

# 해외 출장 보고

- 프랑스(France)의 노인주거시설 담당자, 재가복지서비스 시설 담당자, 학자 등 관련자 면담 및 자료수집 -

2012. 7.

보고자 : 장 미 혜

한국여성정책연구원

## I. 개요

■ 과제명	「여아와 여성이 안전한 지역사회 환경조성방안 (IV)」
■ 출장 내용	<p>(목적) 프랑스의 노인 대상 주거정책 및 재가서비스 관련 담당자와 전문가 면담 및 자료 수집</p> <p>(내용) 프랑스의 인구통계학적 변화 및 노인 정책의 발전, 그리고 노인주거시설을 비롯한 노인 관련 시설에 관한 면담 및 자료 수집 등 (면담 및 집담회 대상 그룹)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- AREPA(L'Association des résidences pour personnes âgées) 디렉터 Thierry Hanneesse</li> <li>- SAM AREPA de Massy 디렉터 Vivette Hirsch</li> <li>- Université Paris 13 파리 13대학 보건경영 교수 Ali Smida</li> <li>- ALBAMA Solutions 실무연구원 Maryse Duval</li> </ul>
■ 출장자	장미혜
■ 출장지	프랑스(파리)
■ 출장 기간	프랑스: '12.6.30 - 7.7 (6박8일)
■ 비용 부담	본원 연구사업비

## II. 목적

☐ 프랑스의 노인 대상 주거정책 및 재가서비스 관련 자료 수집

☐ 방문기관 및 관련자 면담

◎ AREPA(L'Association des résidences pour personnes âgées)  
방문 및 디렉터 Thierry Hanneesse 면담

◎ Soins et Aides Ménagères de l'Associaton des Résidences  
pour Personnes Agées (SAM AREPA) 방문 및 SAM AREPA de  
Massy 디렉터 Vivette Hirsch 면담

◎ Université Paris 13 파리 13대학 보건경영 교수 Ali Smida 면  
담

◎ ALBAMA Solutions 실무연구원 Maryse Duval 면담

## III. 출장 인력 구성

	기관	부서	직위	이름
1	한국여성정책연구원	가족·사회통합연구실	연구위원	장미혜

## IV. 출장 기간

☐ 프랑스 : '12. 6. 30(토) - 7. 7(토) (6박8일)

## V. 세부 일정

### □ 프랑스

일시		내용	장소
6.30(토)	인천 공항 출발 파리 도착	13:30 인천출발  18:20 파리 도착	
7.1(일)	15:00-17:00	면담자: IM AHN Bak-Ne - 면담일정 및 질문내용정리 - Non-medicalised Elderly Home과 Elderly Homes with medical sections 방문계획 확정 추후일정 조정	Paris Diderot Université Paris 7 Doctorante en Sociologie Spécialité migration et relations interethniques
7.2(월)	10:00-12:00	소속: Directeur de la résidence AREPA « Les Terrasses de Meudon » AREPA Meudon 지역 책임자 면담자: Thierry Hannedouze - 노인주거시설의 유형과 서비스제공의 특성	주소: 37, avenue du Général Galliéni 92190 Meudon
	14:00-16:00	소속: Directeur de la résidence AREPA « Les Terrasses de Meudon » AREPA Meudon 지역 면담자: Yann Jalicoux(infirmier Coordinateur) Estèle Nadjeu(Psychologue)	주소: 37, avenue du Général Galliéni 92190 Meudon

		Bojéna Kalwara Pham Animetrice(프로그램과 활동의 조직 및 진행자)	
7.3(화)	10:00-12:00	EDUCATION SANTE ILE-DE-FRANCE 방문 면담자: Vanessa Dewallers(Chargée de projets au CODES 91)	주소: Codes91, place copernic Courcouronn es 91023 EVRY
	15:00-17:00	ALBAMA Solutions 방문 면담자 Mary DUVAL (연구원)	127 Rue de Longchamp 75116 Paris
7.4(수)	10:00-12:00	노인분류와 시설유형에 대한 전문가 면담 Ali Smida(Prof. Universitiy 13, Editor-in chef of Jornal of Social Management) 향후 A2ID, Arepa, KWDI의 삼자 공동연구 네트워크구성방향 논의	R e v u e Européenne d e s Sciences et d u Management /Zeitschrift f u r Sozialmanag ement
	15:00-17:00	L' HEBERGEMENT TEMPORAIRE Aux Magnolias 면담자: Clerget, M. (Coordinatrice de la plateforme de Répit et d'Accompagnement pour les aidants familiaux)	77 Rue du Perray 91660 Ballainvillers
7.5(목)	10:30-12:00	Paris -> Massy 이동	
	12:00-15:00	Association Soins et Aides Ménagères de l'Association des Résidences pour Personnes Agées 방문 면담자: Vivette Hirsch (Directrice Adjointe)	4 Rue Normandie Niemen-91300 Massy
	15:00-16:30	Massy -> Paris 이동	

7.6(금)	10:00-12:00	면담자: Dorine Djanta(Accueil/Admission) 외 실무자	
	24:00	파리출발 (기기고장으로 3시간 출발연기)	
	→서울	17:50 서울 도착	

## VI. 출장을 통해 수집한 자료 및 내용

### 1. 수집한 자료목록

#### ■ Articles

Ali SMIDA. 2009. Segmentation du marche et positionnement strategique des entreprise de l'hebergement collectif pour personnes agees. Management & Avenir. n.26, 142-159.

Active Ageing. Report of Special Eurobarometer 378. Fieldwork: September-November 2011. Publication: January 2012

DREES, 2002. « La prise en charge des personnes âgées dépendantes en allemange, Espagne, France, Italie, Royaume-Uni et Suède : une étude de cas-type », Etudes et Résultats, no 176, Direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques, juin.

Francoise BORDERIES et Francoise TRESPEUX. 2012. Les beneficiaires de l'aide sociale departementale en 2010. Etudes et resultats. drees. n.787. janvier 2012.

Guide des etablisements pour personnes agees en Essonne, 2010. Essonne le Conseil general

Guide des particuliers employeurs. Association sans but lucratif selon la loi du 01/07/1901 Agrement qualite n. 010107 A092 Q41. Association mandataire de

garde et d'aide a domicile.

J. Gaymu et al. 2006. Determinants of living arrangement of older people in Europe, *European Journal of population* 22(3) 241-262

Julie PPREVOT, 2007. L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007, Etudes et résultats drees. n. 689 mai 2009.

Noemi SOULLIER. 2012. Aider un proche âgé à domicile: la charge ressentie. Etudes et résultats. drees. n.799 mars 2012

## ■ Site Internet

Commission européenne : [www.europa.eu.int](http://www.europa.eu.int) 자료 굉장히 많음. 영어포함 모든 유럽언어포함.

Ministère fédéral de la Santé allemand : [www.bngs.bund.de](http://www.bngs.bund.de)

Office national de l' action sociale décentralisée : [www.odas.net](http://www.odas.net)

Institut national de la statistique et des études économiques :

<http://www.insee.fr/fr/>

<http://www.social-sante.gouv.fr/vieillissement-actif,2230/agenda,2237/conference-europeenne-de-l-esip,14683.html>

<http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=970&langId=fr> Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle 2012

## 2. 내용 요약

### ■ 프랑스의 고령화 현황 파악

◎ 프랑스의 2060년까지의 연령별 추계인구

## ■ Projection de population par grand groupe d'âge en 2060

Projection de population par grand groupe d'âge en 2060

en %

	Population au 1er janvier (en millions)	Moins de 20 ans	20 ans à 59 ans	60 ans à 74 ans	75 ans ou plus
2015	64,5	24,2	51,0	15,5	9,3
2020	66,0	23,9	49,6	17,0	9,4
2025	67,3	23,5	48,4	17,2	10,9
2030	68,5	23,0	47,5	17,1	12,3
2035	69,7	22,6	46,7	17,1	13,6
2040	70,7	22,4	46,6	16,3	14,7
2050	72,3	22,3	45,9	15,9	16,0
2060	73,6	22,1	45,8	15,9	16,2

Champ : France métropolitaine.

Source : Insee, projections de population 2007-2060.

## ■ Évolution de la population jusqu'en 2012

Évolution de la population jusqu'en 2012

en milliers

	Ensemble	Hommes	Femmes
1999	60 123	29 196	30 926
2000	60 508	29 366	31 142
2001	60 941	29 560	31 381
2002	61 385	29 759	31 626
2003	61 824	29 957	31 867
2004	62 251	30 152	32 099
2005	62 731	30 366	32 365
2006	63 186	30 570	32 616
2007	63 601	30 782	32 819
2008	63 962	30 958	33 004
2009	64 305	31 126	33 179
2010 (p)	64 648	31 295	33 353
2011 (p)	65 001	31 467	33 534
2012 (p)	65 350	31 637	33 714

p : données provisoires à fin 2011.

Champ : France.

Source : Insee, estimations de population.



## ■ Évolution de l'âge moyen et de l'âge médian de la population jusqu'en 2012

Évolution de l'âge moyen et de l'âge médian de la population jusqu'en 2012

	Âge moyen			Âge médian		
	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes
1999	38,4	36,9	39,8	36,1	34,7	37,4
2000	38,6	37,0	40,0	36,3	35,0	37,7
2001	38,7	37,2	40,1	36,6	35,3	38,0
2002	38,9	37,3	40,3	36,9	35,5	38,2
2003	39,0	37,5	40,4	37,1	35,8	38,5
2004	39,2	37,6	40,6	37,4	36,0	38,8
2005	39,3	37,8	40,8	37,7	36,2	39,1
2006	39,5	38,0	40,9	37,9	36,4	39,3
2007	39,7	38,1	41,1	38,1	36,7	39,6
2008 (r)	39,8	38,3	41,3	38,3	36,9	39,8
2009 (r)	40,0	38,5	41,4	38,6	37,1	40,0
2010 (p)	40,1	38,6	41,6	38,8	37,4	40,3
2011 (p)	40,3	38,8	41,7	39,0	37,6	40,5
2012 (p)	40,4	38,9	41,9	39,3	37,9	40,7

p : données provisoires, résultats arrêtés à fin 2011.

r : données révisées.

Champ : France.

Source : Insee, estimations de population.

## ■ Composantes de la croissance démographique

Composantes de la croissance démographique

en milliers

Année	Population au 1er janvier	Naissances vivantes	Décès	Solde naturel	Solde migratoire évalué	Ajustement*
2002	61 385	792,7	545,2	+ 247,5	+ 97	+ 94
2003	61 824	793,0	562,5	+ 230,6	+ 102	+ 94
2004	62 251	799,4	519,5	+ 279,9	+ 105	+ 94
2005	62 731	806,8	538,1	+ 268,7	+ 92	+ 95
2006	63 186	829,4	526,9	+ 302,4	+ 112	0
2007	63 601	818,7	531,2	+ 287,5	+ 74	0
2008	63 962	828,4	542,6	+ 285,8	+ 57	0
2009	64 305	824,6	548,5	+ 276,1	+ 67 (p)	0
2010	64 648 (p)	832,8	551,2	+ 281,6	+ 72 (p)	0
2011	65 001 (p)	827,0 (p)	555,0 (p)	+ 272 (p)	+ 77 (p)	0
2012	65 350 (p)	.	.	.	.	.

(p) résultats provisoires à fin 2011.

nd : non disponible

\* Les arrondis ne permettent pas de retrouver la population de l'année suivante par simple sommation.

Champ : France

Sources : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil.

## ■ Population par sexe et groupes d'âges quinquennaux

### Population par sexe et groupes d'âges quinquennaux

en %

Au 1er janvier 2012	Femmes	Hommes	Ensemble
Moins de 15 ans	17,5	19,6	18,5
15-19 ans	5,7	6,4	6,0
20-24 ans	6,0	6,5	6,3
25-29 ans	6,0	6,2	6,1
30-34 ans	6,1	6,3	6,2
35-39 ans	6,4	6,7	6,5
40-44 ans	6,8	7,1	6,9
45-49 ans	6,9	7,1	7,0
50-54 ans	6,6	6,7	6,6
55-59 ans	6,4	6,4	6,4
60-64 ans	6,3	6,3	6,3
65-69 ans	4,6	4,5	4,5
70-74 ans	3,8	3,4	3,6
75 ans ou plus	10,9	6,9	9,0
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Champ : France

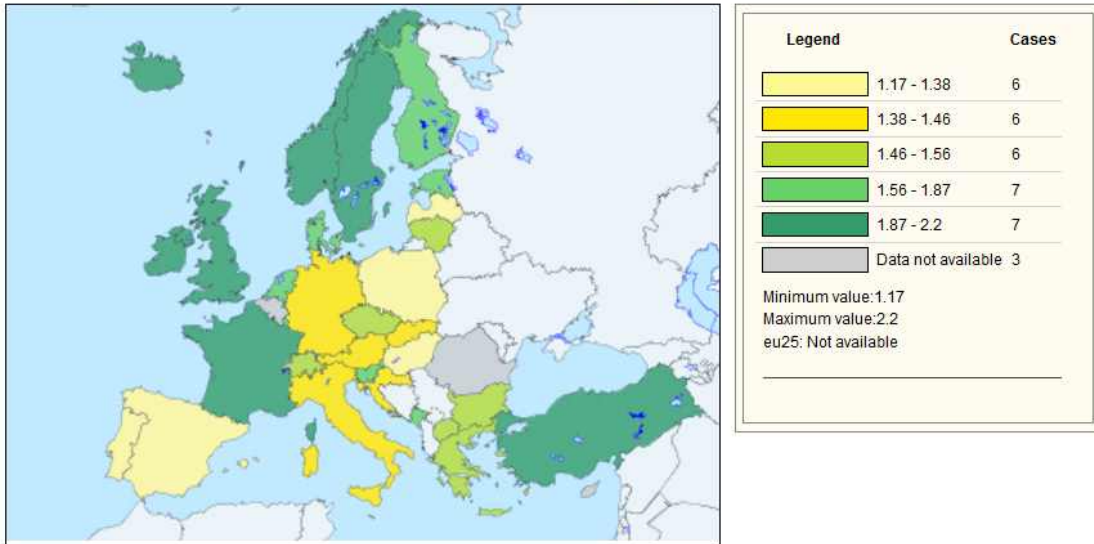
Source : Insee, estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2011).

- eurostat 저출산 관련 통계자료

#### Total fertility rate

number of children per woman

The mean number of children that would be born alive to a woman during her lifetime if ... [more](#)



\* 불임 가능성을 감안, 출산 연령대를 고려하여 여성이 평생 동안 출산할 수 있는 아이의 평균 수를 산출한 것이다.

(출처: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product\\_details/dataset?p\\_product\\_code=TSDDE220](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/dataset?p_product_code=TSDDE220))

## ■ 프랑스의 인구통계학적 변화와 노인 정책

오늘날 전 세계의 출산율은 약 2.56명 수준에 머물러 있고, 대부분의 선진국에서는 대체율 2.1명 이하로 감소했다. 유럽의 인구감소는 삶의 수준이 높아 지리라는 예상보다는 출산율 저하와 이로 인한 인구감소가 유럽의 미래를 위협하게 될 것이라는 주장이 지배적이다(이현승, 김현진, 2008).

여느 서구 유럽의 경제 선진국들과 마찬가지로 프랑스도 초창기 경제협력 개발기구(OECD) 회원국의 하나로서 노년인구국으로 분류되고 있다. 노년인구국은 한 나라의 전체인구 중 65세 이상 노인인구의 비율에 따라 국가의 성격을 구분하는 방식에 따른 분류로, 국제연합(UN)은 인구구조상 65세 이상 노인인구의 비율이 4% 미만인 경우에는 유년인구국(young population),

4%~7%는 성년인구국(mature population), 7% 이상인 나라는 노년인구국(aged population)으로 구분하고 있다. 한편, 코길(Cowgill, 1986)은 노인인구의 비율이 10% 이상인 나라를 노년인구국(aged population)으로 구분하고 있다. 두 견해차는 인간의 평균수명에 영향을 받은 50년대와 80년대의 시대적 관점에서의 차이라고 볼 수 있다.

프랑스는 1864년에 세계에서 처음으로 고령화 사회에 진입하였으며, 1979년 고령사회가 되기까지 115년이 소요되었다. 나아가 2018년경에 초고령사회에 진입할 것으로 예상되고 있다. UN의 자료에 따르면 2050년까지 약 50년 동안 인구감소가 예상되는 30개국 중 25개국이 유럽의 국가들이며, 유럽의 전체인구는 2020년을 기점으로 감소할 것으로 전망되고 있다(UN, 2010). 하지만 프랑스는 UN이 분석한 인구감소 예상국가에서 제외되어 있다. 이민정책의 확대와 출산 장려 정책 등으로 출산율의 감소를 억제함으로써 유럽에서는 비교적 높은 수준의 출산율을 유지하고 있기 때문이다.

프랑스의 인구통계학적 고령화는 20세기 초부터 지속되고 있으며, 제2차 세계대전 이후에 가속화 양상을 보이고 있다. 프랑스 국립통계경제연구소(INSEE: Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques)는 고령 인구의 증가추세가 앞으로 50년 동안 지속될 것으로 예측하고 있다(김형수, 2003). 프랑스의 연령 피라미드(age pyramid)는 고령인구의 뚜렷한 증가에 의해 항아리형의 구조로 변화하고 있으며, 한국도 급속한 고령 인구의 증가로 항아리형 구조를 형성하게 될 전망이다(통계청, 2010).

프랑스는 1940년대 중반부터 1970년대 초반까지 탄생한 베이비붐 세대가 두터운 인구층을 형성하고 있으며, 급격한 속도로 고령인구에 편입되고 있다. 2004년도 인구보고서에 따르면 2005년 1월1일 기준, 프랑스 인구는 해외인구 181만 명을 포함하여 6,237만 명으로 추계된다. 프랑스 인구규모는 독일 8,205만 명의 다음이며, 영국 5,905만 명보다는 많은 구조로서 유럽의 25개국 전체 인구의 13.1%를 차지하고 있다. 2005년 1월1일 현재, 65세 이상 인구는 16.2%로서 1995년에 비해 1.4%가 증가하였다. 2020년부터 60세 이상 인구가

20세 미만의 인구를 추월하게 될 전망이다. 프랑스의 노령화 지수는 91.45%이며, 노년부양비는 25%로서 생산가능인구(15-64세) 4명이 고령인구 1명을 부양하는 것으로 나타나고 있다(INSEE, 2005).

결혼은 프랑스의 독특한 제도인 공동생활약정 또는 시민연대협약(PACS: Pacte civile de Solidarite: civil partnership registrations)이라고 불리우는 PACS가 증가할수록 감소하였다 (김형수, 2003).

고대 로마인들의 평균수명은 22세였으며, 중세기 영국인들은 33세이었다. 20세기 초반에 미국인의 평균수명은 47세였다(최순남, 2008). 인간의 평균수명이 50세를 넘기 시작한 것은 20세기에 들어서부터이다. ‘청춘의 샘’이라는 회춘의 생명수를 발견하여 장수하였다는 프랑스 사람 폰세 데 레온(Juan Ponce de Leon)에 관한 전설이 있고, 성경에서는 아담(Adam)과 노아(Noah) 등이 900세를 넘게 살았다고 기록되고 있다. 오늘날의 실존기록에서는 1875년에 태어나 122세로 세상을 떠난 프랑스의 잔느 루이즈 클레망(Jeanne Louise Clement) 할머니가 가장 오래 산 사람으로 알려지고 있다. UN(2010)의 자료에 따르면 프랑스의 평균수명은 2000년에 78.4세에서 2005년 79.5세, 2010년에는 81.2세로 뚜렷한 증가추세를 나타내고 있다.

자연증가 현상에 의한 프랑스 인구의 성장은 사망자 수가 감소함으로써 나타난 의미있는 결과이다. 2004년 3월부터의 월별 사망자 수는 지난 4년 동안에 나타난 최저 기록보다도 낮다. 이러한 사망자의 감소 추세는 모든 연령에서 나타나고 있지만 65세 미만 계층의 감소보다 65세 이상 노년계층에서 더 현저하게 나타나고 있으며, 남성보다 여성의 감소폭이 크다. 결국 상대적인 노인인구의 증가와 더불어 여성 노인인구가 차지하는 비율이 확대되고 있음을 알 수 있다. 프랑스 국립통계경제연구소(INSEE, 2005)는 프랑스의 2004년 유아사망률은 계속해서 감소하여 정상 출생 1,000명당 1년에 발생하는 유아사망률은 4.1명으로서 유럽평균치 4.5명을 밑돌고 있다고 발표하였다.

프랑스의 출산율은 2010년 현재, 1.89명으로 유럽에서는 비교적 출산율 감소

를 억제하는 데 성공하고 있다(UN, 2010 ; 대만 「Statistical Yearbook」, 2010). 프랑스는 개방적인 이민정책과 대가족을 우대하는 세금 정책, 교육지원 정책 등을 시행하고 있다. 출산장려를 위해 임신하였을 경우에는 검진비와 특별수당을 지급한다. 육아수당과 출산자녀의 수에 따라 가족수당을 차등 지급하고, 세금 감면 정책을 실시하고 있다. 직장여성의 출산휴가 기간은 둘째 아이까지 16주이며, 셋째 아이를 낳는 경우에는 이보다 훨씬 많은 26주를 주고 있다. 육아 부담도 사회와 공유하여 아이가 만 3세가 되면 어머니를 대신하는 학교인 콜 마테르넬(Ecole Maternelle)에 보낼 수 있다. 프랑스는 가족정책에 국내총생산(GDP)의 3%를 투입하고 있으며, 공교육은 대학교육까지 무상으로 지원되고 있다.

INSEE(2005)의 도시인구통계에 따르면 자녀를 출산하는 여성의 평균연령은 계속해서 증가하고 있다. 자녀출산 평균연령은 1994년에 28.8세였으나 2004년에는 29.6세로 증가했다. 30세 이상의 연령에서 자녀를 출산한 여성은 1980년에 38%였으나 2004년에는 2명 중 한명으로 증가하였다. 또 결혼하지 않은 부모 사이에서 태어나는 아이들이 더 많다. 이 비중은 1994년에 37.2%였으나 1999년에는 42.7%였고, 2003년에는 46.2%로 늘어났다.

프랑스는 적극적인 출산장려 정책으로 젊은 계층의 인구감소가 상당히 완화되어 EU에서는 비교적 젊은 국가로 분류되고 있다. 그러나 1970년대와 1980년대에 걸쳐 태어난 젊은 인구와 동시대에 양산된 노인인구를 비교해 보면 프랑스 역시 노동시장의 미래를 낙관할 수만은 없는 입장이다. 2005년 1월, 60세 이상의 인구는 21.8%이며, 고령 노인(old-old)이라 할 수 있는 75세 이상의 인구는 1962년에 4.9%에 불과했으나 5년 전에는 7.7%로 늘어났고, 현재 8.7%를 차지하고 있다. 50세에서 64세에 해당하는 인구증가의 EU 평균비율은 17%인데 비하여 프랑스는 37%로 매우 높다. 이러한 현상은 프랑스가 노동가능 연령대의 노화가 심각한 수준이라는 것을 보여주는 것이다. 노동시장의 인구변화에 따라 1997년부터 2015년 사이의 고용증대는 50대 이상이 과반 수 이상을 차지할 것으로 전망된다. 또한 일반 노동직에서 2010년에는 25~ 40% 정도의 노동력이 부족하게 될 것으로 보인다(조병준, 2004). 이러한

노동력 부재현상은 퇴직 연령의 연장을 가져올 것이며, 자연적으로 노동력의 고령화를 유발할 것이다.

프랑스는 유권자의 3분의 1이 은퇴자이며, 이들은 대부분 공공연금으로 생활하고 있다. 프랑스는 고령인구의 증가에 따라 연금제도의 개혁과 추진에 골몰하고 있다. 알랭 쥐페(Alain Juppé) 총리는 1995년 연금개혁을 추진하다 1개월가량의 전국적인 장기파업에 밀려 연금개혁안을 철회하였으며, 결국 1997년 총선에서 실각하였다. 하지만 2003년 7월에는 노동계의 강력한 반발에도 불구하고 프랑스의회는 납입기간을 단계적으로 연장하는 연금법을 채택하였다. 2010년, 니콜라 사르코지(Nicolas Sarkozy) 대통령은 노동계와 야권의 반대에도 무릅쓰고 연금지급 개시 연령을 2018년부터 62세로 늦추는 연금개혁법안을 통과시켰다. 결국 노동계도 저출산과 노동력의 감소, 그리고 노인인구의 증가라는 고령화의 쇼크 앞에서는 선택의 여지가 없었다는 것을 보여주는 단편적인 예이다.

프랑스의 2007년 22%인 60세 이상 노인 인구는 2060년 전체 인구의 32%가 될 것으로 예상된다. 이와 같은 인구의 노령화 추세에 따라 의존노인 부양과 이들에 대한 재가복지는 핵심 문제가 되고 있다. 2008년, 43 000 000 명의 사람이 건강과 장애 문제를 가진 60세 이상인 그들의 가족을 맡고 있는 것으로 조사되었다(HSA, DREES, 2008). 이들 중 39 000 000 명이 일상생활에 도움을 주고 있었고 다른 이들은 재정, 물질적 원조 또한 심적인 원조를 하고 있었으나 일상생활의 과업에 대한 원조는 하지 않았다.

2007년 말, 프랑스 대도시에 있어서, APA(Allocation personnalisée d'autonomie 자립을 위한 개인화된 수당)<sup>1)</sup>수혜자 2명 중 1명은 85세 이상 인구였고 수혜자들 중 4분의 1은 89.5세를 넘는 것으로 나타났다. APA 수혜자들 중 75세 인구의 비율도 17%까지 증가했다. 대도시의 APA 수혜자 1 064,000명 중, 61%가 그들의 집에서 살고 있

---

1) Allocation personnalisée d'autonomie (APA)는 2002년 1월 1일부터 발효된 « 자립을 위한 개인화된 수당 »으로 60세 이상의 자치권을 상실한 재가 또는 시설거주 노인들에게 주어진다. 각 개인의 욕구를 충족시키기 위해 주어지는 본 수당은 노인들의 일상생활의 어려움을 줄이기 위한 재정 보조이다. 시, 도의회에 의해 운영, 지원되며 개인의 소득상태에 부과되지 않지만 의회에 의해 결정되는 수당지급액수는 수혜자들의 임금에 따라 다양하다.

었으며 39%가 시설에서 거주하고 있다. 그들의 집에 있는 시설에 있는지와 상관없이 수혜자들 중 4분의 1이 남자이다. 92세 이상 인구들 중 APA 수혜자는 대부분이 시설에 거주하고 있다. 시설 거주자들은 많은 수가 미혼이거나, 이혼했거나 과부이다 : 이 경우에 해당하는 남자노인이 69%인 반면, 여자노인은 88%에 달했다. APA 수혜자 10명 중 1명은 매달 수입이 938유로 이상이었지만 4명 중 1명은 670유로 이하였다.

2007년 387,000 명의 새로운 APA 수혜자들이 생겼으며 이들 중 294,000명은 그들의 집에, 93 000명은 시설거주자였다. GIR1또는 2로 평가된 노인들(중한 의존노인)은 시설거주 노인(45%)이 재가노인(26%)보다 훨씬 더 많은 것으로 나타났다.

### AGGIR(Autonomie gérontologie groupes iso-ressources) 분류틀

- AGGIR 분류틀은 노인을 자율성 상실의 정도에 따라 6개 수준으로 분류한다.

#### GIR 1

지속적인 개입과 필수적인 타인의 존재를 필요로 하는 정신적, 신체적, 운동적, 사회적 자율성을 상실하여 침대 또는 안락의자에서만 생활하는 사람.

#### GIR 2

정신기능이 완전히 손상되지는 않았고 일상생활의 대부분에 돌봄이 필요하며 침대 또는 안락의자에서 생활하는 사람 또는 정신기능은 손상되었으나 운동능력은 가진 사람.

#### GIR 3

정신적 자율성과 운동성 역시 유지하고 있는 자, 하지만 그들의 신체적 자율성을 위해 하루에 여러 번의 원조가 필요한 사람.

#### GIR 4

혼자서 이동이 불편하지만 일단 일어설 수 있고 거주시설 내부에서 이동이 가능한 자로 화장실이나 옷을 입는데 있어서 도움을 필요로 하는 사람.

#### GIR 5 et 6

조금 의존적이거나 의존적이지 않는 사람



## ■ EHPA(Etablissement d'hebergement pour personnes agees) 노인주거시설

프랑스의 노인관련 시설은 maison de retraite, logement-foyer(housing home), unite de soins de longue duree로 구성되며 이러한 기관들은 해당지역의회와 건강보험공단과 삼자 협정(convention tripartite)을 맺거나 맺지 않을 수 있으며 이에 따라 EHPAD(Etablissement d'hebergement pour personnes agees dependantes)의 지위를 가질 수도 갖지 않을 수도 있다.

### ○ Les maisons de retraite

개인의 전반적인 돌봄을 목적으로 하는 집합주거시설로 숙박, 음식, 다양한 서비스와 특정 치료를 포함한다. 병원의 maisons de retraite는 국립병원에 소속된 모든 동일한 종류의 주거시설을 의미한다.

### ○ Les logements-foyer

자치적 숙박시설의 그룹(가끔은 방도 포함)으로 사용이 선택적인 집합서비스와 장치를 가진다.

### ○ Les unites de soins de longue duree

의료시설이 가장 잘 갖추어져 있는 구조로 가장 의존성이 심한 노인들을 대상으로 한다. 의료기관(병원)에 종속되어 있으며 지속적인 의료적 감독과 유지 치료가 요구될만큼 생활의 자치 자율성을 상실한 사람을 대상으로 한다.

다시 말해서 EHPAD는 지방의회와 건강보험공단과 삼자협정을 체결한 60세 이상 노인들을 수용할 자격이 주어진 기관을 지칭하며, 기관의 기능의 조건들은 주로 재정적 계획, 노인 돌봄의 질과 그들에게 주어지는 치료의 질을 결정한다. 이 기관들은 주로 의료-사회적 구조를 가지지만(maison de traite 가끔은 logement-foyers) 의료기관내에 존재할 수도 있는데, 장기간의 의료사회적 체류내의 unites de soins de logue duree(장기치료소)가 여기에 해당하는

다.

## ■ 684,000 자리를 갖춘 10,300개의 시설 중 515,000개의 자리는 EHPAD

2007년 12월 31일 현재, 노인들을 위한 10,305개의 주거시설이 있다 : 6504개의 maison de retraite, 2786개의 logement-foyer, 903개의 unites de soins d' hebergement, 112개의 일시보호시설. 69%가 maison de traite, 21%가 logement foyer, 10%가 unites de soins d' hebergement 이며 일시보호시설이 0.3%를 차지한다. 6900개의 시설이 삼자협약에 체결되어 있으며 따라서 이들은 EHPAD 로 분류된다(maison de retraite 의 88%, USLD의 74%, logement-foyers의 16%가 EHPAD로 분류)

프랑스뿐만 아니라 유럽은 2012년을 유럽의 <활기찬 노후의 세대간 연대의 해>로 지정하였다. 유럽은 사회보장시스템의 미래에 영향을 줄 수 있는 여러 가지 문제에 봉착해 있다. 사실, 위원회<sup>2)</sup>에 따르면, 65세 이상 유럽인구는 2060년 전체인구의 30%에 도달할 것으로 예상된다. 기대수명의 증가는 사회보호 시스템의 가장 큰 성과 중의 하나이다. 하지만, 인구의 고령화는 건강, 치료에 대한 수요를 증가시켰고 사회적 지출의 증가 또한 야기하고 있다. 그 결과, 이는 경제, 사회, 공공지출의 강요적 증대를 초래하였다. 2030년까지 노령인구 돌봄에 대한 공공지출은 유럽 전체 PIB의 2.7%를 차지할 것이다. 퇴직, 실업, 가족, 건강을 책임지는 모든 사회보장시스템은 노령화 현상에 의해 영향 받게 될 것이고 그 결과 높은 질의 보편적인 사회보호를 보장하면서 연대를 강화하는 적절한 방법들을 취해야만 한다.

---

2) <Conférence européenne de l'ESIP 2012> - Vieillessement actif et en bonne santé et solidarité entre les générations, quel rôle pour les assurances sociales le 23 mai 2012