

Conférence « *Lieu de rencontre Europe  
Familles et génération sur de nouvelles voies* »  
Berlin – 20 mars 2007

Intervention de  
François FONDARD  
*Président de l'UNAF*

Je vais développer au cours de mon intervention les politiques familiales mises en œuvre cette dernière décennie en France dans le domaine de la petite enfance d'une part, et dans le cadre du vieillissement de la population d'autre part.

Je vous donnerai l'avis de l'UNAF, l'union nationale des associations familiales qui regroupe l'ensemble des associations familiales au nombre de 8 000, et qui rassemble 800 000 familles adhérentes.

Notre mission est de représenter l'ensemble des familles françaises et étrangères vivant en France et de donner avis aux pouvoirs publics pour tout ce qui concerne les familles.

La politique familiale en France est gérée par une des caisses de sécurité sociale spécifique, la caisse nationale d'allocations familiales.

Elle intervient dans plusieurs domaines les allocations familiales, les prestations pour les jeunes enfants, les aides au logement et les minima sociaux.

La petite enfance représente à elle seule 18 % des dépenses.

### **PETITE ENFANCE**

Le constat désastreux de la situation démographique en 1994 en France a amené le gouvernement à engager une réflexion sur les outils à mettre en place pour redresser la situation.

À ce moment l'indice de fécondité était de 1,65 avec 711 000 naissances par an, aujourd'hui en 2006 l'indice de fécondité est de 2,01 et il y a eu 837 500 naissances.

Il faut souligner la performance, alors que la moyenne européenne est de 1,5, et essayer de comprendre les raisons d'une telle évolution.

À mon sens, elle est due aux mesures prises en matière de politique familiale dans le domaine de la conciliation vie familiale - vie professionnelle.

L'organisation annuelle d'une Conférence de la famille, regroupant l'ensemble des partenaires sociaux et familiaux et les pouvoirs publics, a permis des évolutions importantes.

En effet, lors des réflexions engagées en 1994 lorsque les familles en âge de procréer étaient interrogées, le désir d'enfant était de 2,7, alors que nous étions à 1,65. L'expression de ces familles a été une demande de

mise en place de plus de prestations, de plus de services pour assumer la naissance du premier enfant ou du deuxième et les suivants.

Cette demande est d'autant plus forte que la présence des femmes dans l'emploi n'a jamais cessé de progresser depuis la fin des années soixante, même si elle progresse un peu moins vite depuis le milieu des années quatre-vingt-dix : en 1970, une femme de 25 à 59 ans sur deux était active ; aujourd'hui trois femmes sur quatre sont actives.

Par ailleurs, alors que le travail à temps partiel était traditionnellement peu répandu en France comparativement à d'autres pays européens (notamment le Royaume-Uni, l'Allemagne et les Pays-Bas), il s'est beaucoup développé au cours des années quatre-vingt et quatre-vingt-dix. Depuis 1997, il s'est stabilisé et concerne plus de 30% des femmes et 5% des hommes. Ce développement du temps partiel répond à la demande d'une partie des mères de famille qui souhaitent réduire leur temps de travail pour consacrer davantage de temps pour leurs enfants. Mais pour beaucoup de femmes, notamment celles ayant un faible niveau de qualification professionnelle, le travail à temps partiel ne résulte pas d'un choix de leur part.

La forte exigence en matière de conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale a conduit, au cours de cette dernière décennie, à la mise en place de développement de plusieurs dispositifs qui démontrent leur efficacité aujourd'hui.

Le libre choix du mode de garde a toujours prévalu, s'appuyant sur quatre dispositifs pour les enfants de zéro à trois ans :

- le congé parental.
- l'aide à l'embauche d'une assistante maternelle.
- la garde d'enfant à domicile.
- les structures de garde collective crèche halte garderie.

D'autres dispositifs viennent compléter ces politiques :

- la garde des enfants par les parents.
- l'école à deux ans.

Je vais développer maintenant chacun des dispositifs :

### **Le congé parental d'éducation.**

Cette mesure permet à l'un des deux parents à partir du premier enfant de prendre un congé de six mois à la suite du congé de maternité.

À partir du deuxième enfant et plus, il y a possibilité de cesser son activité jusqu'aux trois ans de l'enfant.

Sous réserve de critères d'activité antérieure pour les bénéficiaires, il faut avoir travaillé deux ans dans les quatre ans pour le deuxième enfant, et avoir travaillé deux ans dans les cinq ans à partir de la naissance du troisième enfant.

Cette prestation a vu un développement très important de 175 000 bénéficiaires en 1994, il y a 600 000 bénéficiaires en 2005.

Ce congé est rémunéré sous la forme d'une prestation familiale, dont le montant mensuel est de 515 €.

Un nouveau dispositif depuis le 1 juillet 2006 vient d'être mis en place à partir du troisième enfant : le congé est limité à un an pour une prestation d'un montant mensuel de 750 €.

A l'UNAF, nous pensons qu'une meilleure indemnisation de ce congé permettrait plus d'efficacité. Nous observons que ce congé parental d'éducation est majoritairement pris par des femmes ayant une activité professionnelle à temps partiel ou mal rémunéré

### **Embauche d'une assistante maternelle,**

Cette prestation aide les familles à faire garder leur enfant de 0 à 3 ans chez une assistante de maternelle sous deux formes : prise en charge des cotisations sociales d'une part et une aide sous forme de prestation en fonction des revenus de la famille.

Les assistantes maternelles agréées accueillent l'enfant chez elle (trois enfants maximum au domicile), les horaires sont librement fixés avec les parents, quelques heures par jour ou toute la journée.

Elles doivent être agréées par la PMI, service de la protection maternelle et infantile du département. Cet agrément repose notamment sur un examen médical, des compétences éducatives reconnues et le fait de disposer d'un logement salubre et assez vaste. Les assistantes maternelles

reçoivent le soutien et les conseils de la PMI et peuvent bénéficier d'une formation professionnelle permanente.

En 1994, 273 000 enfants bénéficiaient de ce mode de garde. En 2005, on estime à 660 000 le nombre de places disponibles auprès des assistantes maternelles employées par des particuliers. Des améliorations importantes de cette prestation ont été mises en oeuvre ces dernières années.

### **La garde d'enfant à domicile**

Une famille est aidée lorsqu'elle embauche une aide à domicile pour garder son enfant de zéro à trois ans chez elle. Cette forme d'aide se réalise par une réduction d'impôt de 50 % des sommes payées à l'aide à domicile.

Ce mode de garde est utilisé par les familles ayant un revenu important, il y avait en 2005, 32 000 enfants gardés à domicile.

### **L'accueil en crèche collective**

Les crèches acceptent des enfants de deux mois à 3 ans. Les parents versent à la crèche une participation financière qui varie en fonction de leurs ressources et de leurs charges de famille ; selon le barème national le coût est d'environ 9 % de leurs revenus.

Les crèches collectives privées ou publiques sont agréées par le département. Elles sont placées sous le contrôle et la surveillance du service départemental de la protection maternelle et infantile et dirigée par une puéricultrice diplômée, la moitié du personnel doit être titulaire du certificat d'auxiliaire de puériculture.

Les modes de gestion sont divers, soit par des associations, soit par des communes. Actuellement 250 000 enfants sont gardés sous cette forme.

Un vaste plan d'investissement a été engagé à la fin des années 90 (à cette époque il n'y avait que 200 000 places), avec pour objectif d'arriver à 280 000 places dans deux ans.

Il y a encore un manque important de places et de nouvelles créations sont à envisager pour répondre à la demande des parents.

## **II- POLITIQUE FAMILIALE ET VIEILLISSEMENT**

Comme tous les pays de l'Union européenne, la France n'échappe pas au processus de vieillissement de sa population.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, on comptait 21,1 % de personnes âgées de 60 ans ou plus contre 20,1 % dix ans auparavant. Les moins de 20 ans représentent désormais le quart de la population contre 26,2 % en 1997. Les projections à l'horizon 2050 montrent l'amplification de cette tendance

puisque à cette date les moins de 20 ans représenteront 21,9 % de la population et les plus de 60 ans 31,9 %.

Ce vieillissement de la population constitue un véritable défi pour nos sociétés que ce soit en terme d'emploi, de politiques économiques, de comportements électoraux et sociaux, d'évolutions des mentalités.... Dans les développements qui vont suivre, nous aborderons les incidences du vieillissement sur les politiques publiques et les financements qui leur sont consacrés (A). Puis, nous nous attarderons plus précisément sur les retraites (B) et sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes (C) en essayant à chaque fois de faire ressortir la dimension familiale de ces questions.

### **A- Les enjeux du vieillissement pour les politiques et les finances publiques**

En octobre 2006, la Commission européenne a publié une étude présentant une grille harmonisée d'analyse des enjeux de finances publiques liés au vieillissement. Cette étude propose une évaluation de la soutenabilité des finances publiques pour chaque Etat membre sur la base d'un scénario macroéconomique à l'horizon 2050 et de projections de dépenses liées au vieillissement, c'est-à-dire dans le domaine des retraites, de la santé, de la dépendance, de l'éducation et du chômage.

En fonction de cette grille, les dépenses françaises consacrées au vieillissement devraient augmenter de 3,2 points de PIB à l'horizon 2050, ce qui place la France dans la moyenne européenne et, avec

l'Allemagne, dans les pays classés à « risques moyens » en terme de possibilité des finances publiques.

La position médiane de la France dans ce classement des pays européens s'explique avant tout par la relative bonne santé de sa démographie. Quatorze pays européens devraient procéder de ce fait à un ajustement plus fort pour financer le surcoût induit par le vieillissement. En revanche, la situation actuelle, très médiocre, des finances publiques françaises est pénalisante puisque seuls six pays devraient procéder à un ajustement plus restrictif face à leur situation initiale.

Certes, les exercices de comptabilité générationnelle comportent, par construction, de nombreux biais qui rendent leur interprétation délicate. Cependant, ils éclairent sur les volumes de ressources supplémentaires qu'il faudra mobiliser pour répondre aux coûts engendrés par le vieillissement. A l'évidence, nos sociétés sont placées face à des choix et à des arbitrages à opérer entre les différentes fonctions de « l'Etat-providence » dans certains cas.

En France, ces choix revêtent une acuité toute particulière. La France a, tout d'abord, une longue tradition d'inscription de la politique familiale parmi les politiques publiques. Le poids des dépenses sociales entraînées par le vieillissement de la population va mécaniquement comprimer celles consacrées à la politique familiale, le partage des fonds devra se faire de façon différente. Ensuite, la France a un haut niveau de prélèvements obligatoires (44,4 % du PIB en 2006) et une dette publique conséquente (64,6 points de PIB en 2006), ce qui ôte toute perspective pour des prélèvements supplémentaires. Ce sera donc par une nouvelle

répartition que les coûts du vieillissement seront pris en charge. Le risque existe que ces choix se fassent au détriment de la politique familiale.

## **B- La dimension familiale des systèmes de retraite**

Parmi les dépenses liées au vieillissement, les retraites constituent le poste important. Des réformes sont intervenues en 2003 et un prochain train de mesures sera décidé en 2008. Pour l'essentiel, les réformes portent sur l'allongement de la durée de cotisations et sur l'harmonisation entre les différents régimes, de 37,5 années de cotisation à 41 années en 2012 dans l'immédiat.

Le système français de retraite fonctionne par répartition, les actifs génèrent à travers leurs cotisations le paiement des retraites actuelles, système différent des fonds de pension ou cotisations volontaires, d'où l'importance de la politique familiale permettant le renouvellement des générations.

Par ailleurs, en raison du caractère global de la politique familiale, le système de retraite intègre un certain nombre de mesures familiales que l'on peut présenter de la manière suivante.

Dans les principaux régimes, les femmes assurées sociales bénéficieront d'une majoration d'un trimestre par année, ou fraction d'année, durant laquelle elles ont élevé un enfant, dans la limite de huit trimestres par enfant. Cette majoration de durée d'assurance est accordée qu'il y ait ou

non interruption d'activité et elle concerne les enfants légitimes, naturels ou adoptés.

L'assurance vieillesse des parents au foyer est destinée aux familles élevant au moins un enfant de moins de trois ans ou trois enfants et plus et qui perçoivent certaines prestations familiales. Son bénéficiaire est soumis à une condition de ressources du ménage. En outre, les bénéficiaires potentiels ne doivent pas exercer d'activité professionnelle ou seulement dans la limite d'un montant de revenu, sauf pour les parents isolés pour lesquels cette limite n'existe pas. L'objectif de cette mesure est de relever le niveau de pension des parents en validant les périodes d'interruption (ou de moindre activité) pour compenser le temps consacré à élever les enfants.

Une bonification proportionnelle à la pension est accordée dans l'ensemble des régimes aux retraités ayant eu au moins trois enfants ou les ayant élevé pendant neuf ans avant leur seizième anniversaire. Dans le régime général, cette majoration est égale à 10 % du montant de la pension et n'est pas imposable. Elle est accordée à chacun des deux parents.

Enfin, tous les régimes accordent une pension au conjoint survivant. Dans le régime général, cette pension, dite de réversion, est attribuée sous conditions de ressources. Depuis la réforme de 2003, un conjoint survivant qui se remarie garde son droit à la réversion et il n'y a pas de condition de durée de mariage. Pour un assuré remarié, la pension de réversion au titre de ses droits à retraite est partagée entre ses différents conjoints *au prorata* de la durée de chaque mariage.

La pension de réversion est égale à la différence entre les ressources du bénéficiaire ou de son couple et le plafond de ressources. Au maximum, elle est égale à 54% de la pension de retraite du conjoint décédé. Une condition d'âge est fixée pour percevoir la pension de réversion. Elle est actuellement de 52 ans et il est prévu qu'elle soit supprimée en 2011.

### **C- La perte d'autonomie des personnes âgées : un nouveau défi pour les solidarités familiales et collectives**

Le deuxième effet du vieillissement de la population est l'accroissement du nombre de personnes très âgées dont les capacités physiques comme intellectuelles s'altèrent ; c'est ce qu'on appelle les personnes âgées dépendantes. Cette présence en grand nombre de personnes très âgées est une préoccupation nouvelle pour nos sociétés car ces personnes en perte d'autonomie présentent des besoins spécifiques auxquels l'Etat, mais aussi l'individu et sa famille doivent faire face. Dans ce domaine, nous en sommes au début d'un processus. En effet, les projections laissent prévoir en France un pic démographique à partir de 2021 et jusqu'en 2060 lié à l'arrivée aux grands âges (plus de 75 ans) des générations nombreuses (baby boom) nées entre 1946 et 1965.

Un certain nombre de mesures ont été prises en France pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes, sachant qu'une part importante de ces besoins s'inscrivent dans le périmètre de l'assurance maladie.

La politique suivie dans ce domaine donne la priorité au maintien à leur domicile des personnes âgées dépendantes. Les dispositifs mis en place sont relativement récents et s'articulent autour de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), créée en 2001. Cette prestation est

destinée aux personnes âgées vivant à domicile ou en établissement d'hébergement qui ne peuvent plus, ou difficilement, accomplir les gestes simples de la vie quotidienne (se lever, se déplacer, s'habiller, faire sa toilette, prendre ses repas, etc.). A domicile, elle permet de financer, au moins partiellement, un plan d'aide à domicile qui peut comporter la rémunération de personnes, de services ou d'aides techniques favorisant l'autonomie de la personne âgée. Elle est attribuée, et financée, par les Conseils généraux des départements. En établissement, elle permet la prise en charge d'une partie d'un prix de journée qui est composé de trois éléments correspondant à trois modes de prise en charge : les soins (assurance maladie), l'hébergement (la personne elle-même ou l'aide sociale départementale), la dépendance (l'APA).

Concernant l'aide à domicile, celle-ci repose pour les  $\frac{3}{4}$  sur la famille et le voisinage. Malgré son importance, le statut de l'aidant familial (formation, aide au répit, protection sociale) reste embryonnaire en France par rapport à d'autres pays européens. Surtout, les complémentarités entre l'aide familiale et les aides professionnelles (aide ménagère, soins infirmiers, hospitalisation à domicile, transports,...) font rarement l'objet d'un partenariat construit. Comme elles l'ont fait pour la petite enfance, les associations proposent des solutions qui, si elles se révèlent valables, seront reprises par les autorités compétentes.

A propos de l'hébergement, des moyens nouveaux ont été programmés pour accroître le nombre de personnels soignants dans les établissements qui accueillent les personnes âgées les plus dépendantes, pour parvenir, dans cinq ans, à un professionnel pour un résident. Par ailleurs, ces

établissements seront évalués et feront l'objet d'une procédure d'accréditation visant à renforcer et à homogénéiser la qualité de service. D'autre part, dans le domaine de la santé, les filières gériatriques seront développées à l'hôpital tandis que la recherche médicale sur les maladies dégénératives du système cognitif sera soutenue. Signalons enfin la mise en place, en 2007, d'une consultation médicale de prévention proposée gratuitement à toute personne de 70 ans .