

# De quoi la « Silver Economie » est-elle le nom ?

---

Nicolas Almau ■ Mai 2017

Comme de nombreux concepts néolibéraux, le concept de Silver Economie a été diffusé en Europe par les canaux habituels que sont les recommandations de l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques) ou de l'Union européenne (Commission européenne et Europe des Régions), au moyen des *Best Practices* et autres *Benchmark*.

## Comment s'est développée l'idée de la « Silver Economie » En Europe ces dernières années ?

Faisant partie d'une panoplie de dispositifs à mettre en place dans le cadre des défis liés au vieillissement de la population (tout comme le principe du « vieillissement actif »), la Silver Economie est un concept simple basé sur un triple constat :

1. Le déséquilibre de la Sécurité sociale met à mal notre principe de protection ;
2. L'allongement de la vie entraîne toute une série de nouveaux défis (principalement la perte d'autonomie des personnes âgées et les maladies chroniques) ;
3. Les nouveaux papy-boomers ont de l'argent à investir pour répondre à leurs besoins de Bien-être et de Santé.

Itinera Institute<sup>1</sup> résume parfaitement ce point de vue : « ce phénomène [de papy-boomers], combiné à une fortune moyenne qui en fait **la génération la plus riche de notre histoire, donne naissance à un immense marché de consommation dans le domaine du confort de vie et des services personnels** [...] Voilà le potentiel économique du vieillissement qui profitera à 600 millions de baby-boomers dans le monde. [...] Des moyens et des infrastructures supplémentaires seront nécessaires **dans un contexte économique et budgétaire qui rend impossible l'intervention automatique de la Sécurité sociale, qui souffre déjà sous le poids du vieillissement en matière de pensions et de soins de santé.** La génération des baby-boomers, dynamique et disposant de moyens financiers importants, mettra elle-même en marche une révolution culturelle qui émancipe les personnes âgées, les place au centre de la question et leur permet de se prendre elles-mêmes en charge.»<sup>2</sup>

## Qui sont les « personnes âgées » ?

F. Serrières<sup>3</sup>, responsable de la « Silvereco » en France, identifie trois catégories de seniors pour lesquelles les besoins en termes de confort et de santé ainsi que les habitudes de consommation ne sont pas les mêmes :

1. Les « jeunes seniors » (55-69 ans) : consommateurs actifs et jeunes pensionnés qui seraient habitués à consommer régulièrement et seraient demandeurs de nombreuses innovations et adaptations liées au Bien-Être en général et à des biens de consommation liés au loisir.
2. Les seniors (70-80 ans) : cette catégorie de personnes nées avant les années 50 seraient moins rompues à la société consumériste telle qu'elle existe depuis les années 60. Ce sont,

<sup>1</sup> <http://www.itinerainstitute.org/fr/>

<sup>2</sup> Itinera, L'or gris : comment les baby-boomers feront de leurs soins une histoire à succès, 2010, p. 8

<sup>3</sup> Responsable du silvereco et fondateur du think tank « Age Economy » : [http://www.fredericserriere.com/silver-economie/silver\\_economie.php](http://www.fredericserriere.com/silver-economie/silver_economie.php)

pour la plupart, des consommateurs habitués à certaines marques qui préfèrent des formules « tout compris ».

3. Les seniors les plus âgés (+80 ans) : Les personnes les plus âgées formant cette catégorie consommeraient peu et auraient beaucoup de mal à choisir lors de leurs achats. Cette catégorie est particulièrement concernée par la problématique de la perte d'autonomie, phénomène en croissance dû au vieillissement de la population.

Nous pouvons remarquer que les catégories employées réduisent les personnes âgées à une dimension unique : la consommation.

## ■ Déconstruction du postulat de base

### En ce qui concerne le pouvoir d'achat des seniors :

L'émergence de l'idée d'une relance économique par le biais de la « Silver Economie » est portée par une idée largement partagée selon laquelle « la génération la plus riche de notre histoire, donne naissance à un immense marché de consommation dans le domaine du confort de vie et des services personnels, stimulant déjà aujourd'hui investissements et innovations en matière de logement et de technologie de soins »<sup>4</sup>.

Cette affirmation fait l'impasse d'une analyse approfondie des différentes catégories socio-économiques parmi les personnes âgées et occulte le fait qu'une très grande partie de ceux-ci ne disposent pas des moyens financiers. Alors qu'on nous présente une catégorie de consommateurs prêts à investir, en Belgique, de plus en plus de personnes repoussent leurs soins pour des motifs financiers et 16,4% des personnes âgées de 65 ans et plus connaissent un risque de pauvreté ou d'exclusion sociale<sup>5</sup>.

Il est donc impensable de confirmer avec certitude la vision selon laquelle « la génération des baby-boomers, dynamique et disposant de moyens financiers importants, mettra elle-même en marche une révolution culturelle qui émancipe les personnes âgées, les place au centre de la question et leur permet de se prendre elles-mêmes en charge »<sup>6</sup>.

Bien au contraire, il semble bien que nous soyons en présence d'une dynamique de paupérisation plutôt qu'en présence d'une manne financière endormie qu'il suffirait d'activer.

En outre, l'argument selon lequel la consommation privée pourrait pallier la protection sociale dans « un contexte économique et budgétaire qui rend impossible l'intervention automatique de la Sécurité sociale, qui souffre déjà sous le poids du vieillissement en matière de pensions et de soins de santé »<sup>7</sup> participe à l'acceptation des politiques libérales actuelles et au glissement d'un système

<sup>4</sup> Itinera, L'or gris : comment les baby-boomers feront de leurs soins une histoire à succès, 2010, p. 8

<sup>5</sup> Chiffres issus de la dernière enquête européenne SILC-AROE 2016

<sup>6</sup> Idem

<sup>7</sup> Idem

assurantiel vers un système assistantiel. Dans cette optique, il ne resterait plus qu'à accepter le fait que « le patient passif devienne consommateur actif »<sup>8</sup>.

### **En ce qui concerne l'espérance de vie et l'allongement de la vie :**

La crise globale du capitalisme, qui a explosé en 2008 et qui est toujours en cours, a plongé des millions d'Européens dans la précarité et l'exclusion sociale, et a provoqué une diminution de l'espérance de vie en bonne santé dans dix-sept États membres de l'UE.

Lorsqu'on passe à une échelle plus locale, il est régulièrement fait état des inégalités sociales de santé entre différentes régions d'un même pays. En 2015, l'espérance de vie à la naissance est plus élevée en Flandre (81,79 ans) qu'à Bruxelles (80,86 ans) et en Wallonie (79,26 ans)<sup>9</sup>. En 2014, l'espérance de vie à 65 ans est plus courte dans la Hainaut que dans le reste de la Belgique (16 mois en moins) et on enregistrait 6.956 décès masculins et 7.642 décès féminins dans la Hainaut. Le taux de mortalité est supérieur à celui de la Wallonie et cela se traduit par 740 décès excédentaires chaque année<sup>10</sup>.

La situation est en réalité encore plus grave lorsqu'on ne se contente plus des « moyennes » mais que l'on prend en compte les différentes classes sociales. On meurt beaucoup plus jeune dans les quartiers pauvres des grandes villes que dans les quartiers riches. « La littérature montre que les inégalités sociales influencent fortement l'espérance de vie qui est 6 à 7 ans plus basse pour les personnes sans diplôme que pour celles qui ont fait des études supérieures. Si l'on s'intéresse à l'espérance de vie sans incapacité, la différence atteint dix-huit années, tant pour les hommes que pour les femmes »<sup>11</sup>. En Belgique, l'espérance de vie en bonne santé est de dix-huit ans inférieure chez les hommes « peu qualifiés » que chez les « hommes hautement qualifiés ». Chez les femmes, cet écart s'élève à vingt-cinq ans<sup>12</sup>.

Et la situation pourrait se dégrader plus vite que prévu. En effet, les maladies chroniques, en particulier l'obésité et les maladies causées par la pollution de l'air, sont en train de se substituer aux maladies infectieuses et de devenir les causes dominantes de mortalité. Le système capitaliste n'a donc pas réussi à améliorer la vie des gens et il ne s'apprête pas à le faire : les évolutions en cours, au niveau social, économique, écologique et démocratique, sont très négatives.

Tout comme le point précédent (pouvoir d'achat des papy-boomers), la notion d'espérance de vie doit donc être affinée afin de mettre en lumière les inégalités sociales de santé et la répartition injuste des risques de santé, de vieillissement accéléré, de perte d'autonomie et de mortalité au sein de la population.

---

<sup>8</sup> Itinera, *L'or gris : comment les baby-boomers feront de leurs soins une histoire à succès*, 2010, p. 99

<sup>9</sup> Communiqué de presse du SPF économie, « légère baisse de l'espérance de vie en 2015 », 1<sup>er</sup> septembre 2016

<sup>10</sup> Santé en Hainaut n°12, tableau de bord de la santé de la province du Hainaut, 2016

<sup>11</sup> *Idem*, p. 17

<sup>12</sup> Communiqué de presse de la FGTB, « pensions : oui au renforcement de la pension par répartition, non à un allongement des carrières », 19 avril 2017.

## En ce qui concerne le financement de la Sécurité sociale :

Le débat du financement de la Sécurité sociale est très souvent instrumentalisé pour justifier de certains changements de paradigme qui mettent à mal l'approche assurantielle de la Sécurité sociale. Face à l'évidence du coût démesuré de la Sécurité sociale et à l'impossibilité de répondre à des besoins grandissants qui sont exprimés par une société dite vieillissante, il n'y a, dans ce cadre, pas d'autre alternative que celle de l'ouverture à des acteurs privés et aux marchés. C'est bien là le principal argument de la mise en place d'une filière Silver Economie.

Cependant, il est nécessaire de rappeler que derrière des éléments financiers se cachent également des considérations politiques et que le sous-financement de la Sécurité sociale est une volonté politique, particulièrement sous cette dernière législature fédérale.

De plus, de nombreuses institutions à l'instar de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) contredisent cette vision de l'accroissement problématique du coût des soins et donc d'échec de notre système de Sécurité sociale : « une autre idée reçue largement répandue est le fait que les besoins croissants des personnes âgées vont entraîner une augmentation insoutenable des coûts de soins de santé. En réalité, la situation est beaucoup moins claire qu'il n'y paraît.<sup>13</sup>»

## En conclusion...

Depuis 10 ans maintenant, l'idée que nous vivons dans une société du vieillissement est largement acceptée par l'ensemble des acteurs politiques. Dans les faits, ce qui est proposé pour diminuer le coût de la Sécurité sociale, l'isolement des personnes âgées, les risques de paupérisation ainsi que leur épanouissement personnel ; c'est tout simplement de les maintenir dans l'emploi ! La plupart de ces solutions, prônées notamment par l'OCDE, tendent donc à reporter la responsabilité sur les personnes âgées elles-mêmes. Enfin, cela met et également à mal la frontière entre le travail formel et informel. En effet, comme nous pouvons le constater dans le cas de l'Italie par exemple, le recours au travail informel dans le secteur des soins aux personnes âgées est une réponse de plus en plus fréquente pour aux besoins non rencontrés.

Au final, avec ce genre de dispositif, ce à quoi nous assistons est un désinvestissement des autorités politiques et à un glissement vers la commercialisation des soins.

---

<sup>13</sup> Résumé, Rapport mondial sur le vieillissement et la santé, OMS, 2015, p.10