l'actif successoral, comme dans le cas de l'hébergement en établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Cependant, il est à noter une tendance à la limitation de la mise en cause des débiteurs d'aliments à l'occasion de l'octroi des différentes prestations d'aide sociale. La réalité du principe de subsidiarité ne concerne plus qu'un nombre limité de prestations. Les solidarités familiales et publiques interviennent en réalité de façon complémentaire. Les solidarités publiques ont pour objectif de permettre à tout un chacun de disposer des revenus minimums nécessaires, sans tenir compte des aides privées, et de redresser des situations d'inégalités : elles renversent donc le principe de subsidiarité.

L'Etat, les collectivités locales, et les organismes de sécurité sociale ont développé leurs interventions dans un triple souci : prendre en compte les situations familiales ; pallier les insuffisances de la famille, lorsqu'une personne n'a plus d'entourage familial proche susceptible de l'aider ou que cet entourage est trop pauvre ; limiter le poids des solidarités familiales subies. Ainsi, en matière fiscale, le quotient familial permet un soutien au revenu de la génération des parents.

B. La mise en œuvre pratique de l'articulation

Le déclin du principe de subsidiarité de la solidarité nationale se manifeste aussi bien pour les prestations en espèces que pour les autres formes d'aides.

D'une part, en ce qui concerne les prestations en espèces, la suppression de la référence à l'obligation alimentaire a été réalisée pour l'aide ménagère au domicile des personnes âgées, pour l'aide sociale aux frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle et d'aide par le travail, ainsi que dans les foyers et foyers-logements ou encore pour la prise en charge des cotisations d'assurance personnelle des bénéficiaires de moins de 27 ans. Dans le même sens, certains minima sociaux versés sous condition de ressources tels que le RMI et le minimum vieillesse ne font plus aucune référence au cadre familial.

Cette évolution ne semble cependant pas avoir d'effet désincitatif sur les solidarités familiales. Les aides versées apparaissent plutôt comme un complément à l'obligation alimentaire, soit que les besoins des ménages aidés n'aient pas été entièrement couverts par la famille, soit que les motivations de l'échange privé ne relèvent pas de la seule satisfaction d'un besoin. Il semble que les aides publiques augmentent le revenu final des ménages et les incitent à consacrer une partie plus importante de leur budget aux solidarités familiales. Aides publiques et aides monétaires familiales se cumuleraient pour assurer aux ménages à revenu modeste un niveau de vie plus décent¹³. A titre d'exemple, le RMI, qui avait entraîné une certaine érosion du soutien de la famille, n'a en rien fait disparaître son rôle dans la prise en charge des difficultés de certains de ses membres : seuls 18 % des bénéficiaires d'une aide familiale avant l'attribution du RMI n'auraient plus reçu d'aides de leurs proches¹⁴.

D'autre part, dans la mise en œuvre des autres formes d'aides, l'intervention des collectivités permet aux parents de faire le choix de solliciter leur famille ou des tiers extérieurs. Ainsi en est-il des différents modes de garde professionnelle des enfants ou encore des possibilités d'utilisation souple de l'épargne temps (loi du 19 janvier 2000 sur la RTT). En matière de dépendance, un effort a été consenti pour faciliter les aides familiales ascendantes (maintien à domicile, aménagement de l'habitat, services spécifiques) et pour décharger les familles de tâches trop lourdes ou trop techniques (placement en institution, solvabilisation des personnes âgées ou aides professionnelles à domicile).

Ces différentes interventions ont fait la preuve de leur efficacité. Le soutien aux familles en matière de dépendance n'a pas eu d'effet désincitatif. En effet, l'aide au maintien à domicile ou le recours à des services extérieurs sont ressentis comme un soulagement mais ne rompent pas tout lien familial. Par ailleurs, si la défaillance des solidarités familiales entraîne fréquemment un placement en institution des personnes âgées, des enquêtes récentes montrent que les liens familiaux ne sont pas distendus : 70 % d'entre elles reçoivent des visites régulières.

Le droit des successions

« Sur des sociétés qui meurent sans cesse, une société vit sans cesse ; les hommes tombent, l'homme reste debout, enrichi de tout ce que ses devanciers lui ont transmis, couronné de toutes les lumières, orné de tous les présents des âges » Chateaubriand, *Préface des études historiques*, 1831.

Le droit des successions considère le patrimoine dans le temps : un actif et un passif qui se prolongent par delà la mort. La vie passe, les droits et obligations demeurent, s'étirent et se fixent sur la tête d'autres personnes, à leur profit, mais aussi à leur charge. Les successions comme les libéralités (donations et testaments) sont des modes de transmission de la propriété. Par conséquent, la justification économique et morale du droit des successions repose sur la pertinence de la reconnaissance du droit de propriété par notre Code civil.

Le droit des successions connaît une stabilité certaine dans la mesure où la majorité des dispositions demeurent inchangées depuis 1804. Le Code civil de 1804 s'inspire, quant à lui,

¹³ Ainsi 57 % des ménages modestes (au-dessous du RMI), mais 67 % des ménages qui sont aidés par la famille 72 % des ménages aidés par l'Etat et leur famille atteignent après aides publiques un revenu supérieur au seuil du minimum vieillesse (cf. Paugam (S) et Zoyem (J-P) in économie et statistiques n° 308-309-310, 1997-8/9/10

¹⁴ Etude réalisée à partir d'une enquête du CERC menée entre 1990 et 1991

largement du système de Justinien qui organise une transmission successorale fondée sur l'affection présumée du *de cuius*.

A- L'état actuel du droit des successions

La succession désigne un mode particulier d'acquisition de la propriété par lequel un héritier vient à la place d'une personne décédée, pour recueillir les droits, mais aussi les obligations de cette dernière. Le droit français des successions est régi par un certain nombre de principes directeurs.

Tout d'abord, dans le Code civil, la transmission successorale est organisée par la loi par ordres et selon le degré de parenté (articles 731 et suivants). L'unité de la succession est de principe c'est à dire qu'un système de succession fondé sur l'origine paternelle ou maternelle des biens afin d'en organiser le retour dans chaque ligne au décès de celui qui a reçu ces biens est interdit.

Le Code civil introduit un équilibre entre un ordre légal de succession et le pouvoir de la volonté permettant à une personne de déterminer la distribution de ses biens par testament. Ce réglage s'accomplit par la désignation d'héritiers réservataires qui sont les héritiers qui ne peuvent pas être privés, au-delà d'une certaine quotité (allant du quart aux trois-quarts selon le nombre et la qualité des héritiers réservataires), de l'actif net successoral. Au rang des héritiers réservataires figurent les ascendants et descendants ; ainsi, le Code civil ne permet pas que des parents puissent totalement déshériter l'un de leurs enfants. Par conséquent, la volonté pourra disposer d'une certaine quotité disponible, par donation ou testament, mais sans jamais pouvoir atteindre la réserve héréditaire.

Ensuite, il existe un principe de succession à la personne. L'héritier succède au patrimoine dans son intégralité, à la fois dans son actif et dans son passif. L'héritier dispose de la saisine héréditaire, c'est-à-dire qu'il devient dès le décès du *de cuius* possesseur du patrimoine. Le droit français pose un principe de prohibition des pactes sur successions futures. Ainsi, on ne peut anticiper une succession en répartissant le patrimoine d'un défunt avant qu'il ne soit mort. Cependant, la loi civile encourage la préparation de la succession par le mécanisme de la libéralité et notamment celui de la donation-partage. Le transfert de la succession est optionnel. En effet, la loi transmet une option au profit de l'héritier désigné mais n'impose pas à l'héritier, contre sa volonté, le transfert de la propriété et les obligations dépendant de la succession. L'héritier est donc saisi du pouvoir d'accepter ou de renoncer. Seule la levée de cette option, expressément ou tacitement, emporte acquisition des droits et obligations.

B- Les insuffisances de l'actuel dispositif

Le droit des successions, qui constitue un véritable ciment juridique de la famille et plus généralement de la société, ne peut supporter des modifications trop fréquentes. Cependant, ce droit, dont la majorité des dispositions demeurent inchangées depuis 1804, connaît aujourd'hui des insuffisances traduisant son inadaptation aux évolutions de la société.

Plusieurs de ces insuffisances peuvent être mises en exergue. Tout d'abord, à défaut d'obtenir l'unanimité des indivisaires, nombre d'indivisions sont impuissantes ce qui peut conduire à la dégradation des biens parfois jusqu'à leur ruine. L'acceptation sous bénéfice d'inventaire se révèle inadaptée alors même qu'elle devrait logiquement être la procédure la plus utilisée car la mieux à même de protéger les héritiers sans léser de manière excessive les créanciers. La « rigidité » des règles juridiques applicables en matière de succession conduit chaque année à

la disparition de plus de 7 000 entreprises, faute d'héritiers capables de les gérer et d'outils entre les mains du dirigeant permettant de garantir la pérennité de la bonne gestion après sa disparition. Un grand nombre de personnes déplorent l'impossibilité d'organiser des successions à l'amiable dans le cadre familial, y compris pour favoriser un enfant handicapé. Cette impossibilité repose sur le caractère intangible et d'ordre public de la réserve héréditaire.

Dans le même temps, l'espérance de vie et l'âge moyen au moment d'hériter augmentent chaque année de près d'un trimestre, ce qui affaiblit toujours davantage l'utilité économique de la succession comme moyen de faire circuler la richesse et milite dans le sens d'un encouragement des transmissions trans-générationnelles.

Or, jusqu'alors, seuls le conjoint survivant¹⁵ et l'enfant naturel¹⁶ puis adultérin¹⁷ ont bénéficié d'une modernisation du droit qui leur est applicable en cas de succession, tenant compte de l'évolution de la société. Pour pallier ces insuffisances, une réforme globale du droit des successions et des libéralités est donc en cours de discussion.

C- Le projet de réforme

Le Ministre de la justice, Dominique Perben, a présenté le 2 mai 2005, à l'occasion du Congrès des notaires, les grandes lignes de la réforme des successions et libéralités. Le projet de loi portant réforme des successions et des libéralités a été adopté en première lecture par l'Assemblée nationale le 22 février 2006. Il a été déposé au Sénat pour première lecture le 24 février 2006. L'examen au Sénat est prévu pour la première quinzaine de mai, conformément à l'ordre du jour prioritaire prévisionnel.

Le projet de réforme s'articule autour de trois orientations :

1- Accélérer, simplifier et rendre plus sûr le règlement des successions

Le projet de loi permet de dénouer les opérations successorales dans des délais courts et de simplifier les procédures. Ainsi, le délai dont disposent les héritiers pour exercer leur option successorale est réduit de trente à dix ans.

Le recours au partage amiable de la succession est favorisé. En effet, le partage judiciaire est réservé aux cas où il existe un réel conflit. Dans cette hypothèse, il est rendu plus efficace grâce, notamment, à l'assouplissement de son régime et à l'instauration de délais imposés aux notaires chargés du partage.

Le projet de loi favorise le recours au mandat comme instrument de gestion de la succession. Il crée en particulier le " mandat posthume " : toute personne pourra, à l'avance, donner mandat à une personne de confiance de gérer ou d'administrer certains biens lorsque les héritiers n'ont pas la capacité de le faire eux-mêmes. Ce mandat aura deux domaines d'application privilégiés : la gestion de l'entreprise après le décès de l'entrepreneur et, plus généralement, la gestion d'un patrimoine en présence d'héritiers mineurs ou atteints d'un handicap.

¹⁵ Loi du 3 décembre 2001

¹⁶ Loi du 3 janvier 1972

¹⁷ Loi du 3 décembre 2001

Dans un souci de protéger les héritiers, le projet de loi précise les actes que ces derniers pourront réaliser avant l'exercice de leur option successorale sans être considérés comme ayant accepté tacitement la succession. En outre, il exonère les héritiers ayant accepté la succession, du paiement des dettes dont ils ignoraient l'existence au moment de prendre la décision d'accepter.

2- Augmenter la liberté de disposition

Le projet de loi prévoit que l'actuelle réserve héréditaire en nature, principale source de remise en cause des libéralités, sera remplacée par une réserve en valeur. Cette substitution permettra aux donataires ou légataires de conserver les biens reçus, à charge pour eux d'indemniser en argent les héritiers réservataires qui n'auraient pas reçu ce à quoi ils ont droit.

Par ailleurs, les pactes successoraux seront autorisés. Les héritiers réservataires pourront renoncer, par anticipation et avec l'accord de celui dont ils ont vocation à hériter, à l'action en réduction. Cette règle autorisera la transmission plus libre du patrimoine, dès lors que l'accord de tous les intéressés aura été recueilli. En outre, ce pacte successoral facilitera la transmission d'entreprises, en permettant aux cohéritiers de choisir ensemble l'héritier reprenneur. De même, il sera très utile pour les parents ayant un enfant handicapé.

3- Adapter le droit à la nouvelle configuration familiale

Le projet de loi élargit le champ d'application de la donation-partage qui pourra être ouverte à la fois aux enfants et petits-enfants, aux enfants non communs aux deux époux donateurs et, plus généralement, à tous les futurs héritiers du donateur (neveux, cousins...).

Le projet de loi prend également en compte la modification du patrimoine des familles, notamment en adaptant le droit à la réalité économique de l'entreprise. Les héritiers pourront ainsi administrer provisoirement de façon plus efficace l'entreprise sans être tenus d'accepter la succession. Ils pourront aussi demander à bénéficier de l'attribution préférentielle, quel que soit son objet ou sa forme (individuelle ou sociale).

La réforme de la protection des majeurs

En France, le régime de protection des majeurs repose sur la coexistence de deux dispositifs :

- la loi du 3 janvier 1968 (Code civil) qui offre une protection graduée selon le degré d'incapacité de la personne à protéger et l'ampleur de la protection dont elle a besoin (la sauvegarde de justice, la curatelle et la tutelle)
- la loi du 18 octobre 1966 (Code de la sécurité sociale) instituant le système de la tutelle aux prestations sociales ; le juge des tutelles peut ordonner que tout ou partie des prestations sociales sera versé à un tuteur aux prestations sociales, à charge pour lui de les utiliser au profit du bénéficiaire. La mesure n'a aucune incidence sur la capacité juridique de son bénéficiaire.

Aujourd'hui, ce régime est souvent considéré comme inadapté aux évolutions de la société : vieillissement de la population, augmentation de la précarité et des personnes en situation d'exclusion, érosion du tissu familial.

Le 9 décembre 2004, le Garde des Sceaux Dominique Perben, venu clôturer le colloque organisé par l'Université Lyon II et l'Union des avocats européens sur le thème « *la représentation tutélaire en Europe : ses difficultés et ses excès* », a dévoilé son projet de réforme du droit des incapables majeurs. Il prévoyait que la réforme serait présentée au Parlement au cours de l'année 2005.

De nombreuses voix avaient déjà souligné la nécessité d'une réforme du droit des incapacités :

- Congrès des notaires de France en 1984
- Rapport d'enquête des inspections générales des finances, des services judiciaires et des affaires sociales sur le fonctionnement du dispositif de protection des majeurs en 1998.
- Rapport de la Commission de réforme du droit des incapables présidée par Jean Favard en 2000.
- Réforme du droit des incapables dans plusieurs pays européens (Allemagne, Angleterre, Danemark, Espagne, Italie, Suisse)

Les insuffisances de l'actuel dispositif.

La loi du 3 janvier 1968 avait construit un bel édifice du droit des incapacités sous l'impulsion notamment du Doyen Carbonnier. Il n'en demeure pas moins que le temps a passé, la population touchée par les mesures d'incapacité s'est modifiée et de nouveaux problèmes sont apparus.

L'esprit de la réforme se concentre sur la protection de la personne protégée, protection à la fois dans sa personne et dans sa liberté. Deux fils directeurs peuvent donc être mis en exergue :

- Réserver la protection juridique à ceux qui en ont réellement besoin. En l'absence d'existence de dispositifs adaptés, une mesure de protection est mise en place, atteignant ainsi la capacité de la personne, alors même que ses facultés mentales ne sont en rien altérées.

C'est ainsi qu'une personne peut être mise sous curatelle seulement parce qu'elle rencontre des difficultés dans la gestion de ses revenus soulignant ainsi l'inadaptation du dispositif aux réalités.

On assiste alors à un « gonflement artificiel » du nombre de mesures : en 2005 environ 700.000 personnes sont placées sous un régime de protection juridique.

- Renforcer le droit des personnes protégées. La réforme met l'accent sur la nécessité de renforcer la dimension personnelle de la protection par rapport à la dimension patrimoniale.

En effet, jusqu'alors, la protection était surtout orientée autour de la protection du patrimoine au détriment de la personne protégée. La loi de 1968 est une loi essentiellement économique, adoptée pendant les « trente glorieuses », et faisant du juge des tutelles un ordonnateur des dépenses. Dans le contexte actuel de prise en considération de plus en plus grande de la personne elle-même dans sa liberté et ses droits fondamentaux, la loi de 1968 se révèle totalement inadaptée dans la mesure où la personne sous tutelle est souvent dépossédée de l'exercice d'un certain nombre de droits.

A ces insuffisances s'ajoutent des difficultés de fonctionnement et de coût important pour l'Etat :

- Difficultés de fonctionnement rencontrées par les personnes désignées pour assurer la gestion du patrimoine des incapables majeurs. La gestion est de moins en moins prise en charge au niveau familial ce qui conduit inexorablement à l'augmentation des dépenses de l'Etat et à des interrogations sur la formation, la rémunération, le contrôle des actions des gérants de tutelle privés ou des associations tutélaires.
- Surcoût pour la sécurité sociale quand les personnes font l'objet d'une double protection : tutelle aux prestations sociales et curatelle ou tutelle d'état. Dans cette hypothèse, le financement est intégralement pris en charge par les organismes de sécurité sociale.

Par conséquent, on se trouve aujourd'hui dans une spirale inflationniste : à l'inflation du nombre des personnes à protéger s'est donc ajoutée une inflation de mesures, qui a ajouté à l'inflation des dépenses.

Les axes de la réforme.

Prenant acte des lacunes du système actuel, le projet de réforme, sans procéder à un anéantissement de l'œuvre de 1968, constitue une adaptation indispensable aux évolutions de la société.

A) Une meilleure prise en compte de la personne protégée

Il s'agit ici de placer le majeur au centre des régimes de protection. Cette évolution a pour fondement le nécessaire respect de la personne humaine et de ses droits fondamentaux.

D'une part, il appartient au majeur d'organiser sa propre mesure d'incapacité.

A ce titre, différentes mesures sont proposées :

- Possibilité pour le dernier mourant des père et mère, capable, qui assume la charge matérielle et affective de son enfant handicapé, de désigner, par acte notarié, la ou les personnes chargées d'exercer les fonctions de curateur ou de tuteur pour le jour où lui-même sera dans l'impossibilité d'assumer la charge de son enfant.
- Consécration du mandat pour incapacité future. L'idée est ici d'offrir une protection avant toute incapacité par la désignation d'un représentant. En d'autres termes, le mandat pour incapacité future intervient en amont car vise l'hypothèse où la capacité naturelle est affectée sans qu'aucune mesure d'incapacité juridique n'ait encore été prononcée.

Objet du mandat

L'objet du mandat réside dans l'accomplissement des actes juridiques et dans l'accompagnement du mandant dans les actes de sa vie quotidienne (actes matériels) : la protection peut donc être patrimoniale et/ou personnelle.

Forme du mandat

Deux formes de mandat peuvent être choisies par le mandant selon l'étendue du champ de la protection patrimoniale. Aux termes d'un mandat passé en la forme notariée, la protection

juridique peut être étendue aux actes de disposition du patrimoine alors qu'aux termes d'un mandat sous seing privé, seuls des actes conservatoires ou de gestion courante peuvent être diligentés.

- Effets

Le mandat pour incapacité future prend effet lorsqu'il est établi que le mandant ne peut plus pourvoir seul à ses intérêts ; le mandataire doit alors produire un certificat médical émanant d'un médecin spécialiste choisi sur la liste établie par le Procureur de la République établissant l'altération des facultés personnelles de l'intéressé. Au vu de ce certificat, le greffier en chef du TGI constate la prise d'effet du mandat et en assure sa publicité.

Ce mandat est contrôlé par le juge des tutelles. En effet, le juge peut être saisi pour statuer sur les difficultés d'exécution du mandat ou pour résilier le mandat.

Ainsi, le juge pourra, par exemple, compléter le mandat de protection s'il estime qu'il ne pourvoit pas suffisamment aux intérêts personnels ou patrimoniaux du majeur.

D'autre part, une fois la mesure prononcée, le majeur est associé aux décisions relatives à sa personne.

Le projet de réforme a pour ambition d'assurer une meilleure protection de la personne vulnérable :

- Organisation du recueil du consentement du majeur à toutes décisions personnelles le concernant. Le majeur doit être obligatoirement entendu préalablement à la décision d'ouverture d'un régime de protection, a accès au dossier, peut être assisté d'un avocat lors de sa première audition.
- Obligation faite au médecin spécialiste chargé d'établir le certificat médical d'évaluer plus précisément les facultés personnelles du majeur.
- Caractère temporaire des mesures d'incapacité (5 ans maximum). Cela permet au juge des tutelles de vérifier l'évolution de l'état de la personne, de contrôler ses conditions de vie ainsi que de prendre en compte ses souhaits.
- Obligation de donner à la personne la possibilité de faire des choix sur sa vie personnelle. Ainsi, il appartient au majeur de décider seul si son état ou si sa capacité le permet. Le cas échéant, le majeur protégé a droit au minimum à une information adaptée.
- Communication au majeur protégé des comptes de gestion de son patrimoine.

B) L'adaptation des régimes de protection.

1. Création de nouvelles mesures

Création d'une mesure administrative de nature contractuelle, la Mesure d'accompagnement social spécifique (MASS).

Il s'agit d'un préalable obligatoire à une mesure de gestion budgétaire et d'accompagnement social.

Cette mesure est proposée par le département et comporte, outre des prestations d'aide renforcée à la gestion des ressources de l'intéressé, des prestations d'accompagnement social. En outre, le département peut contractuellement gérer les prestations des personnes en cas de risque d'expulsion. Si la personne refuse, le département peut saisir le juge pour avoir l'autorisation de percevoir les prestations en vue de leur affectation au paiement du loyer.

Ce n'est donc qu'en cas de refus de l'intéressé de conclure le contrat ou de non-respect de ses engagements, que le département pourra saisir le juge.

Est ici consacré le principe de subsidiarité de l'intervention judiciaire par rapport à l'intervention administrative. De même, la compétence générale des départements est ici affirmée.

Création d'une Mesure de gestion budgétaire et d'accompagnement social.

Cette mesure qui doit être inscrite dans le Code civil, se substitue à l'actuelle tutelle aux prestations sociales dite adulte. Elle est destinée aux personnes qui mettent en danger leur sécurité et leur santé du fait de leur inaptitude à gérer leurs ressources. L'ouverture de la mesure se fait par saisine du procureur de la république après une mesure d'évaluation médico-sociale.

Au stade de la mise en œuvre concrète de la mesure, un délégué à la protection est chargé de recevoir et de gérer au lieu et place du majeur ses revenus. Cependant, l'intérêt de cette mesure réside dans le fait qu'elle n'entraîne aucune incapacité civile.

Par conséquent, le projet de réforme prévoit la disparition de la curatelle pour prodigalité, intempérance ou oisiveté. Le but ici poursuivi est de limiter les mesures de protection aux seuls cas médicalement avérés d'altération des facultés mentales et par là, de mettre un terme à l'utilisation de la curatelle comme moyen de règlement des situations de surendettement.

Cette suppression témoigne de la volonté de maintenir dans la mesure du possible la capacité juridique du majeur.

2. Adaptation des régimes de protection existants

Sauvegarde de Justice : Possibilité d'accomplir des actes de disposition avec l'autorisation du juge des tutelles.

Curatelle :

- possibilité pour le juge d'autoriser le curateur à accomplir seul un acte précis dès lors que le majeur protégé est inactif et compromet gravement et durablement ses intérêts.
- possibilité de désigner un subrogé curateur
- possibilité d'annulation des actes antérieurs si la cause qui a déterminé l'ouverture de la curatelle existait notoirement à l'époque où ils ont été faits (extension à la curatelle de l'article 503 du Code civil relatif à la tutelle).

Extension de la liste des personnes susceptibles de prendre en charge le majeur protégé : concubin, pacsé, mandataire préalablement désigné.

Pour toute demande de placement sous un régime de protection émanant d'un tiers, il faut procéder au préalable à une évaluation médico-sociale sur la situation de la personne à protéger. Cette évaluation se substituant à l'enquête sociale est plus complète dans le sens où elle comporte plusieurs volets : social, familial, médical, financier.

3. Professionnalisation des intervenants extérieurs à la famille

Les personnes, morales ou physiques, exerçant à titre habituel des mesures de protection juridique sont appelées des mandataires judiciaires de la protection des adultes_(terme provisoire). Ces derniers doivent être inscrits sur une liste établie par le procureur de la République, doivent suivre une formation professionnelle et souscrire une assurance de responsabilité professionnelle. Ils sont en outre soumis à des critères de qualité et à une évaluation de leur activité.

L'organisation et le fonctionnement du secteur tutélaire seront encadrés (application de la loi du 2 janvier 2002) et la dimension sociale de l'intervention judiciaire sera reconnue.

Pour autant, la réforme n'a pas à ce jour abouti, du fait du coût élevé des mesures à la charge des départements dont on a vu le rôle décisif dans l'organisation de l'action sociale préalable à la mesure judiciaire de gestion budgétaire et sociale. Ceci explique une certaine réticence des Conseils généraux en attente de transferts de ressources supplémentaires.

Les dispositifs à destination des personnes handicapées

La loi n° 75-534 d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées a constitué une étape très importante dans la réponse que la société a apportée aux difficultés des personnes handicapées et de leur famille, puisqu'elle indiquait expressément que la prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituaient une obligation nationale. Elle posait par ailleurs le socle des droits des personnes handicapées, sans toutefois définir le handicap.

Depuis plusieurs années les associations représentatives des personnes handicapées en demandaient la réforme, au motif que de nombreux besoins, pourtant essentiels, demeuraient insatisfaits, qu'il s'agisse de la scolarité, de la santé, des ressources, du travail...

En 2002, le Président de la République annonçait que le handicap constituait l'une des trois priorités de son quinquennat ouvrant ainsi le chantier de la réforme. A la fin de l'année de 2003 un projet de loi était présenté en Conseil des ministres pour être discuté au Parlement. La loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a été promulguée le 11 février 2005 et publié au journal officiel du 12 février 2005. Elle a consacré d'importantes avancées en faveur des personnes handicapées: droit à compensation, guichet unique, renforcement de la représentation des personnes handicapées dans les institutions les concernant, inscription systématique dans un

établissement scolaire de référence, création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)...

La loi du 11 février 2005 impacte quinze Codes, principalement le Code de l'action sociale et des familles, mais aussi, à des degrés divers, le Code de l'éducation, le Code de la santé publique, le Code de la sécurité sociale, le Code du travail, le Code de la construction et de l'habitation, le Code de l'urbanisme, le Code général des impôts, le Code civil, le Code électoral, le Code général des collectivités territoriales, le Code de procédure pénale, le Code des assurances et même le Code des marchés publics et le Code rural.

Cette loi introduit pour la première fois dans l'histoire de la législation française (article 2), une définition du handicap. Constitue un handicap, au sens de ladite loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Cette loi de février 2005 marque une étape majeure sur bien des thématiques concernant la perte d'autonomie. Au regard des orientations de ce rapport, l'une de ses principales innovations est la création d'un droit à compensation, la personne handicapée ayant droit à la compensation des conséquences de son handicap quelles que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Ce droit se traduit par la création d'une prestation de compensation¹⁸, destinée à compléter les autres prestations sociales pour couvrir réellement l'ensemble des besoins liés au handicap. La prestation de compensation est susceptible d'être versée au coup par coup ou sous forme plus suivie, en fonction des besoins à couvrir. Elle peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces.

La PCH sera versée sans condition de ressources, contrairement à l'ACTP, et son montant n'est plus forfaitaire mais fonction du besoin réel de compensation du demandeur. Son objet est également plus large que l'ancienne ACTP, puisqu'elle vise à prendre en charge non seulement les frais relatifs aux aides humaines mais également ceux concernant les aides

¹⁸ A compter du 1^{er} janvier 2006, l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) a été remplacée par la prestation de compensation du handicap (PCH). Cependant, les personnes bénéficiaires de l'ACTP pourront en conserver le bénéfice si elles continuent de remplir les conditions d'attribution et si au moment du renouvellement de l'attribution de l'ACTP, elles choisissent de conserver l'ACTP, plutôt que la prestation de compensation. Si elles n'émettent aucun choix, elles seront présumées avoir opté pour la prestation de compensation.

Le taux d'ACTP était déterminé par la Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnelle (Cotorep). Il variait entre 40% et 80% de la majoration pour tierce personne de la sécurité sociale selon, l'état de dépendance de la personne handicapée et les modalités de l'aide. Le montant de l'allocation était fixé par le président du conseil général en fonction de la décision de la COTOREP et des ressources de l'intéressé (6997.74€ pour les personnes célibataires, 13 995.48€ pour les personnes mariées et 3 498.87€ supplémentaire par enfant à charge et majoré du montant annuel de la prestation accordée).

L'ACTP était accordée au taux de 80% lorsque la personne handicapée à domicile avait besoin de l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence ; qu'elle pouvait justifier que cette aide ne pouvait lui être apportée que par une ou plusieurs personnes rémunérées, par une ou plusieurs personnes de son entourage subissant, de ce fait, un manque à gagner.

L'ACTP était accordée à un taux variant entre 40% et 70% lorsque la personne nécessitait l'aide d'une tierce personne pour seulement un ou plusieurs actes essentiels de l'existence (et ce, quelles que soient les modalités de l'aide apportée) ; la personne handicapée a besoin de l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, mais sa situation ne justifie pas qu'elle ait recours à une tierce personne rémunérée ni que cela entraîne, pour le membre de son entourage qui lui apporte cette aide, un manque à gagner. Le montant de l'ACTP était compris en 2004 entre 378.35€ (pour un taux 40%) et 756.70€ (pour un taux de 80%).

techniques, l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, les éventuels surcoûts résultant de son transport, les dépenses d'aides spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap, ou celles relatives aux aides animalières.

La charge des départements doit demeurer inchangée, l'apport de la CNSA devant permettre de financer les différences de périmètre entre l'ancienne ACTP et la prestation de compensation, à savoir l'augmentation potentielle du nombre de bénéficiaires résultant de la suppression de la condition de ressources, l'amélioration de la prise en charge en matière d'aide humaine et l'élargissement de la nature des dépenses susceptibles d'être financées par la nouvelle prestation.

Aujourd'hui, l'ACTP est versée à 130.000 personnes, mais environ 40.000 autres ont un droit théorique ouvert à cette allocation mais ne la reçoivent pas, du fait de ressources trop élevées. A l'avenir, ces personnes sont donc susceptibles de bénéficier de la PCH.

Les crédits consacrés au financement de la PCH s'élèvent à 1,1 milliard d'euros en 2006, répartis entre les départements qui apportent 590 millions d'euros, correspondant aux sommes qu'ils consacraient précédemment à l'ACTP - et la CNSA pour un montant de 500 millions d'euros.

Les prestations introduites par la loi de 1975 à destination des personnes handicapées, à savoir l'allocation aux adultes handicapés¹⁹ (AAH), l'allocation d'éducation spéciale (AES) demeurent. L'AES change d'appellation pour s'intituler allocation d'éducation de l'enfant handicapé²⁰, sans modification substantielle sur le fond.

La loi du 11 février 2005 a créé deux nouveaux compléments à l'Allocation aux adultes handicapés. Il s'agit du complément de ressources²¹ (ajouté à l'AAH, il constitue la garantie de ressources) et de la majoration pour la vie autonome²².

¹⁹ Pour bénéficier de l'AAH, la personne doit être atteinte d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %, ou compris entre 50 et 79 %. Dans ce dernier cas, elle doit être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap et ne pas avoir occupé d'emploi pendant un an à la date du dépôt de sa demande d'allocation. Le pourcentage d'incapacité est apprécié sur la base d'un guide-barème annexé au décret n°2004-1136 du 21 octobre 2004 (annexe 2-4 du code de l'action sociale et des familles).

²⁰ L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est une prestation familiale, versée par la sécurité sociale, destinée à compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant handicapé. Elle remplace l'allocation d'éducation spéciale (AES) depuis le 1er janvier 2006. Elle est composée d'une allocation de base, à laquelle il peut être ajouté un complément d'allocation, dont le montant est gradué en 6 catégories, selon le coût du handicap de l'enfant ; la cessation ou de la réduction d'activité professionnelle de l'un des parents nécessitée par ce handicap ; l'embauche d'une tierce personne.

Depuis le 1er janvier 2006, une majoration spécifique peut s'ajouter, lorsqu'un enfant bénéficiant de l'AEEH et d'un complément de 2ème, 3ème, 4ème, 5ème ou 6ème catégorie, est à la charge d'un parent isolé. L'attribution de l'AEEH de base et de ses compléments éventuels ne fait pas obstacle au versement des prestations familiales. L'allocation de présence parentale peut être cumulée avec l'AEEH de base, mais pas avec son complément ni avec la majoration de parent isolé. L'AEEH ne peut être attribuée à un jeune handicapé exerçant une activité professionnelle si la rémunération perçue est supérieure à 55 % du SMIC mensuel (à savoir : 746,39 EUR depuis le 1er juillet 2005).

²¹ La prestation garantie de ressources a été créée en 1993 sous forme d'une aide forfaitaire à l'autonomie dans le but de permettre aux personnes adultes handicapées vivant à leur domicile de couvrir des dépenses supplémentaires qu'elles ont à supporter pour les adaptations nécessaires à une vie autonome. Elle a été légalisée en 1994 sous la forme d'un complément d'AAH. Au 1er juillet 2005, le montant mensuel du complément de

La seconde innovation importante est la création des Maisons départementales des personnes handicapées, destinées à offrir un accès unique aux droits et prestations, à toutes les possibilités d'appui dans l'accès à la formation et à l'emploi et à l'orientation vers des établissements et services, de faciliter les démarches des personnes handicapées et de leur famille. Il s'agit d'un « guichet unique » pour tout ce qui touche au handicap. Ces maisons départementales ont également une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

Les Maisons départementales des personnes handicapées sont chargées de mettre en place l'équipe pluridisciplinaire appelée à évaluer les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente, sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire, et de proposer un plan personnalisé de compensation du handicap. Elles sont appelées à gérer un fonds départemental de compensation du handicap chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation. Les contributeurs potentiels à ce fonds sont mentionnés dans la loi, mais sans qu'aucune obligation leur soit faite d'y participer.

Ces maisons sont administrées par une commission exécutive présidée par le président du conseil général, appuyé par les représentants du département désignés par lui, pour la moitié des sièges. Un autre quart des membres représente les associations de personnes handicapées ou de leurs familles. Le dernier quart des membres est constitué pour l'essentiel de représentants des grands services de l'État, dont l'Éducation Nationale, et des organismes d'assurance maladie et d'allocations familiales.

Une troisième innovation importante a été introduite par la loi de 2005, à savoir la création des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mises en place et organisées par les maisons départementales des personnes handicapées. Cette commission se substitue à la fois à la CDES et à la COTOREP. Elle prend les décisions d'attribution de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, de l'allocation aux adultes handicapés, de la prestation de compensation, les décisions concernant les orientations scolaire, professionnelle et institutionnelle. Ces décisions sont prises sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire.

Cette commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées comprend des représentants du département, des services de l'État, des organismes de protection sociale, des organisations syndicales, des associations de parents d'élèves et, pour au moins un tiers de ses membres, des représentants des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives, et un membre du conseil départemental consultatif des personnes handicapées. Lorsque la décision porte sur l'attribution de la prestation de compensation, la majorité des voix est détenue par les représentants du conseil général.

ressources est de 166,51 euros. Ainsi, la garantie de ressources est constituée de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) (599.49 euros) et d'un complément de ressources de 166,51 euros, ce qui porte le montant global de la GRPH à 766 euros par mois. Ce montant est révisé au 1er janvier de chaque année.

²² Cette dernière est destinée aux personnes handicapées qui peuvent travailler mais ne travaillent pas.

L'application de la loi aux enfants et adolescents handicapés connaît quelques particularités : des sections locales ou spécialisées de la commission sont susceptibles d'être constituées pour le traitement des situations les concernant, avec une composition et des modalités de fonctionnement propres. Tel devrait être le cas notamment en matière d'orientation scolaire. Dans ce domaine de la scolarité, la loi prévoit que tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'établissement secondaire, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence, ce qui ne veut pas dire qu'il s'agisse nécessairement d'un établissement d'accueil.

La formation en milieu scolaire ordinaire n'est pas posée comme un droit absolu, mais seulement comme une modalité à privilégier chaque fois que possible. Ce projet de formation s'inscrit dans le cadre global du « plan personnalisé de compensation du handicap » imposé par la loi.

L'article 13 de la loi du 11 février 2005 prévoit enfin la suppression, dans un délai maximum de cinq ans, des dispositions opérant une distinction entre les personnes handicapées en fonction de critères d'âge en matière de compensation du handicap et de prise en charge.

DOCUMENTS ANNEXES AU RAPPORT.

Annexes 1

I Comptes rendus des réunions du groupe de travail

-
- réunion du 26 janvier 2006
- réunion du 1^{er} février 2006
- réunion du 8 février 2006
- réunion du 23 février 2006
- réunion du 2 mars 2006
- réunion du 16 mars 2006
- réunion du 23 mars 2006
- réunion du 29 mars 2006

II Contributions écrites des membres permanents du groupe de travail

- **Aînés ruraux**
- **AFP** : contribution 1
- **AFP** : contribution 2 : les familles sauveront-elles la sécurité sociale ?
- **ANPEDA/CLAPEAHA** : définition des besoins des aidants et réponses à apporter
- **Assemblée nationale** : synthèse du rapport de la mission d'information sur la famille et les droits des enfants. Valérie PECRESSE, rapporteur
- **Association des maires de France**
- **CCMSA**
- **CFDT**
- **CFE-CGC**
- **CFTC**
- **CGT**
- **CLAPEAHA** : Préconisations de mesures pour l'aide aux aidants (et particulièrement aux aidants familiaux)
- **CNAFC** : contribution 1 : Notion de personne à charge. Guichet unique d'information. Formation à l'accompagnement pour les aidants familiaux.
- **CNAFC** : contribution 2 : Validation des acquis de l'expérience
- **CNRPA**
- **Collectif interassociatif** (AFM, association Aidants, association des familles de victimes des accidents de la circulation, association les Petits frères des pauvres, ANPEDA, APARSHA, APF, association de promotion et de défense des étudiants, association Vaincre la mucoviscidose, CLAPEAHA, France Alzheimer, GRATH, UNAF, UNAFAM, UNAPEI) : l'Aide aux aidants familiaux des personnes handicapées et personnes âgées dépendantes
- **Coridys**
- **Défenseur des enfants**
- **Familles rurales**

- **FNMF**
- **Fondation de France** : fiches actions : l'accueil de jour
 - Fiches actions : aide aux aidants
 - Fiche actions : le jardin des générations rassemblées
 - Fiches actions : garde itinérante de nuit
 - Fiche action : hébergement temporaire
 - Fiches actions : point info écoute
 - Fiches actions : petites unités de vie
- **La ligue nationale contre le cancer**
- **UFAL**
- **UNAF**: contribution 1 : Faire face à la dépendance d'un proche. Proposition d'élargissement du congé de solidarité familiale
- **UNAF** : contribution 2 : Faciliter le répit des aidants familiaux auprès des personnes âgées dépendantes ou handicapées
- **UNAFAM**
- **UNAFAM** : contribution 1
- **UNAFAM** : contribution 2
- **UNCCAS** : contribution
- **UNCCAS** : fiches actions CCAS
 - Entracte
 - Edition d'un recueil de poème : " Il n'y a pas d'âge... pour aimer"
 - Amicale del Cantarel : association de résidents en foyer logement
 - La grande parade de rue
 - Recettes d'hier et d'ailleurs : livre de transmission culinaire
 - Souvenirs, souvenirs : le théâtre intergénérationnel
 - Au cœur des contes
 - " Générations"
 - Sentier botanique pédagogique
 - "Atelier mémoire vivante"
 - Création d'un album musical intergénération
 - " la semaine du voisinage"
 - " Grandir et vieillir ensemble"
 - Aide aux aidants familiaux de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
 - Séjour de vacances intergénérationnel
 - Soutien et accompagnement psychologique pour des personnes dépendantes, les malades d'Alzheimer et leurs aidants familiaux
 - Antenne Nord Alzheimer
 - Association 3A (accueil, amitié, Alzheimer)
 - Aide aux aidants : groupes de parole
 - Service de bénévolat après des personnes âgées vivant à domicile
 - Réseau de solidarité bénévole
 - Centre d'accueil de jour " les marronniers"
- **UNIOPSS**

Annexes 2

III Documents remis par les personnes auditionnées

- ATD Quart monde
- CADOLLE, S. : Entraide et solidarités dans les constellations familiales recomposées
- CROFF, B. : Les solidarités revisitées à l'occasion de la prise en charge d'une personne dépendante à domicile
- DREES : Etudes et résultats n° 142, novembre 2001 : les aides et les aidants des personnes âgées
- DREES : Etudes et résultats n° 293, février 2004 : Allocation personnalisée d'autonomie : une analyse des plans d'aide
- DREES : Etudes et résultats n° 371, janvier 2005 : L'appréciation de l'allocation personnalisée d'autonomie par ses bénéficiaires ou ses proches
- DREES : Etudes et résultats n° 452, décembre 2005 : L'allocation personnalisée d'autonomie au 30 septembre 2005
- DREES : Etudes et résultats n° 459, janvier 2006 : Les effets de l'allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées
- DROSSO, F. : Transmissions et solidarités intergénérationnelles
- DSS : La résidence alternée
- DSS : Naissances multiples et droit aux prestations familiales
- DSS : Décès de l'enfant et droit aux prestations familiales
- DSS : la situation des parents d'enfants morts nés au regard des droits à congé
- DUEE, M. et REBILLARD, C. : document 1
- DUEE, M. et REBILLARD, C. : document 2
- FRANCO, A. : Maintien ou soutien à domicile d'une personne âgée : le rôle de la famille
- GAYMU, J., INSEE : Vieillir en Europe
- Haut Conseil de la population et de la famille (HCPF) : Avis 1 : Un enfant de plus en plus tard: un choix qui n'est pas sans risques
- Haut Conseil de la population et de la famille (HCPF) : Avis 2 : Pour une révolution culturelle : Gérer la diversité des âges et des parcours professionnels
- HERAN, F. : Le roulement des générations. Vieillesse, fécondité, migrations
- HILT, P. : document 1 : Forces et faiblesses du droit français des solidarités familiales
Document 2 : Exercice effectif du droit de visite des grands-parents en cas de séparation des parents ou de mésentente des parents avec les grands-parents
- LEFEBVRE, A., conseiller social : l'Aide aux aidants
- PETITE, S. et WEBER, A., DREES : L'aide aux personnes âgées avec la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie
- WIERINK, M., DARES : Comment un salarié peut-il dégager du temps pour assister un proche malade aux Pays-Bas

IV Autres documents

- ATTIAS-DONFUT, Cl. : Présentation de l'enquête Trois générations et synthèse de quelques résultats
- DAEI/DIF : Dispositifs d'accueil de la petite enfance en Europe
- Femmes actives et foyer, ONG à statut consultatif

- Guide d'évaluation multidimensionnelle pour l'attribution de l'APA -- GEMAPA (élaboré par les services du département de la Creuse en partenariat avec le SNGC -- syndicat des médecins gériatres -- et les caisses de retraite et de prévoyance du bâtiment et des travaux publics -- PROBTP)
- IFOP : trois enquêtes
- l'accompagnement en fin de vie (octobre 2005)
- les Français et la politique familiale (septembre 2005)
- Attitudes et comportements des pères de famille à l'égard de leurs enfants (septembre 2004)
- INSEE : INSEE PREMIERE, n° 631, février 1999 : Famille, je vous aide
- IPSOS : trois enquêtes
- les nouveaux pères (avril 2005)
- De mère en fille : les valeurs que se transmettent les femmes (janvier 2005)
- Enquête réalisée à la demande de la délégation interministérielle à la famille : les Français et les solidarités familiales et intergénérationnelles (avril 2006)
- Tables rondes du jeudi 26 janvier 2006 : *Solidarités, familles et société* : interventions de Mme Attias-Donfut, de M. Hilt et Mme Puijalon ; *Solidarités, familles et économie* : interventions de M. Blanchet, Mme Bonvalet, Me Renaud, et M. Rochefort