

Christophe Capuano

Historien, maître de conférences habilité en histoire contemporaine à l'université Lyon2, auteur de *Que faire de nos vieux ? Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours* (Presses de Sciences po, mai 2018).

Répondant à des préoccupations natalistes, Alfred Sauvy construit la notion de « vieillissement de la population » à la fin des années 1920 pour frapper les esprits. Popularisée dans les années 1940, elle alimentera une conception dramatisée des évolutions démographiques. Christophe Capuano revient sur l'histoire de cette expression et explicite, tout en les déconstruisant, les représentations négatives, erreurs et confusions qu'elle charrie.

L'allongement de la durée de vie a longtemps été assimilé à un irrémédiable déclin. Au XIX^{ème} siècle, les médecins utilisent généralement les termes de sénilité et de sénescence pour décrire la fatale décrépitude du vieillard[1]. Mais c'est en 1928 avec l'expression de « vieillissement de la population » que l'on glisse de notions individuelles vers un concept supposé valable pour des sociétés entières. L'initiative revient au démographe Alfred Sauvy selon lequel le vieillissement a pour effet d'élever la mortalité générale et d'abaisser la natalité. Cela répond à des préoccupations natalistes dans un contexte de recul des naissances dans la France de l'entre-deux-guerres, après la saignée de la Première Guerre mondiale et ses effets sur les classes creuses.



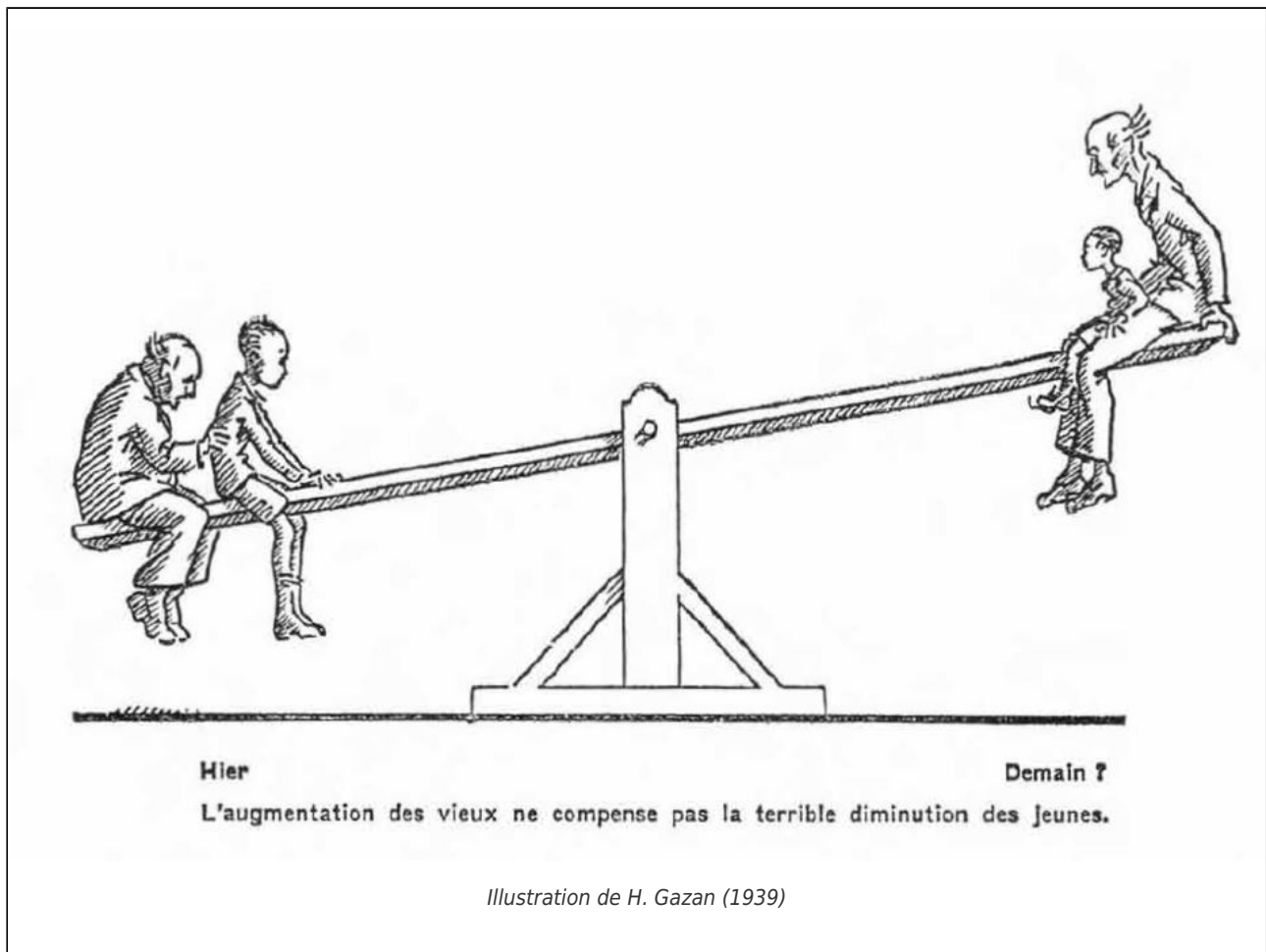
Une image facile à comprendre

Avec le « vieillissement de la population », le démographe offre une image simple et facile à comprendre, pour frapper les esprits. D'un côté, une augmentation de la part des plus de 60 ans, de l'autre, le recul des jeunes de moins de 20 ans. Avec ce lien explicite entre « vieillissement » et « rajeunissement », un projet nataliste avec une politique en faveur des naissances semble aller de soi et peut aisément s'imposer avec la force de l'évidence.

La notion de vieillissement de la population ? Une représentation négative de l'allongement de la vie

L'expression est popularisée à partir du milieu des années 1940 *via* des articles, ouvrages, travaux sur l'allongement de la durée de vie qui consacrent la notion auprès de l'opinion française et sur la scène internationale.

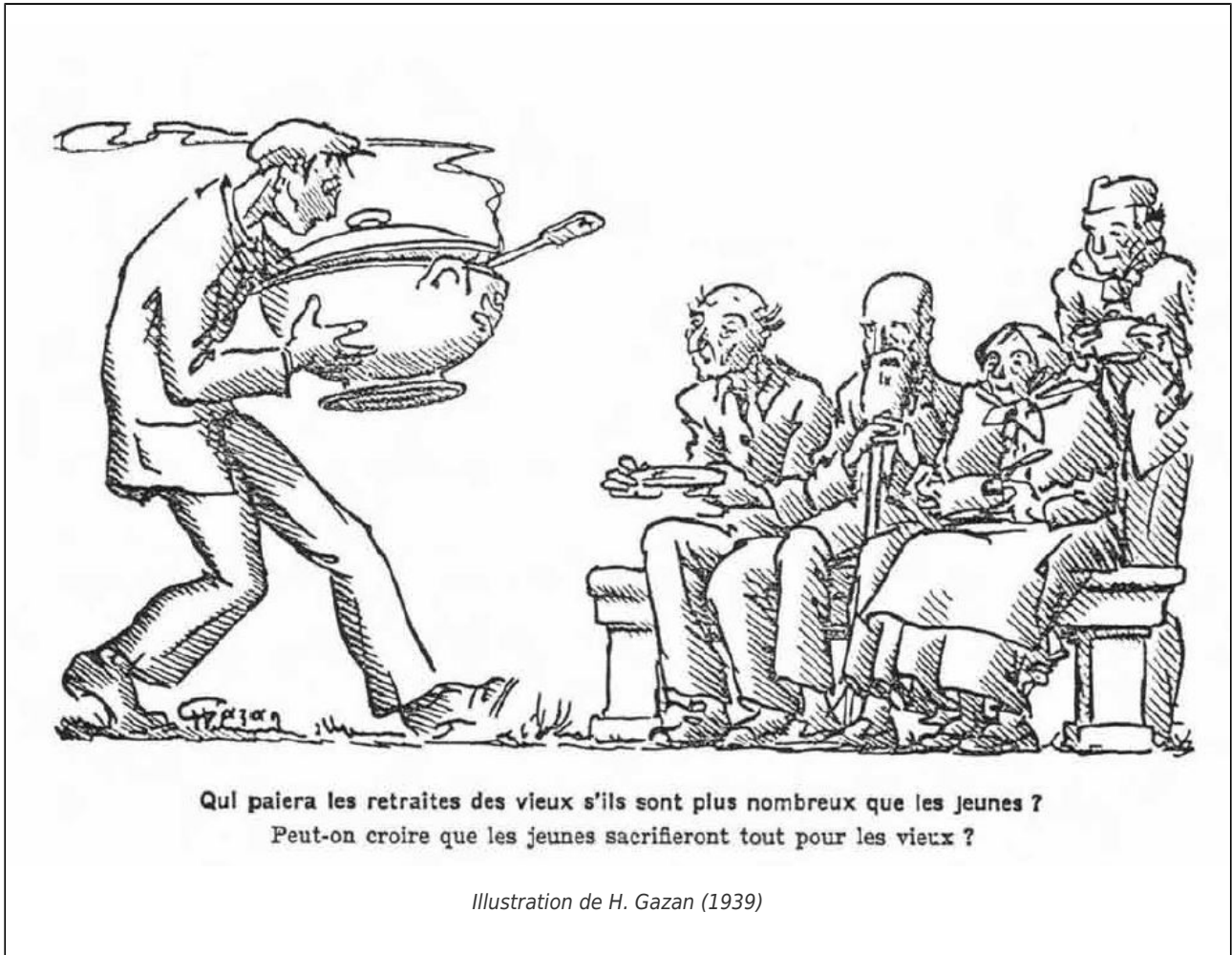
Les arguments de Sauvy sont repris sous une lecture catastrophiste par Fernand Boverat, le principal idéologue du lobby nataliste, l'Alliance nationale contre la dépopulation. Après avoir mené une intense propagande sous le régime de Vichy en faveur du relèvement des naissances, Boverat publie en 1946 l'ouvrage *le Vieillissement de la population* entièrement consacré à la question. Il y dénonce le spectre d'une France « pays de vieillards », souligne les effets combinés de l'accroissement de la longévité humaine et de la baisse de la natalité censés accélérer le vieillissement français. Si l'utilisation de la notion n'est pas nouvelle, Boverat en promeut un usage élargi : le vieillissement est associé au déclin démographique, social, économique. On trouve, dans son discours, les différents arguments sur lesquels s'appuie l'âgisme de cette décennie. Boverat relie ainsi la problématique du vieillissement de la nation et les difficultés qui en découlent pour chaque individu, au travers notamment du paiement des retraites, c'est-à-dire du rapport défavorable entre producteurs et personnes âgées.



Une conception dramatisée du déclin collectif de la nation

Hérité des représentations démographiques du XIX^{ème} siècle, le vieillissement alimente une conception dramatisée du déclin collectif de la nation. L'analyse de Boverat confond dépopulation et vieillissement dans un scénario fiction catastrophiste. Ce schéma repose sur une double erreur : d'une part, que l'on entrerait dans la vieillesse avec incapacités à un âge fixe ; d'autre part, que l'allongement de la vie serait forcément synonyme de mauvaise santé et de déclin. La population âgée est ainsi accusée par Boverat de manquer de dynamisme et de produire des travailleurs moins performants, d'être génératrice de coûts pour la société (Sécurité sociale, frais médicaux, retraites), tout cela suscitant l'émergence de jugements

dépréciatifs sur la vieillesse en général.



À partir de 1948 et pour toute la décennie 50, c'est au sein d'une instance officielle, le Haut Comité consultatif de la population et de la famille, que Boverat diffuse sa rhétorique et ses idées. Si avec l'essor du Baby-boom, l'expression recule, elle est remise au goût du jour lorsque le taux de natalité semble se tasser à partir de 1973.



Elle est illustrée en 1979 par l'ouvrage *La France ridée*^[2], où l'on retrouve les conceptions portées, en particulier par Alfred Sauvy, d'une vision négative de la vieillesse et du

vieillesse, associée à une logique du déclin et pesant sur les mentalités[3]. Le vieillissement de la population tend alors à recouvrir un phénomène combinant la fin du baby-boom et l'augmentation du poids des personnes âgées dans la société.

Des idées reçues contestées

À partir des années 1980, si elle reste pessimiste, l'expression de vieillissement de la population voit son sens évoluer quelque peu. Dénoncer l'augmentation de la population âgée est moins lié à des préoccupations natalistes qu'à un risque d'explosion des incapacités aux âges élevés et aux coûts qui en résulteraient pour la société. Cette vision est en grande partie liée à la lecture de Michael Kramer au début des années 1980 qui défend la thèse d'une pandémie des troubles mentaux, des maladies chroniques et des incapacités, avec un allongement de la durée de vie des plus malades et des plus dépendants – thèse qui a un certain succès en France. Selon lui, la date d'apparition des maladies reste identique alors que la durée de vie augmente ce qui conduit à une extension des incapacités et à une dégradation de l'état de santé des personnes âgées[4]. C'est également la thèse d'Ernest M. Gruenberg qui prévoit un allongement de l'espérance de vie se traduisant seulement par une diminution de la probabilité de conclusion mortelle des incapacités, l'âge de début des maladies chroniques n'est pas modifié (l'espérance de vie sans incapacité se développe moins vite que l'espérance de vie) ; les années de vie gagnées seraient donc seulement des années de vie avec incapacités sévère[5].

Les travaux en épidémiologie montrent pourtant une augmentation de la durée de vie sans incapacités plus rapide que l'augmentation de la durée de vie, avec une diminution extrêmement forte de l'incapacité au cours des années 1990, en particulier aux âges élevés[6] (les incapacités apparaissent vers 60 ans en 1900, après 75 ans à la fin du siècle).

La notion de « vieillissement de la population » est aussi généralement utilisée pour alerter sur le supposé lien entre la part des personnes âgées et les coûts de l'assurance maladie. En 2000,

les dépenses de santé annuelles d'un individu de 70 ans représentent en moyenne 1,3 fois celles d'un individu de 50 ans. Cette hausse est corrélée au « vieillissement démographique » : en 2012, 11,2 % du PIB sont consacrés aux soins de santé contre 5,4 % en 1970 ; la santé représente aujourd'hui près de 17 % des dépenses publiques contre 11 % en 1970.

Les travaux en économie de la santé prouvent cependant que cette corrélation n'était pas fondée, car l'augmentation de la part de la population des plus de 65 ans a eu des conséquences très modérées sur les dépenses de santé depuis 1950. L'essor de ces dernières est davantage lié à la montée en charge de la Sécurité sociale dans le PIB, à la densité médicale et aux progrès technologiques.

La valeur individuelle et sociale des dépenses de santé

Les enquêtes montrent surtout que, quel que soit le vieillissement de la population, celui-ci joue un rôle mineur face aux choix politiques dont les conséquences sont considérables tant sur les dépenses publiques que sur les dépenses consacrées à la santé[7]. En effet, comme le souligne l'économiste Marianne Tenand, « le degré d'assurance pris en charge ou imposé par les pouvoirs publics (*via* les assurances complémentaires obligatoires), la politique industrielle relative aux brevets, les mesures de régulation des autorisations de mise sur le marché et de remboursement des médicaments, la formation et la rémunération du personnel médical, etc., sont autant de facteurs qui auront un impact beaucoup plus fort que le vieillissement de la population, que ce dernier s'accompagne ou non d'une augmentation des années passées en mauvaise santé »[8]. Si les finances publiques ne sont pas menacées par un prétendu spectre du vieillissement de la population, en revanche les enjeux des dépenses de santé relèvent donc bien des choix de politiques publiques.

Enfin, comme le rappelle Mme Tenand, « derrière l'augmentation tendancielle des sommes allouées à la santé se cache l'amélioration de l'état de santé de la population : plutôt que de

considérer ces dépenses comme un poids croissant et inévitable, il serait bon de s'interroger davantage sur leur valeur individuelle et sociale»[9].

Pour aller plus loin :

Patrice Bourdelais, *L'âge de la vieillesse, Histoire du vieillissement de la population*, Paris, Odile Jacob, 1993.

Christophe Capuano, *Que faire de nos vieux? Une histoire de la protection sociale*, Paris, Presses de Sciences Po, 2018.

[1] Les représentations médicales traditionnelles ont longtemps assimilé les dernières étapes du cours de la vie à la sénilité, présentée comme un état de totale prostration physique et mentale qui serait le résultat inéluctable du déroulement du cycle de vie. Alain Lellouch, *Histoire de la vieillesse et de ses maladies. De l'Antiquité au XIX^{ème} siècle. La contribution de J.M Charcot et des médecins des hospices parisiens*, thèse de philosophie, Université Paris 1, 1986, p. 28 à 93.

[2] Gérard François-Dumont (avec la collaboration de Pierre Chaunu, François Legrand, Alfred Sauvy), *La France ridée. Échapper à la logique du déclin*, Paris, Hachette, Librairie générale française, 1979.

[3] Patrice Bourdelais, *L'âge de la vieillesse, Histoire du vieillissement de la population*, Paris, Odile Jacob, 1993p. 150-151.

[4] Michael Kramer, « The Rising pandemic of mental disorders and associated chronic diseases and disabilities », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, n°62, 1980, p. 282-287.

[5] Ernest M Gruenberg, « The failures of success », *Milbank Mem Fund Q Health Soc.* 1977, n°55, p. 3-24.

[6] Emmanuelle Cambois, Aurore Clavel et Jean-Marie Robine, « [L'espérance de vie sans incapacité continue d'augmenter](#) », *Dossiers solidarité santé*, 2, 2006, p. 7-22.

[7] La contribution du vieillissement aux dépenses de santé entre 1970 et 1990 ne représente que 10 % de la hausse des dépenses de santé : Catherine Bac et Gérard Cornilleau, « [Comparaison internationale des dépenses de santé : une analyse des évolutions dans sept pays depuis 1970](#) », Drees, *Étude et résultats*, 175, 2002.

[8] Marianne Tenand, « [Vieillissement démographique : la hausse des dépenses de santé est-elle inexorable ?](#) », *Informations sociales*, CNAF, 2014/3, n°183, p.75.

[9] *Ibid.*