

Séance publique du 3 novembre 2014

Quel modèle économique pour la “Silver Economy” ?

par Guy DELANDE

MOTS-CLÉS

Vieillesse - Gérontechnologies - Financiarisation.

RÉSUMÉ

Le paradigme de la “Silver Economy” traduit la volonté de passage d’une conception résiduelle traditionnelle de la vieillesse à une vision dynamique du vieillissement en mettant en exergue la valeur économique qu’il peut apporter au travers des multiples canaux qui irriguent la géronto-économie. Ce renversement de perspective se concrétise par l’adoption de la loi sur l’adaptation de la société au vieillissement.

Pour autant, l’accroissement rapide du nombre des seniors dans un contexte de crise macro-économique persistante est générateur de fortes contraintes financières pesant sur les mécanismes de redistribution. Il s’agit donc d’aller au-delà en analysant les perspectives favorables offertes par le marché des technologies et services susceptibles de faciliter le maintien à domicile des personnes âgées et d’améliorer leur quotidien et celui de leurs aidants.

A ce titre, l’accent doit être porté successivement sur les difficultés de structuration de l’offre, la nécessité de renforcement de la demande et surtout la mise en œuvre de modalités de financement novatrices et complémentaires des mécanismes traditionnels.

Traditionnellement, les sociétés humaines étaient très majoritairement composées de personnes jeunes, ce qui se traduisait par la représentation graphique de la structure de la population sous la forme de la pyramide des âges, très large à la base et très étroite au sommet, comme c’est encore le cas dans nombre de pays émergents, notamment africains, où plus de 50% de la population a moins de 20 ans.

Or, depuis le deuxième tiers du XX^e siècle, une partie sans cesse croissante de l’humanité est confrontée à un phénomène totalement nouveau qui est le vieillissement, fruit de la conjonction des progrès continus de l’espérance de vie et du ralentissement de la natalité.

En France, c’est en 1928 que fut pour la première fois introduite la notion de vieillissement de la population par le démographe et économiste Alfred Sauvy qui a attiré l’attention sur les conséquences prévisibles du phénomène de rectangulation de la pyramide des âges.

Mais les légitimes inquiétudes politiques suscitées par la forte baisse de la natalité entre les deux guerres ont été, pour un temps, occultées en France et dans la plupart des pays occidentaux, par le phénomène du baby-boom, c'est-à-dire le regain de la natalité entre 1945 et 1972. Le retour à la tendance de long terme depuis le milieu des années 70, nous confronte maintenant aux conséquences générationnelles de cette oscillation de la natalité aggravée par l'allongement tout à fait inédit de l'espérance de vie.

1° – Nous voici donc à l'aube d'une ère caractérisée par l'explosion de ce que l'on appelle affectueusement le papy-boom, situation aux caractéristiques suffisamment nouvelles pour qu'on ait pu la qualifier de tsunami démographique ou de vieillissement du vieillissement. Ainsi en 2035 les plus de 60 ans seront plus de 20 millions (contre 15 millions actuellement) ; on dénombre 6,5 millions de plus de 80 ans (dont 15 % dépendants) ainsi que plusieurs milliers de centenaires.

Face à ces constats et aux évolutions prévisibles, on doit bien reconnaître que les recherches et, plus généralement, la réflexion relevant de la gérontologie sociale reflétaient traditionnellement une vision globalement pessimiste du vieillissement.

Sans remonter aux conceptions catastrophistes de la vieillesse de la fin du XIX^e siècle, on rappellera cette phrase du fameux Rapport Laroque de 1962 : "Politiquement et psychologiquement, le vieillissement se traduit par le conservatisme, l'attachement aux habitudes, le défaut de mobilité et l'inadaptation à l'évolution du monde actuel...".

Parallèlement, les politiques publiques ont jusqu'ici été assez largement imprégnées de cette perception relativement négative dans les trois approches sur lesquelles elles ont mis l'accent : démographique (combien sont et seront les personnes âgées ?), médicale (avec quelles pathologies vont-elles vieillir ?) et financière (combien cette vieillesse va-t-elle coûter à la solidarité nationale et l'aggravation de la charge sera-t-elle soutenable ?)

Transcendant cette conception "résiduelle" traditionnelle de la vieillesse, conception imprégnée d'une certaine résignation, a surgi au cours des dernières années, le paradigme de la "Silver Economy" qui traduit un renversement de perspective : il s'agit de promouvoir, à travers les notions de 3^e et 4^e âges (représentant désormais une longue tranche de vie) une vision dynamique du vieillissement en mettant en exergue la valeur économique qu'il peut apporter au travers des multiples canaux qui irriguent cette branche de l'économie que constitue l'économie du vieillissement ou géronto-économie.

2° – On retrouve l'écho de cette novation dans le champ politique. A nouveau gouvernement, nouvelle formulation des objectifs face à la préoccupation pérenne que constitue l'inexorable vieillissement de la population française : exit donc le mirage du cinquième risque et de la loi sur la dépendance – approches passives – au profit d'une loi sur l'adaptation de la société au vieillissement dont le balisage général a été assuré par trois rapports (Aquino – Broussy – Pinville)⁽¹⁾.

Ces rapports s'appuyaient eux-mêmes sur de multiples travaux de recherche à base de modèles démographiques et épidémiologiques dont la tonalité dominante se situait dans le registre du sociétal et du médico-social, notamment les préoccupations récentes concernant le développement des maladies chroniques et la dépendance ; pour autant les apports relevant de l'économie du vieillissement n'étaient pas

négligeables, qu'il s'agisse des apports théoriques (théorie du cycle de vie, théorie du capital humain, théorie du capital santé) ou des multiples domaines (économie publique, économie de la finance, économie de la santé) impliqués dans l'analyse économique du vieillissement.

Face à un contexte macroéconomique déprimé, les Rapports Broussy et Pinville mettaient en exergue le double enjeu économique du vieillissement : développement d'une filière industrielle et valorisation des métiers du grand âge, ainsi que la contribution qu'il pouvait apporter à une redynamisation de la croissance et de l'emploi (300 000 emplois selon le Rapport Broussy, + 0,25 point de PIB selon la ministre Delaunay).

3° – De prime abord, on doit reconnaître que la démarche pouvait paraître largement contre-intuitive tant il est généralement admis qu'un pays vieillissant est bien plus sûrement voué au déclin et à l'appauvrissement qu'à la croissance et à la prospérité.

Et il est vrai que les travaux scientifiques visant à évaluer les impacts économiques des évolutions démographiques ont toujours donné des résultats empreints d'incertitude. Mais le changement viendrait principalement de l'effet de masse – le tsunami – résultant de la mutation démographique en cours : un effectif de 15 millions de plus de 60 ans, un revenu disponible de l'ordre de 450 milliards d'euros, un taux d'épargne élevé, la détention de l'essentiel du patrimoine physique et financier font que les seniors orientent une large part de la consommation, prenant même une part prépondérante sur différents marchés : 64 % pour la santé, 60 % pour l'alimentation, 58 % pour l'équipement, 57 % pour les loisirs, 56 % des dépenses d'assurance (enquête CREDOC 2010). On peut donc raisonnablement estimer que les baby-boomers disposent de moyens financiers susceptibles d'alimenter une dynamique continue pour tous les marchés potentiels liés à l'âge et visant une amélioration de l'espérance de vie sans incapacité ainsi qu'un recul de la dépendance : services et technologies de santé et de bien-être, adaptation et sécurisation du logement, loisirs, transports, équipements divers...

4° – C'est dans cette perspective que le Commissariat Général à la Stratégie et à la Prospective (CGSP) (2) impute à la "Silver Economy" le surcroît de croissance que pourrait engendrer la seniorisation de la société ; ceci grâce à l'expression d'une demande de produits et services adaptés aux besoins des personnes âgées d'une ampleur suffisante pour susciter, en réponse, une offre des secteurs économiques impliqués d'un niveau suffisant pour leur permettre d'atteindre le seuil de rentabilité.

Cependant, si les perspectives de développement potentiel de la "Silver Economy" paraissent prometteuses – le Rapport de la Commission Innovation 2030 présidée par A. Lauvergeon classe la "Silver Economy" parmi les sept ambitions prioritaires de la France à cette échéance – force est de constater que les réalisations restent timides ; ce qui conduit à essayer d'identifier les obstacles qui freinent les effets de levier que l'accélération du vieillissement peut apporter à des secteurs aussi variés que la robotique, la domotique, les dispositifs médicaux, la e-autonomie (c'est-à-dire l'ensemble des TIC permettant à la personne âgée de rester autonome dans un domicile connecté). Cette identification suppose, en préalable, le rappel des principaux constats qu'ont permis d'établir les travaux menés depuis de nombreuses années maintenant, dans le domaine de l'économie du vieillissement.

I – Les défis socio-économiques du vieillissement

Que l'on adopte une vision positive et dynamique du vieillissement paraît infiniment souhaitable humainement et socialement ; pour autant, le réalisme impose de pondérer cette vision par la prise en compte de fortes contraintes économiques et financières face à l'objectif de mise en place des technologies et services pour faire progresser l'espérance de vie sans incapacité et faire reculer la dépendance évitable.

I.1 – Des conséquences financières inquiétantes

Les deux composantes majeures des dépenses sociales – celles qui concernent les retraites et la santé – sont lourdement impactées par le vieillissement.

S'agissant des retraites, de graves incertitudes pèsent sur la pérennité de leur financement selon le mode de la répartition qui a été adopté après la Seconde Guerre Mondiale. Après la phase d'euphorie liée à des classes d'actifs nombreuses, nous sommes maintenant confrontés aux conséquences à long terme du baby-boom et à l'accentuation du déséquilibre entre actifs cotisants et retraités bénéficiaires.

Cette situation, facilement prévisible, non seulement n'a pas été anticipée mais a été aggravée à la fois par les erreurs – abaissement de l'âge de la retraite, mesures de pré-retraite – des pouvoirs politiques et leurs attermolements face aux indispensables décisions de réforme, toujours repoussées à plus tard depuis 1990. Il est vrai que cette tendance à la procrastination des décideurs a été fortement encouragée par l'extrême difficulté à dégager un consensus social – conséquence inévitable des mesures démagogiques antérieures – face à l'impératif de réforme, rendu d'autant plus urgent par la stagnation économique.

Les évolutions sont toutes aussi inquiétantes au regard du poids accru des dépenses de santé et de la contribution majeure du vieillissement à leur progression. Cette progression résulte à la fois du développement de la composante soins liée à l'élévation de l'espérance de vie (1 500 € à 50 ans, 2 500 € à 60 ans, 4 000 € à 70 ans, 6 000 € à 80 ans, 11 800 € en EHPAD) et des conséquences de la prise en charge de la dépendance (24 milliards d'euros de dépenses publiques et sociales auxquelles il faut ajouter 7 milliards de participation financière des familles). On notera cependant que des débats subsistent sur l'ampleur de la progression globale de ces dépenses en fonction des hypothèses d'évolution épidémiologique retenues : selon la thèse du "Healthy Ageing" on peut espérer une compression de la morbidité, les années de vie gagnées l'étant en bonne santé ; à l'opposé, les tenants de l'expansion de la morbidité craignent que les progrès médicaux augmentent la survie mais en état de maladie. La troisième hypothèse est celle d'un équilibre dynamique : la prévalence accrue des maladies chroniques serait associée à une diminution de la gravité de ces maladies.

S'il est donc unanimement admis que le vieillissement en France, et dans l'ensemble des pays riches, va mettre les finances publiques et sociales sous tension à hauteur de plusieurs points de PIB, en parallèle il faut retenir que la prise en charge sociale de ce vieillissement fait émerger des opportunités économiques à valoriser.

I.2 – Des perspectives économiques plus favorables

Elles tiennent à la tentative de dépasser la perception fortement anxiogène précédente pour privilégier une conception positive de la vieillesse axée en premier lieu sur le développement des services à la personne requis par la perte progressive d'autonomie jusqu'à la dépendance.

Chacun est témoin de la progression rapide des besoins en la matière, même si le rôle des aidants naturels reste prépondérant, quoiqu'en recul face aux évolutions des structures familiales et, plus généralement, sociales. S'est donc manifestée une volonté politique forte de répondre à cette demande en concrétisant un potentiel de croissance important de l'emploi, même si l'on prend en compte les effets de réorganisation et d'optimisation de certains postes permis par les nouvelles technologies. L'action publique s'est exprimée par un ensemble de mesures coordonnées (notamment Plans Borloo de 2005 et Wauquiez de 2009) visant, d'une part à mieux solvabiliser la demande des particuliers grâce à un dispositif complexe de réduction de charges sociales et d'impôts, d'autre part à susciter une offre plus formalisée, plus diversifiée et plus compétitive, notamment par la création d'enseignes capables de promouvoir une véritable industrialisation de la distribution des services à la personne, qu'elle soit de type mandataire ou prestataire. On en escomptait un développement massif d'emplois d'aide à la personne en se fondant sur un raisonnement d'inspiration keynésienne : il s'agissait d'amorcer un cercle vertueux par une subvention publique susceptible de créer rapidement de l'emploi direct puis d'engendrer une dynamique de croissance capable de s'auto-alimenter à moyen terme.

On doit convenir que les résultats n'ont pas été à la hauteur des attentes (sans doute surévaluées à plusieurs centaines de milliers d'emplois). Deux types de facteurs peuvent expliquer cet écart : d'une part, l'essoufflement des capacités de financement qu'il s'agisse de l'Etat ou de la Sécurité Sociale, contraints à une révision à la baisse et à un meilleur ciblage de leur effort ; d'autre part, la relative pénurie de main-d'œuvre face à la faible attractivité des métiers concernés, alors même qu'il s'agit d'emplois non-délocalisables et faiblement qualifiés pour lesquels existe un fort réservoir national de main-d'œuvre rendu disponible, notamment par les effets de la désindustrialisation.

Plus généralement, autour du vieillissement et de sa diffusion dans ce que les géographes appellent la "France périphérique", on assiste à un renforcement d'une économie de proximité (souvent dénommée économie résidentielle ou présenteielle). Son existence et son développement sont fondés sur la fourniture de biens et de services aptes à satisfaire les besoins vitaux des populations locales ; à ce titre, elle est génératrice d'emplois (380 000 selon le CREDOC) dans des secteurs variés et protégés, certains traditionnels (commerces, services, loisirs, aménagement de l'habitat) d'autres (équipements spécifiques de domotique, d'informatique, de communication...) renvoyant précisément à la filière industrielle qu'il est maintenant convenu d'appeler "Silver Economy".

II – Perspectives de la “Silver Economy”

Il n'est pas douteux qu'il existe un marché pour les produits et services dédiés aux conséquences du vieillissement dans la vie quotidienne, tant il est vrai que plus du tiers de la population européenne aura plus de 60 ans dans quelques années et qu'au défi démographique s'ajoutera le défi épidémiologique du développement des maladies chroniques. Encore faut-il reconnaître qu'il s'agit au mieux d'un marché en gestation dont il convient d'évaluer la viabilité en analysant ses composantes : offre, demande et financement.

II.1 – Du côté de l'offre, on est confronté à une très forte atomisation avec un grand nombre d'acteurs, souvent de petite taille, et à un fourmillement d'initiatives qui appréhendent les multiples composantes des gérontechnologies : domotique, robotique, e-santé, télémédecine, m-santé (dispositifs médicaux d'autocontrôle ou “quantified self”).

Il s'agit donc, à la suite des expérimentations et propositions qui ont foisonné ces dernières années, d'entrer dans une phase d'industrialisation qui permette aux différents sous-secteurs, éventuellement en se coordonnant dans un objectif de rationalisation, de développer un marché domestique (et ultérieurement extérieur) de taille opérationnelle.

Ce passage, pour se concrétiser suppose que soient satisfaites plusieurs exigences :

- tout d'abord, que soit accompli un effort d'implication des utilisateurs potentiels (bénéficiaires, aidants, soignants) dans un processus de co-conception et/ou d'adaptation des produits aux besoins, afin d'éviter les échecs qui ont pu marquer certaines expérimentations passées. C'est avec cet objectif qu'ont émergé des “living labs” que l'on peut caractériser comme des structures participatives regroupant les acteurs du champ médical et médico-social, ainsi que les industriels et les consommateurs dans la conception et le développement de solutions technologiques innovantes.
- en second lieu, il convient d'améliorer la lisibilité de cette offre : en dispensant une information plus dense et plus intégrée ; en favorisant l'appropriation des nouvelles technologies grâce à un processus de labellisation garant de qualité et de fiabilité ; en promouvant une formation adaptée des personnels relevant des métiers du “care” ;
- enfin, dans le cadre du contrat de filière, signé le 12/12/2013 et destiné à “parachever le travail de structuration et d'animation de la filière industrielle du vieillissement” (Mme Delaunay) a été mis en place un fonds sectoriel d'investissement de la “Silver Economy” pour favoriser le développement d'une offre innovante et compétitive ; en 2014, une première vague d'investisseurs associant la Banque Publique d'Investissement (BPI France) et les grands acteurs de la protection sociale a permis de mobiliser 42 millions d'euros au profit d'entreprises porteuses de services nouveaux en santé-autonomie.

II.2 – L'appréhension de la demande va se révéler étroitement liée à celle de son financement.

En effet, malgré un revenu disponible des seniors globalement important, le marché de la “Silver Economy” est très loin de la maturité. Pour l'expliquer, on peut bien sûr souligner les réticences psychologiques à accepter de vieillir, et en

conséquence, à acquérir des services et des biens qui sont fortement connotés dans ce sens et, qui plus est, recourent souvent à des technologies numériques mal maîtrisées ou impliquent des bouleversements du cadre et/ou des conditions de vie. Mais il faut également considérer les conséquences économiques de la réponse essentiellement assistancielle qui a été apportée jusqu'à présent aux problèmes du vieillissement. Cette solvabilisation de la demande par la voie de la redistribution – outre qu'elle se heurte à la contrainte macroéconomique, ce qui en limite les possibilités d'extension – présente l'inconvénient de peser sur les actifs et de brouiller le signal prix perçu par les personnes âgées ; ce qui incite le secteur privé à un relatif attentisme en matière d'investissement face à l'incertitude quant aux rôles respectifs de l'intervention publique et/ou associative et quant à la dimension finale de la demande subventionnée.

Dans la perspective de la recherche d'un gain de croissance impulsé par la "Silver Economy", le CGSP propose de procéder à une segmentation de la demande fondée sur deux critères : l'état de santé – qui conduit à distinguer seniors en bonne santé et seniors dépendants – et le niveau de revenus ce qui permettrait la mise en évidence de plusieurs types de marchés allant des plus subventionnés (pour les consommateurs les plus fragiles et les plus pauvres) jusqu'à un secteur privé concurrentiel, ciblant la clientèle la plus solvable, qui pourrait jouer un rôle moteur dans l'émergence de la filière, avant le passage à un marché de masse.

II.3 – On est donc ramené, de manière récurrente, à la question – décisive pour l'avenir des produits technologiques dont la valorisation est au cœur de la "Silver Economy" – **des sources de financement** à mobiliser pour dégager les milliards supplémentaires nécessaires à la prise en charge du vieillissement dans les années à venir.

En effet, l'essor des gérontechnologies et le développement de débouchés potentiels à grande échelle – facteurs déterminants de baisse des prix et de possibilités translationnelles accrues des innovations vers le secteur industriel – ne peuvent se concrétiser qu'à travers des modalités, sans doute différenciées, mais efficaces de prise en charge financière assurant une solvabilisation suffisante de la demande.

Ainsi, se trouve renouvelé, au niveau de l'économie du vieillissement, le débat – ancien, en économie de la santé – sur la détermination de ce qui relève de la sphère privée ou de la solidarité nationale.

Concernant la solidarité nationale, l'état détérioré de l'économie nationale, et par suite, des finances publiques et sociales, ne laisse que très peu de marge pour une augmentation significative des prélèvements obligatoires.

- On ne peut guère compter sur un élargissement – à la dimension de la population dépendante – de la prise en charge des nouveaux dispositifs par l'Assurance Maladie. En effet, les financements collectifs assurés par cette dernière sont affectés d'une grande viscosité ; celle-ci résulte à la fois d'une situation financière longuement déficitaire et d'une relative incapacité administrative à faire évoluer, en faveur des nouveautés, la structure du panier de biens et services de santé remboursables – en l'absence d'une méthodologie spécifique d'évaluation médico-économique.

Dès lors, pour l'essentiel, le déploiement d'objets technologiques au service de l'autonomie reste très ponctuel et dépendant d'opérations subventionnées – avec quelle pérennité ? – par les collectivités territoriales, à l'exemple des départements de la Creuse ou de l'Isère qui ont créé des structures *ad hoc* pour soutenir des projets, essentiellement liés au numérique dans le médico-social ; ils envisagent également la mise en œuvre de plateformes intégrant des offres de services sanitaires, médico-sociaux, de téléassistance, de prévention et articulant des solutions techniques industrialisables et des aides humaines à domicile ; mais l'extensibilité de ces financements est très restreinte compte tenu, notamment pour les départements, de la charge financière constamment accrue, tant en valeur absolue qu'en valeur relative, que représentent l'Allocation Personnalisée pour l'Autonomie (APA) et la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). On pourrait toutefois envisager de desserrer cette contrainte par diverses mesures – politiquement difficiles – telles que la création d'une deuxième journée de solidarité, le relèvement de la CSG sur les retraités ou l'institution de recours sur succession.

- Au delà, tout en restant dans le cadre du financement collectif et en prenant en compte les gains marginaux permis par les effets de réorganisation et d'optimisation de certaines tâches grâce aux nouvelles technologies, deux axes de réflexion – et peut-être à terme d'action – doivent retenir l'attention : en premier lieu, des ressources collectives supplémentaires pour le médico-social devraient provenir – en négligeant les fortes résistances socio-politiques – d'un transfert de moyens financiers en provenance du secteur hospitalier public, actuellement hypertrophié par rapport à l'évolution de la nature des besoins sanitaires et des modes de traitement – de plus en plus ambulatoires - des pathologies à dominante chronique. Par ailleurs, pourrait-être envisagée, dans une volonté réformiste de recherche d'efficacité du système social, l'introduction d'une aide directe à la personne qui se substituerait – au moins partiellement - à la subvention impersonnelle actuelle aux produits et prestations remboursées ; dans cette hypothèse, l'attribution personnalisée d'un "chèque santé/autonomie" permettrait au bénéficiaire un plus grand libre choix d'objets et/ou de services adaptés à ses besoins spécifiques, en lieu et place d'une nomenclature préétablie, restrictive et uniforme, de dispositifs pris en charge au titre de la solidarité sociale, comme c'est le cas actuellement.

Reste alors à envisager les potentialités offertes par l'articulation entre financements sanitaires et médico-sociaux d'une part, et financements privés ou semi-mutualisés d'autre part.

- On pense tout d'abord au développement de l'assurance-dépendance privée, individuelle ou dans le cadre des contrats collectifs de prévoyance des entreprises. Même si assureurs et banquiers commencent effectivement à proposer des forfaits d'assistance incluant de nouvelles technologies, force est de constater que la population ne manifeste qu'une faible appétence – préférant manifestement l'intervention publique – pour ces couvertures ; à cette frilosité de la demande s'ajoutent les difficultés qu'ont les promoteurs financiers à définir une tarification optimale en raison de la faible lisibilité de l'évolution à long terme des probabilités d'occurrence du risque de perte d'autonomie ; cette incertitude pourrait être réduite par le développement d'un marché de titrisation du risque de longévité qui abaisserait le coût de la production bancaire de produits financiers destinés aux seniors.

- Autre piste plus (et sans doute encore trop) novatrice : le recours contrôlé à une certaine financiarisation des secteurs santé et autonomie ; l'objectif visé est de mettre au service, à la fois de la création de richesse et de la satisfaction des besoins, une partie de l'épargne nationale et internationale actuellement disponible pour accompagner des capacités d'intervention en croissance rapide, en complément des modes de financements traditionnels de la protection sociale, malheureusement quelque peu exsangues. On observe en effet empiriquement que le taux d'épargne progresse avec l'âge, mais cette épargne reste largement passive parce qu'elle est principalement immobilisée dans la résidence principale et qu'elle se détourne des placements à horizon jugé lointain, en raison de l'accroissement, naturel avec l'âge, de l'aversion au risque.

La recherche d'une efficacité économique et sociale accrue conduit donc à privilégier deux objectifs : d'une part, augmenter la propension moyenne à consommer, notamment à travers l'acquisition/location accrues de ces biens et services nouveaux issus des filières de la "Silver Economy" ; d'autre part, proposer des innovations financières susceptibles de favoriser l'orientation de l'épargne vers le financement de la croissance : on peut citer, à cet égard, l'amélioration de la mobilisation du patrimoine constitué par le logement principal grâce à la création (en cours) d'un fonds semi-public destiné à faciliter et à sécuriser les ventes en viager ainsi que le développement du "viager intermédié partiel" (dans lequel l'intermédiaire financier ne devient que cohéritier du bien immobilier) ou encore la conception de livrets d'épargne spécifiques conjuguant sécurité et relative liquidité avec une gestion plus dynamique (que les livrets traditionnels) en faveur de la croissance.

On ne saurait donc apporter une réponse lapidaire et univoque à la question de départ car il est clairement apparu qu'il s'agissait d'un chantier particulièrement complexe.

Complexité liée d'abord à la double dimension de la notion de "modèle économique" : dimension macroéconomique qui renvoie à l'insertion réussie d'un pan important mais diversifié de la population – les seniors – dans la dynamique du tissu économique global pour prendre en compte les nouveaux besoins liés à l'avancée en âge ; dimension microéconomique également qui s'intéresse aux paramètres de réussite du "business plan" des entreprises de la "Silver Economy".

Complexité liée ensuite à la reconnaissance que le développement organisé de la "Silver Economy" requiert l'articulation harmonieuse entre le schéma passif traditionnel de prise en charge fondé sur une redistribution sociale qui a atteint ses limites et un modèle nouveau de financement privilégiant l'investissement en vue de créer un surcroît de demande globale susceptible de contribuer à l'atteinte des objectifs d'emploi et de croissance assignés à la "Silver Economy".

NOTES

- (1) Rapport Aquino : "Anticiper une autonomie préservée : un enjeu de société" - Rapport Broussy : "L'adaptation de la société au vieillissement de la population : France année zéro" - Rapport Pinville : "Relever de défi de l'avancée en âge. Perspectives internationales".
- (2) "La Silver Economy, une opportunité de croissance pour la France". Commissariat Général à la Stratégie et à la Prospective – Décembre 2013.