



## **ETUDE DE BESOINS**

### **des personnes âgées et des adultes handicapés vivant à domicile sur le Royans - Vercors**

Analyse des résultats du Royans

avril 2007

Communauté de Communes du Pays du Royans  
BP 37            26190 SAINT JEAN EN ROYANS

## SOMMAIRE

RESUME .....	p 3	
<b>1. METHODOLOGIE</b>		
Une étude à l'initiative des acteurs locaux .....	p 6	
Une diffusion large auprès de retraités, plus délicate pour les adultes handicapés .....	p 6	
Un taux de réponse important .....	p 7	
<b>2. DEMOGRAPHIE ET LOGEMENT</b>		
La composition des foyers évolue avec l'âge .....	p 8	
Des retraités propriétaires de leur logement.....	p 9	
Les ménages retraités vivent majoritairement sans aide sociale.....	p 9	
La moitié des retraités vivent éloignés des commerces et des services .....	p 10	
Des logements confortables mais peu adaptés au vieillissement de leurs occupants .....	p 11	
La téléassistance est peu utilisée .....	p 12	
<b>3. LES GESTES DE LA VIE QUOTIDIENNE</b>		
Activités alimentaires : une réalité et une perception différente selon les sexes .....	p 14	
Peu d'aide mobilisée en dehors de la famille pour les autres activités domestiques .....	p 15	
Déplacements : absence des transports publics et faible autonomie féminine .....	p 16	
Des rapports sociaux centrés sur la famille, fragilisés par des problèmes de santé .....	p 17	
Peu de demande de nouveaux loisirs, une offre notable de bénévolat.....	p 18	
<b>4. SANTE</b>		
Des accès pas toujours évidents aux services de santé.....	p 20	
Des sorties d'hôpital sans problème et des bilans de santé peu fréquents .....	p 21	
Des services peu connus .....	p 22	
<b>5. QUESTION OUVERTE.....</b>		p 23
<b>6. ELEMENTS DE CONCLUSION.....</b>		p 24
<b>7. ANNEXES</b>		
Questionnaire.....	p 28	
Réponses à la question ouverte (version exhaustive) .....	p 35	

## RESUME DE L'ETUDE

### ✓ ***Une étude à l'initiative des acteurs locaux***

A l'initiative d'acteurs locaux du handicap et de la gérontologie, une étude de besoin a été réalisée par la communauté de communes auprès des personnes âgées et des adultes handicapés qui vivent à domicile sur le Royans.

L'objectif de cette enquête était d'évaluer les conditions de vie et les besoins de ces publics pour éclairer les acteurs locaux dans leur réflexions sur la création éventuelle de nouveaux services.

En février 2007, un questionnaire abordant différents domaines de la vie quotidienne a été diffusé auprès de tous les habitants de plus de 60 ans recensés par les communes et auprès des adultes handicapés identifiés avec l'aide des organismes spécialisés.

### ✓ ***Une forte mobilisation de la population***

Avec un taux de retour global de 38%, l'enquête a soulevé l'intérêt des habitants et offert une photographie assez représentative des retraités du Royans.

Par contre, les difficultés d'identification des adultes handicapés et la méthode d'enquête peu adaptée à une partie d'entre eux n'ont pas permis d'atteindre la même qualité de résultat pour ce public.

### ✓ ***Quelques caractéristiques sociodémographiques***

Si la majorité des 60-80 ans vivent en couple, la situation de célibat prédomine nettement chez les femmes de plus de 80 ans et les adultes handicapés.

Avec seulement 6% des personnes bénéficiaires d'aides sociales, les retraités vivent majoritairement de leurs propres ressources. Et certains d'entre eux, au vue des réponses fournies, rencontrent des difficultés financières dans différents domaines (logement, santé, aide à domicile,...).

### ✓ ***Des logements confortables mais peu adaptés au vieillissement de leurs occupants***

90% des personnes consultées souhaitent continuer à vivre dans leur logement actuel.

Les retraités occupent des habitats confortables dont ils sont très fréquemment propriétaires (à l'inverse des adultes handicapés, majoritairement locataires). Conscientes des difficultés techniques et financières que leur habitat pose ou pourrait poser, un tiers des personnes interrogées souhaitent réaliser des travaux d'amélioration, principalement pour l'adaptation des sanitaires, le chauffage et l'isolation.

Ce problème d'adaptation se pose également en matière d'escaliers dont sont équipés les  $\frac{3}{4}$  des logements. Autre problème soulevé, le coût des travaux qui freine ces projets d'amélioration.

### ✓ ***Difficultés de déplacement et éloignement géographique***

Se déplacer est une préoccupation majeure des personnes interrogées. Cette question revient de façon systématique et importante dans toutes les difficultés de leur vie quotidienne : accès aux commerces, aux services de santé, aux relations familiales, aux activités de loisirs, ....

Vivant en milieu rural, elles sont naturellement très dépendantes de la voiture. Cette dépendance est renforcée par plusieurs facteurs. La faiblesse et l'inadéquation des transports publics ne permettent pas d'offrir de navettes adaptées pour se déplacer à l'intérieur du canton et à l'extérieur, en direction des villes voisines. Par ailleurs, la moitié des retraités vivent à l'écart des centres bourgs du Royans, ceux-là mêmes qui sont équipés des services de première nécessité.

A cela s'ajoute la très faible accessibilité des espaces publics, des commerces et des services qui pose quotidiennement problème aux personnes dont la mobilité est réduite, dont la marche à pied est devenue difficile.

### ✓ ***Une bonne autonomie dans les gestes de la vie quotidienne***

La très grande majorité des personnes consultées se déclarent autonomes pour préparer leur repas et effectuer leurs courses, les hommes se vivant plus autonomes que ne l'estiment d'ailleurs leurs épouses...

Cette autonomie est moindre dans les domaines du ménage, du bricolage et des démarches administratives, domaines dans lesquels l'aide familiale et l'action associative (pour le ménage surtout ) sont plus mobilisées. Très logiquement, plus les personnes sont âgées et donc dépendantes, plus elles mobilisent de soutien. Par contre, quelque soit l'âge, la solidarité amicale ou de voisinage est très peu développée.

Un tiers des personnes handicapées rencontrent des difficultés dans leur vie quotidienne en raison principalement de problème de transport et d'accessibilité. Les femmes souhaiteraient une aide pour le petit bricolage qui n'intéresse généralement pas les artisans locaux.

### ✓ ***La vulnérabilité particulière des femmes âgées***

L'enquête fait apparaître un basculement des réponses à partir de 80 ans, âge à partir duquel la vie quotidienne devient plus difficile. Et dans cette génération, la population féminine cumule de nombreux facteurs de vulnérabilité : plus âgée, plus dépendante, vivant seule, peu autonome en terme de transport et disposant de ressources moindres.

### ✓ ***Une vie sociale centrée sur la famille et fragilisée par des problèmes de santé***

Les personnes interrogées témoignent de relations sociales fréquentes auprès de leur famille et des associations locales, avec un usage important du téléphone. Un quart exprime des difficultés à maintenir ces relations en raison de problèmes d'audition et de transport. 20% d'entre elles, notamment des adultes handicapés, seraient aussi intéressées pour partager des repas avec d'autres personnes.

S'il existe peu de demande de nouveaux loisirs, une centaine d'habitants ont par contre indiqué leur souhait d'apporter une aide bénévole, principalement en direction d'autres retraités.

### ✓ **Des accès pas toujours évidents aux services de santé**

Un certain nombre de personnes évoquent des difficultés récurrentes d'accès aux services de santé. Le problème principal est toujours celui du transport sur les lieux de soins et celui de l'accessibilité de ces mêmes lieux aux personnes à mobilité réduite.

Sont également cités, le coût des soins et des appareils, les problèmes d'ouverture la nuit et les week-end pour les médecins généralistes et les pharmaciens, l'accès à certains spécialistes (cardiologue, ophtalmologiste, ORL, ...).

Les sorties d'hôpital ne semblent pas poser problème, la mobilisation des associations pour s'adapter aux situations d'urgence répond apparemment à la demande.

Si les bilans ophtalmologiques sont bien diffusés, peu d'habitants ont bénéficié de bilan pour la mémoire et l'audition. Ce constat interroge car l'audition est la première difficulté rencontrée dans le maintien des relations sociales et les maladies de type Alzheimer connaissent un développement important.

### ✓ **Demands d'information et remarques complémentaires**

La majorité des personnes ne connaissent pas les services qui sont en projet ou en développement sur le Royans : accueil de jour, accueil temporaire, logement locatif adapté, service d'accompagnement à la vie sociale, comité local d'information et de coordination, aides à l'amélioration de l'habitat.

4 à 9% d'entre elles souhaitent être informées sur ces différents services.

Une cinquantaine de personnes ont transmis des remarques complémentaires. Les observations les plus nombreuses concernent le souhait d'un foyer-logement sur St Jean, les problèmes de transport et les difficultés financières. De façon à la fois philosophique et pragmatique, une dizaine d'habitants ont précisé en guise de conclusion que pour eux "tout allait bien pour l'instant", mais que cela pouvait changer rapidement.

### ✓ **Éléments de conclusion**

Confirmant le souhait général de rester chez soi le plus longtemps possible, cette étude met en lumière l'enjeu central du maintien à domicile. Deux conditions principales ont été posées par les habitants : un logement adapté à leurs besoins et une mobilité facilitée.

Même si la majeure partie des personnes consultées ne rencontrent pas de difficultés importantes, elles ont quand même évoqué un certain nombre de problèmes qui sont autant de pistes de réflexion et d'action potentielles pour les acteurs publics, professionnels, associatifs ... et les habitants eux-mêmes.

# ANALYSE DETAILLEE

## 1. METHODOLOGIE

---

### *Une étude à l'initiative des acteurs locaux*

L'étude de besoins est partie de l'initiative d'un groupe d'acteurs locaux du canton de Saint Jean en Royans qui oeuvrent en direction des personnes âgées et des adultes handicapés. Ils souhaitent avoir une connaissance plus précise des besoins de ces publics pour évaluer ceux qui n'étaient pas ou mal couverts et réfléchir à la création éventuelle de nouveaux services? mutualisés entre plusieurs organismes.

Un groupe de travail partenarial s'est constitué (annexe n°.....) et a sollicité la Communauté de Communes du Pays du Royans pour réaliser ensemble cette étude, démarche à laquelle la Communauté de Communes du Vercors s'est également associée.

L'étude s'est concrétisée par la rédaction d'un questionnaire (annexe n° ...) qui couvre les principaux domaines de la vie quotidienne : transport, état du logement, accessibilité aux services de santé, aux commerces, aux diverses activités, ... Plutôt que d'interroger les habitants sur leurs souhaits et de provoquer par ce questionnement une surestimation des demandes d'aide, l'option retenue était celle de partir des difficultés exprimées pour analyser ensuite les actions et soutiens envisageables.

### *Une diffusion large auprès des retraités, plus délicate pour les adultes handicapés*

Le groupe de travail a décidé que le questionnaire serait anonyme et diffusé par courrier de la façon suivante :

- pour les personnes âgées : chacune des onze communes du Royans, à l'exception d'Echevis, a établi des listes d'après les inscriptions sur les listes électorales. Ainsi chacun a reçu un questionnaire, sous enveloppe nominative, et avait la possibilité de le renvoyer anonymement sur différents lieux.

Les intervenants à domicile (personnel médico-social et aides à domicile) ont été sensibilisés à l'importance de la consultation et ont contribué à une bonne compréhension du questionnaire par les personnes concernées.

- pour les adultes handicapés de moins de 60 ans, la tâche a été plus compliquée. Les organismes tutélaires, les CAT, un atelier protégé et une association départementale ont été mobilisés pour toucher une poignée de personnes.

Ce public est plus difficilement définissable et identifiable. Il semble nécessiter une approche différente avec un accompagnement et une mobilisation des acteurs qui oeuvrent dans le champ du handicap. Si le questionnaire n'est probablement pas l'outil d'enquête adéquat, il permet cependant de tracer quelques caractéristiques intéressantes.

## **Un taux de réponse important**

*Le nombre de questionnaires envoyés :*

- Sur le Royans, **1 567** questionnaires ont été postés pour les personnes âgées avec un taux de retour de **38 %** (591 réponses)
- pour les adultes handicapés de moins de 60 ans, **53** questionnaires ont été envoyés avec un retour de **43 %** (23 réponses)

*Le nombre de questionnaires traités :*

- Compte tenu des délais impartis et des réponses tardives de certains, nous n'avons traité que **545** questionnaires sur 614, dont tous les documents envoyés par les adultes handicapés.

*Le taux de retour par commune*

	St Jean	St Thomas	Oriol	St laurent	St Eulalie	St Martin	St nazaire	Rohec hinard	La Motte Fanjas	Léoncel	Echevis
envoyés	792	80	61	293	109	22	171	34	28	18	0
retours	331	27	43	91	32	10	41	12	10	8	0
traités	306	18	42	83	24	10	32	12	10	6	0
taux	41%	33%	<b>70%</b>	31%	29%	45%	24%	35%	35%	44%	0

Les taux de réponse varient fortement selon les communes : de 0% sur Echevis à 70 % pour la commune d'Oriol. Mais pour la plupart des villages, ce taux avoisine les 30%.

Cette bonne mobilisation de la population s'est également traduite qualitativement par l'importance des commentaires rédigés dans les questions ouvertes et les remerciements exprimés pour cette consultation. Au vu de ces chiffres et des caractéristiques démographiques de l'échantillon, nous pouvons estimer que ce dernier est assez représentatif de la population âgée royannaise.

Le taux de réponse du public handicapé est encore supérieur. Mais le faible nombre de questionnaires retournés, les difficultés de définition et d'identification évoquées plus haut et l'impossibilité de quantifier cette population de façon précise ne permet pas d'établir la représentativité de l'échantillon obtenu.

Concernant ce public, pour chacune des questions, nous avons procédé à une exploitation particulière avec deux critères de sélection : l'allocation adulte handicapé, ou la situation de handicap telle qu'indiqué par les habitants (tout âge confondu). Quand les réponses différaient sensiblement du reste de l'échantillon, elles ont été exposées et analysées.

Nous avons également procédé de la même manière pour les personnes de plus de 80 ans ayant constaté un changement très notable dans les réponses à partir de cet âge.

## 2. DEMOGRAPHIE ET LOGEMENT

### *La composition des foyers évolue avec l'âge*

Parmi les retraités, toutes les tranches d'âge se sont senties concernées par ce questionnaire, avec peut-être une légère sur représentation des plus de 80 ans (si on compare leur proportion à celle constatée dans le recensement démographique de 1999).

Illustrant une réalité démographique nationale, on retrouve également une sur représentation féminine qui s'accroît avec l'âge : les femmes composent 52% des 60-70 ans, mais 63 % des personnes de plus de 80 ans.

VOTRE SEXE VOTRE ÂGE	Non réponse	femme	homme	TOTAL
Non réponse	0,0% ( 0)	0,2% ( 1)	0,2% ( 1)	<b>0,4% ( 2)</b>
Moins de 30	0,0% ( 0)	0,6% ( 3)	0,6% ( 3)	<b>1,1% ( 6)</b>
De 30 à 40	0,0% ( 0)	0,4% ( 2)	0,4% ( 2)	<b>0,7% ( 4)</b>
De 40 à 50	0,0% ( 0)	0,7% ( 4)	0,6% ( 3)	<b>1,3% ( 7)</b>
De 50 à 60	0,0% ( 0)	0,6% ( 3)	0,6% ( 3)	<b>1,1% ( 6)</b>
De 60 à 70	0,0% ( 0)	15,2% ( 83)	14,1% ( 77)	<b>29,4% (160)</b>
De 70 à 80	0,2% ( 1)	21,8% (119)	16,5% ( 90)	<b>38,5% (210)</b>
Plus de 80	0,2% ( 1)	17,4% ( 95)	9,9% ( 54)	<b>27,5% (150)</b>
<b>TOTAL</b>	<b>0,4% ( 2)</b>	<b>56,9% (310)</b>	<b>42,8% (233)</b>	

( pourcentage tableau sur la totalité des réponses)

De façon encore plus marquée, la composition des foyers évolue de façon sensible avec l'âge. Si 68% des personnes de 60 à 80 ans vivent en couple, cette proportion chute à 44 % pour les plus de 80 ans. Ajoutée à la sur représentation féminine habituellement observée pour ces générations, cette caractéristique aboutit au constat suivant : **71% des personnes retraitées qui vivent seules sont des femmes** .

**Cette situation de célibat se retrouve également pour les adultes handicapés : ils sont 65 % à vivre seuls.**

( pourcentage tableau sur la totalité des réponses)

VOUS VIVEZ VOTRE ÂGE	Non réponse	seul(e)	en couple	avec un ou des enfants à charge	à la charge de quelqu'un
Non réponse	0,0% ( 0)	0,2% ( 1)	0,2% ( 1)	0,2% ( 1)	0,0% ( 0)
Moins de 30	0,0% ( 0)	0,4% ( 2)	0,4% ( 2)	0,0% ( 0)	0,4% ( 2)
De 30 à 40	0,0% ( 0)	0,6% ( 3)	0,2% ( 1)	0,2% ( 1)	0,0% ( 0)
De 40 à 50	0,0% ( 0)	1,1% ( 6)	0,2% ( 1)	0,2% ( 1)	0,0% ( 0)
De 50 à 60	0,0% ( 0)	0,7% ( 4)	0,0% ( 0)	0,0% ( 0)	0,4% ( 2)
De 60 à 70	0,6% ( 3)	7,9% ( 43)	20,0% (109)	0,9% ( 5)	0,6% ( 3)
De 70 à 80	0,2% ( 1)	11,0% ( 60)	26,2% (143)	1,7% ( 9)	0,6% ( 3)
Plus de 80	0,0% ( 0)	13,6% ( 74)	12,1% ( 66)	0,4% ( 2)	1,8% ( 10)
<b>TOTAL</b>	<b>0,7% ( 4)</b>	<b>35,4% (193)</b>	<b>59,3% (323)</b>	<b>3,5% ( 19)</b>	<b>3,7% ( 20)</b>



### *Des retraités propriétaires de leur logement*

Les personnes consultées disposent d'une bonne autonomie vis à vis de leur habitat. Elles vivent dans leur logement à **93 %**. Seules **6 %** d'entre elles sont hébergées chez un proche, et ce quelque soit leur âge ou leur situation de handicap.

De plus, **70%** des personnes retraitées sont propriétaires de leur habitation (contre 57% pour l'ensemble des ménages en 1999).

La situation est très différente pour les adultes bénéficiant de l'AAH, dont les 3/4 sont locataires. Ce taux très élevé s'explique en partie par les modalités de diffusion du questionnaire utilisant les réseaux locaux, notamment le foyer appartement de la Providence.

Enfin, 4% des ménages ont un ou des enfants à charge. Bien que faible, ce chiffre interroge sur l'évolution de ces familles avec le vieillissement des parents et la présence ou pas d'un accompagnement extérieur de leurs enfants dépendants.

### *Les ménages retraités vivent majoritairement sans aide sociale*

<b>VOUS BÉNÉFICIEZ DE :</b>	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	102	18,7%
l'Allocation Personnalisée d'Autonomie	32	5,9%
l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	6	1,1%
la Prestation de Compensation du Handicap	2	0,4%
l'Allocation Adulte Handicapé	23	4,2%
autre	41	7,5%
aucune aide	344	63,1%
<b>TOTAL OBS.</b>	<b>545</b>	

19% des personnes n'ont pas répondu à cette question. D'une part, elle était probablement difficile à comprendre, l'identification des multiples aides et leur distinction avec les revenus classiques des ménages n'est pas chose aisée pour tout le monde. D'autre part, les questions d'argent restant tabou, certaines personnes ont peut-être refusé d'y répondre par principe.

Au final, on comptabilise :

- 32 personnes bénéficiaires de l'APA (soit **6%** des retraités et **42 %** des bénéficiaires de cette aide en 2007). 26 sont âgées de plus de 80 ans.
- 12 personnes utilisant les services d'une aide à domicile hors APA et mobilisant généralement d'autres aides (MSA, CRAM, ...)
- 25 adultes handicapés allocataires d'une aide spécifique, soit **100%** de l'échantillon correspondant

D'après les services sociaux, ces résultats reflètent assez bien la réalité cantonale des personnes âgées. Le constat est plus délicat à établir pour les adultes handicapés en raison des difficultés d'identification déjà évoquées.

En conclusion, les retraités vivent donc très majoritairement de leurs propres ressources. Ce constat peut être très diversement interprété. Dotés de revenus propres suffisants, une partie des ménages ne nécessiterait aucune aide financière. Mais, comme nous le verrons dans la suite du questionnaire, le coût des activités et des services est souvent cité dans les difficultés de la vie quotidienne. Une interprétation plus pessimiste est aussi envisageable : malgré des ressources modestes, une part des habitants consultés ne bénéficieraient donc pas de soutien financier à la hauteur de leurs besoins.

### *La moitié des retraités vivent éloignés des commerces et des services*

Plus d'un tiers des personnes consultées vivent à l'extérieur des villages. En y ajoutant des habitants qui vivent dans les petits villages, la proportion de retraités qui se sont installés loin des commerces et des services de première nécessité atteint la moitié de l'échantillon.

ETES-VOUS SITUÉ	Non réponse	au centre du village	au bord du village	dans un hameau	isolé(e) loin des autres habitations
<b>VOTRE ÂGE</b>					
Non réponse	0,0% ( 0)	0,0% ( 0)	0,4% ( 2)	0,0% ( 0)	0,0% ( 0)
Moins de 30	0,0% ( 0)	0,7% ( 4)	0,2% ( 1)	0,2% ( 1)	0,0% ( 0)
De 30 à 40	0,0% ( 0)	0,7% ( 4)	0,0% ( 0)	0,0% ( 0)	0,0% ( 0)
De 40 à 50	0,2% ( 1)	0,9% ( 5)	0,2% ( 1)	0,0% ( 0)	0,0% ( 0)
De 50 à 60	0,0% ( 0)	0,7% ( 4)	0,0% ( 0)	0,2% ( 1)	0,2% ( 1)
De 60 à 70	0,2% ( 1)	7,5% ( 41)	9,9% ( 54)	7,3% ( 40)	4,4% ( 24)
De 70 à 80	0,7% ( 4)	9,0% ( 49)	12,5% ( 68)	13,4% ( 73)	2,9% ( 16)
Plus de 80	1,5% ( 8)	7,5% ( 41)	9,9% ( 54)	5,7% ( 31)	2,9% ( 16)
<b>TOTAL</b>	<b>2,6% ( 14)</b>	<b>27,2% (148)</b>	<b>33,0% (180)</b>	<b>26,8% (146)</b>	<b>10,5% ( 57)</b>

Cette situation s'observe plus nettement pour les 60-80 ans (41% vivent à l'extérieur des villages). Le taux baisse à 31% pour les habitants plus âgés, certains devant probablement changer de logement pour se rapprocher des services présents dans certains bourgs.

Parmi les 200 personnes qui logent dans une habitation isolée ou dans un hameau, un certain nombre cumule plusieurs critères de fragilité :

- 27% vivent seuls
- 23% ont plus de 80 ans
- 16% ont des difficultés de transport et sont véhiculées par d'autres personnes
- 10% expriment des difficultés pour "passer" l'hiver dans leur logement
- citent fréquemment des problèmes d'accès aux services médicaux
- 81% ne disposent pas d'un service de tété assistance

**85 % des habitants consultés déclarent ne pas rencontrer de difficultés pour "passer" l'hiver dans leur logement.**

Pour les 15% restants, les difficultés citées concernent :

- le déneigement des routes et des abords des logements (17 citations)
- le coût du chauffage (16)
- la solitude (6)
- les difficultés à charger la chaudière à bois (4)
- le transport pas mauvais temps (3)
- des problèmes d'inondation (3)

Compte tenu de la ruralité du canton, il n'y a rien de surprenant dans ce constat d'éloignement géographique d'une part importante des retraités. Mais, cette réalité pose bien la question cruciale de leur mobilité et de leur accès matériel aux commerces et services au fur et à mesure de leur vieillissement ... sachant que **90 %** des personnes consultées souhaitent conserver leur logement actuel.

L'analyse diffère sensiblement pour les adultes handicapés en raison notamment de l'importance des personnes consultées, habitant en foyer appartement. Locataires, logés principalement en centre bourg, ils ne sont pas pénalisés par une situation d'éloignement géographique. Toutefois, comme nous le verrons plus loin, ils rencontrent eux aussi des problèmes d'accès, ceux-ci étant de nature un peu différente.

### *Des logements confortables mais peu adaptés au vieillissement de leurs occupants*

Près de **80%** des logements sont équipés de chauffage central. Ce taux est supérieur à celui constaté sur l'ensemble du parc du logement en 1999 dans le Royans (69%). Cet écart provient-il d'une différence de définition du terme "chauffage central" ? Ou bien, en lien avec leur statut de propriétaire, la majorité des personnes âgées logent-elles effectivement dans des habitations mieux équipées que le reste de la population ? Ou, troisième possibilité, il y a eu une amélioration globale du parc de logement sur le Royans. Difficile de trancher.

De la même manière, on observerait une évolution favorable sur un autre critère de confort des logements : l'équipement de la salle de bain. Seules 0.6 % des personnes interrogées ne disposent ni d'une douche ni d'une salle de bain. En 1999, ce taux était de 2% sur l'ensemble du parc de logement.

**Mais cette impression générale de confort doit être relativisée par la problématique de l'adaptation de ces habitations au vieillissement ou au handicap de leurs occupants et du souhait d'un tiers d'entre eux de réaliser des travaux.**

En effet, **13%** des personnes interrogées estiment que leur **salle de bain** n'est pas adaptée pour la toilette et les travaux d'adaptation de cette pièce sont les premiers cités par les habitants qui souhaitent améliorer leur logement.

Par ailleurs, les trois quart des habitations comportent des **escaliers**, ce qui représente un risque d'inadaptation de ces logements compte tenu du vieillissement de leurs occupants. Or, 9 personnes seulement ont évoqué la nécessité d'aménager leur domicile en rez-de-chaussée ou d'installer un monte-escaliers. Sachant que la très grande majorité des habitants consultés souhaitent rester dans leur logement actuel, cette faible réponse traduit-il une faible anticipation des problèmes futurs ?

travaux souhaités	nb de citations
aménagement de la salle de bain, des toilettes	40
isolation	21
chauffage	20
aménagement de l'escalier, monte escalier	15
peinture, tapisserie	17
toiture	8
menuiserie	7
rénovation de la cuisine	6
rénovation de l'installation électrique	5
sol	4
façade	3
logement insalubre	3
autres (extension du logement, rénovation globale, ...)	16

(169 citations pour 139 personnes)

Comme nous l'indiquons plus haut, 30% des personnes interrogées souhaitent réaliser des travaux. Un taux important d'après le centre d'amélioration du logement et qui témoigne d'une prise de conscience grandissante sur la nécessaire adaptation des habitations au vieillissement de leurs occupants.

Outre l'aménagement des salles de bains et des toilettes, la problématique du chauffage apparaît fortement, renforcée par l'augmentation actuelle des prix de l'énergie.

20% seulement des citations relèvent de simples travaux d'agrément (peinture, ...).

Pour plus de la moitié de ces habitants, la réalisation de ces travaux semble difficile. Les principales raisons invoquées sont :

- le coût et les moyens financiers pour 56 personnes
- le manque de main d'œuvre, les délais d'attente des artisans pour 11 personnes
- le refus du propriétaire pour 7 personnes

La **question économique** apparaît donc comme le principal frein à l'amélioration de ce parc de logement.

### *La téléassistance est peu utilisée*

Si 96 % des personnes possèdent le téléphone, **seulement 5 % d'entre elles disposent d'une téléassistance**. Il s'agit majoritairement de personnes de plus de 80 ans (22 sur 28). Le taux est dans la moyenne nationale (entre 5 et 10% des personnes retraitées). Ce service n'est pas méconnu puisque seulement 5% des habitants consultés indiquent leur

ignorance. D'autres hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ce faible usage : l'appropriation difficile des nouvelles technologies, leur coût, l'absence de sentiment d'insécurité, la difficulté à s'avouer vulnérable et dépendant, ...

### 3. LES GESTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

#### *Activités alimentaires : une réalité et une perception différentes selon les sexes*

Témoignant d'une bonne autonomie, **87 %** des ménages déclarent confectionner eux-mêmes les repas et effectuer leurs courses. Cependant, pour des raisons à la fois matérielles et sociologiques, les femmes et les hommes répondent de façon assez différente sur l'identité de la ou des personnes qui réalisent ces tâches.

hommes

QUI PRÉPARE VOS REPAS	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	5	2,1%
vous-même	107	45,9%
vos conjoint	146	62,7%
vos famille	13	5,6%
vos voisins	0	0,0%
une aide à domicile	4	1,7%
un service de portage de repas	4	1,7%
autre	3	1,3%
<b>TOTAL OBS.</b>	<b>233</b>	

femmes

QUI PRÉPARE VOS REPAS	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	5	1,6%
vous-même	275	88,7%
vos conjoint	29	9,4%
vos famille	21	6,8%
vos voisins	1	0,3%
une aide à domicile	15	4,8%
un service de portage de repas	8	2,6%
autre	1	0,3%
<b>TOTAL OBS.</b>	<b>310</b>	

QUI FAIT VOS COURSES	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	2	0,9%
vous même	173	74,2%
vos conjoint	118	50,6%
vos famille	14	6,0%
vos voisins	0	0,0%
une aide à domicile	9	3,9%
le service de portage de repas	1	0,4%
autre	3	1,3%
<b>TOTAL OBS.</b>	<b>233</b>	

QUI FAIT VOS COURSES	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	2	0,6%
vous même	230	74,2%
vos conjoint	75	24,2%
vos famille	64	20,6%
vos voisins	6	1,9%
une aide à domicile	34	11,0%
le service de portage de repas	0	0,0%
autre	3	1,0%
<b>TOTAL OBS.</b>	<b>310</b>	

Les femmes étant sensiblement plus représentées dans les générations âgées, elles se retrouvent logiquement plus souvent en situation de dépendance. Ainsi, dans l'échantillon de notre enquête, **les femmes de plus de 80 ans** totalisent :

- 40% des aides familiales pour la préparation des repas
- **68 % des interventions d'aides ménagère et de portage de repas**
- **80% des interventions des aides à domicile pour la réalisation des courses.**

Les raisons matérielles ne sont pas les seules à expliquer ce décalage entre les réponses. Les hommes se voient plus autonomes dans la réalisation des tâches domestiques que ce que leurs compagnes observent. Ils sont une centaine à déclarer préparer les repas ; ils ne sont qu'une trentaine d'après leurs épouses. Et inversement, 275 femmes indiquent s'occuper de cette tâche, moitié moins d'après leurs maris. On observe un décalage

similaire pour la réalisation des courses, la réalité se trouvant probablement entre les deux perceptions ...

Les hommes indiquent également une aide familiale moindre. Plusieurs hypothèses peuvent être avancées : une dépendance moindre en raison de leur âge moins avancé ; une plus grande difficulté masculine à déclarer son besoin d'aide, etc...

Si la famille est un peu présente avec 6% des personnes consultées qui sont aidées pour la préparation des repas et 14% pour les courses, les solidarités de voisinage et amicales ne se manifestent pas dans ces activités alimentaires. Cela traduit le bon degré d'autonomie évoqué plus haut. Mais cela peut également indiquer **une faible solidarité de voisinage**, accentuée par le caractère quotidien et intime de ces activités.

Le faible nombre de citations sur le **portage de repas** interroge également (12). Ce service est actuellement utilisé par une cinquantaine de personnes, soit 2% de la population de plus de 60 ans enquêtée. A titre de comparaison, le taux est également de 2% sur la ville de Romans<sup>1</sup>. Différentes hypothèses sont envisageables pour expliquer cet usage peu développé : le coût du service, la qualité des repas, le souhait malgré toutes les difficultés rencontrées de conserver cette parcelle d'autonomie et d'intimité, ...

Toutefois, **11 %** des personnes consultées déclarent rencontrer des difficultés pour préparer leur repas et faire leur courses (détail en annexe n° ). Elles sont surtout évoquées par des femmes (38 sur 49) et concernent principalement des problèmes de mobilité et d'accessibilité : pas de véhicule, de possibilité de conduire, difficulté à marcher et à porter, villages et commerces non accessibles aux personnes en fauteuil roulant.

Pour quelques habitants, la solitude et la fatigue sont trop pesantes et la motivation disparaît.

### *Peu d'aide mobilisée en dehors de la famille pour les autres activités domestiques*

Le taux de non réponse à cette question est important et s'explique peut-être par sa présentation sous forme de tableau qui la rendait difficile d'abord.

Ceci dit, une tendance générale se dessine avec une **réelle autonomie pour 50 à 70% des habitants** consultés<sup>2</sup>, les aidants mobilisés sont par ordre décroissant :

- son conjoint, sauf pour la toilette et la prise de médicament (16%)
- sa famille pour des activités ponctuelles de bricolage, de démarche administratives et les sorties (8%)
- les associations, principalement pour effectuer les ménages, secondairement la toilette, les sorties, les tâches administratives (5%)
- les solidarités amicales et de voisinage sont globalement peu évoquées (2 et 0.5%)

---

<sup>1</sup> 180 bénéficiaires actuels sur une population de plus de 60 ans estimée à 9000 habitants (source : CCAS de Romans)

<sup>2</sup> en considérant que les personnes n'ayant pas répondu à la question ne recourent pas à des aides extérieures.

	Non réponse	moi-même	mon conjoint	ma famille	mes amis	mes voisins	association
ménage	5,0% ( 32)	48,6% (312)	25,5% (164)	5,5% ( 35)	0,9% ( 6)	0,0% ( 0)	14,5% ( 93)
bricolage	17,8% (108)	33,2% (201)	23,1% (140)	16,0% ( 97)	4,1% ( 25)	2,0% ( 12)	3,8% ( 23)
accompa.sorties	23,5% (155)	29,1% (192)	22,3% (147)	13,7% ( 90)	5,0% ( 33)	0,8% ( 5)	5,6% ( 37)
démarches admi	10,7% ( 68)	47,1% (300)	20,3% (129)	14,8% ( 94)	1,6% ( 10)	0,3% ( 2)	5,3% ( 34)
toilette	11,0% ( 62)	78,1% (441)	3,9% ( 22)	1,4% ( 8)	0,2% ( 1)	0,0% ( 0)	5,5% ( 31)
prise médicaments	14,6% ( 82)	75,7% (424)	4,6% ( 26)	2,5% ( 14)	0,0% ( 0)	0,2% ( 1)	2,3% ( 13)
prise en charge ani	57,6% (340)	29,3% (173)	9,2% ( 54)	2,5% ( 15)	0,7% ( 4)	0,5% ( 3)	0,2% ( 1)
<b>Ensemble</b>	<b>19,9% (847)</b>	<b>48,0% (2043)</b>	<b>16,0% (682)</b>	<b>8,3% (353)</b>	<b>1,9% ( 79)</b>	<b>0,5% ( 23)</b>	<b>5,4% (232)</b>

(en pourcentage et en nombre de réponses)

Très logiquement, la situation évolue pour les personnes de plus de 80 ans :

- l'autonomie personnelle diminue (30 % des personnes réalisent elles-mêmes ces différentes activités)
- le conjoint n'est plus là ou n'est plus en mesure d'aider (3%)
- la famille est par contre beaucoup plus sollicitée (23%)
- les associations interviennent plus fréquemment (13%) pour le ménage, la toilette et les sorties
- l'aide amicale et de voisinage est toujours aussi faible (moins de 4%)

**Près de 10% des personnes interrogées et 27 % des personnes en situation de handicap déclarent rencontrer des difficultés dans ces actes de la vie quotidienne.** Ces dernières relèvent principalement du bricolage (demande féminine) et secondairement des problèmes de transport et d'accessibilité des lieux pour les personnes handicapées. L'offre de service proposée par une association locale en terme de petit bricolage est-elle adaptée à cette demande ?

### *Déplacements : absence des transports publics et faible autonomie féminine*

	Non réponse	voiture personnelle	véhiculé par une autre personne	bus	taxi	à pied , à vélo	en train
VISITE AMICALE, FAMIL	73	344	126	4	2	52	20
COURSES	70	345	109	5	2	65	0
DÉMARCHES ADMINIS	120	305	104	3	1	42	0
LOISIRS	157	292	84	8	1	52	11
VACANCES	233	223	66	28	1	11	43
<b>Ensemble</b>	<b>653</b>	<b>1509</b>	<b>489</b>	<b>48</b>	<b>7</b>	<b>222</b>	<b>74</b>

( en nombre de réponses)

85 % des déplacements cités se font en voiture, quelque soit l'activité réalisée. La marche à pied et le vélo sont également utilisés pour la vie quotidienne (9%). L'usage des transports publics reste anecdotique et ponctuel car il concerne principalement le temps des vacances.



Les hommes et les femmes n'ont pas le même degré d'autonomie en matière de déplacement. **Si 80 % des hommes utilisent leur véhicule, la moitié des femmes seulement ont cette même possibilité.** De plus, 32% d'entre elles déclarent être véhiculées par une tierce personne contre 10% de leurs homologues masculins. Cette faible autonomie féminine témoigne probablement de pratiques sociales anciennes où la voiture était avant tout de compétence masculine.

**Un cinquième des personnes interrogées**, majoritairement des femmes (81 sur 117 personnes) **évoquent des difficultés de déplacement.** Elles concernent en premier lieu la marche à pied et l'accès aux services médicaux urbains. **L'organisation inadéquate des transports publics est aussi évoquée** : horaires, fréquence, accessibilité pour les personnes handicapées. Les destinations citées pour ces transports publics sont Romans, Valence , St Marcellin ainsi que le canton de St Jean (navette intercommunale). Les trajets sur grande distance posent également problème aux automobilistes âgés. (détail en annexe n°)

### *Des rapports sociaux centrés sur la famille, fragilisés par des problèmes de santé*

La moitié des personnes interrogées mangent en couple, un tiers le font seul et 15% partagent leur repas en famille. Une répartition somme toute conforme aux caractéristiques maritales de l'échantillon (un tiers de ménage d'une seule personne). De façon logique, ces taux évoluent avec l'âge, la moitié des personnes de plus de 80 ans mangeant seules, et 19% en famille.

Dinant en couple ou en famille, 58% des personnes ne sont pas intéressées par l'éventualité de partager leur repas et ce, quelque soit l'âge. 20% déclarent toutefois leur intérêt pour des repas collectifs quelques fois par semaine (7%), par mois (5%) ou par an (8%). Notons que cette **demande est exprimée par 26% des adultes handicapés.**

Ces quelques chiffres font apparaître d'une part le souhait d'une majorité des personnes interrogées de manger tranquillement chez eux et d'autre part, l'envie d'une minorité de partager ponctuellement des moments de convivialité autour de repas.

	Non réponse	plusieurs fois par semaine	quelques fois par mois	quelques fois par an	jamais
je rencontre les membres de ma famille	52	274	142	91	7
j'ai des discussions téléphoniques avec	51	334	128	24	15
je fréquente un club ou une association,	110	120	82	53	189
je fais des sorties (fêtes,loisirs,culte	97	92	107	165	92
<b>Ensemble</b>	<b>310</b>	<b>820</b>	<b>459</b>	<b>333</b>	<b>303</b>

Quelque soit l'âge, la famille reste au centre des relations sociales régulières, avec un recours très fréquent au téléphone.

Les associations constituent également un réseau de sociabilité important sur le Royans. 46% des personnes interrogées fréquentent le tissu associatif et 36% le font au moins une fois par semaine. Ce taux est similaire pour les adultes handicapés et diminue un peu avec l'âge tout en restant significatif (28%) A l'opposé, un autre tiers des habitants ne fréquente aucune association et 25% des sondés n'ont pas répondu à cette question.

La pratique des sorties festives ou culturelles est plus faible et plus ponctuelle, mais elle n'est pas négligeable.

Si peu de personnes semblent en définitive coupées de tous rapports sociaux, **un quart des habitants consultés expriment toutefois des difficultés dans leurs relations sociales.**

Les **problèmes d'audition** et de surdité sont de loin les premiers évoqués (54% des citations) et ne concernent pas seulement les adultes handicapés. Pour ces derniers, la très faible pratique de la langue des signes parmi la population entendant est un obstacle difficilement surmontable. Aussi, les initiatives locales qui encouragent la découverte de cette langue sont-elles les bienvenues<sup>3</sup>. Viennent ensuite les difficultés de déplacement (29%). D'autres problèmes de santé sont aussi indiqués : marche à pied difficile, vue défaillante, ...

### *Peu de demande de nouveaux loisirs, mais une offre notable de bénévolat*

9% seulement des personnes souhaitent de nouvelles activités de loisirs sur le canton. Ce faible taux peut être diversement interprété : l'offre actuelle est suffisante, l'envie de loisirs diminue avec l'âge, ...

On recense cependant 46 propositions :

- cinéma (cité 14 fois)
- conférences, expos, concerts (7)
- Piscine, salle de sport (7)
- Le sport ou l'accès à la bibliothèque pour les personnes handicapées, un club sourd muet (4)
- Initiation informatique (2)
- Scrabble, bridge, patchwork, entretien de la mémoire (1 fois chacun)
- Rencontres, sorties, voyages (1 fois chacun)
- gymnastique, aquagym, tir à l'arc (1 fois chacun)

Certaines de ces activités existant sur le Royans, on peut s'interroger sur les demandes exprimées. Témoignent-elles d'un manque d'information, d'une inadéquation de l'offre (accès aux personnes handicapées ...), d'une difficulté de transport ?

---

<sup>3</sup> projet d'école, création d'une association d'initiation à la LSF, ...

A la question du bénévolat, **106 personnes ont répondu en exprimant leur désir d'apporter une aide bénévole** principalement auprès personnes isolées (43% des réponses) et pour une offre de covoiturage (22%). Les autres propositions concernent la visite des résidents des maisons de retraite, le bricolage et autres aides ponctuelles.

Même si les déclarations de bonnes intentions ne sont pas toujours suivies d'effet, ce résultat interpelle à plus d'un titre. Ces souhaits sont en contradiction avec la faible solidarité de voisinage que l'on a constaté dans le domaine de la vie quotidienne. Mais cette contradiction ne pourrait être qu'apparente si elle souligne le besoin d'une mise en relation entre offre et demande d'aide. Cette hypothèse reste à confirmer et ouvre d'intéressantes perspectives de travail.

## 4. SANTE

### *Des accès pas toujours évidents aux services de santé*

A la question des difficultés d'accès aux services de santé, les réponses ci-dessous ont été enregistrées :

	à cause du coût trop élevé	pour des problèmes de transport ou de trajet trop long	la nuit ou le week-end	à cause des délais d'attente
médecin généraliste	3,2% ( 16)	4,3% ( 22)	12,1% ( 61)	4,0% ( 20)
pédicure	5,1% ( 26)	2,8% ( 14)	0,0% ( 0)	0,0% ( 0)
dentiste	6,9% ( 35)	3,2% ( 16)	0,6% ( 3)	1,4% ( 7)
kinésithérapeute	3,2% ( 16)	2,4% ( 12)	0,2% ( 1)	0,6% ( 3)
infirmière	1,2% ( 6)	0,6% ( 3)	0,4% ( 2)	0,0% ( 0)
hôpital	2,0% ( 10)	7,5% ( 38)	1,4% ( 7)	1,2% ( 6)
ophtalmologiste	5,1% ( 26)	10,7% ( 54)	0,0% ( 0)	12,1% ( 61)
pharmacien	2,0% ( 10)	1,8% ( 9)	4,3% ( 22)	0,0% ( 0)
<b>Ensemble</b>	<b>28,7% (145)</b>	<b>33,2% (168)</b>	<b>19,0% (96)</b>	<b>19,2% (97)</b>

(en pourcentage et en nombre de réponses)

**Notons dans un premier temps que 88% des personnes n'évoquent pas de difficultés particulières.** Ce taux important peut illustrer une absence réelle de problème, mais être également faussé par un biais du questionnaire : un certain nombre de personnes déjà évoqué leurs difficultés de déplacement vers les services médicaux et ne l'ont pas noté à cette question précise.

**Pour les autres sondés, les problèmes d'accès aux soins peuvent être géographiques, temporels ou financiers.**

La principale difficulté évoquée concerne, encore et toujours, le déplacement. Les services hospitaliers ainsi que les spécialistes sont situés en dehors du canton et les transports publics insuffisants pour y accéder, comme nous l'avons constaté précédemment. Cette difficulté apparaît aussi pour les médecins et les autres professionnels de santé situés dans les principaux villages du Royans. Ce qui fait écho aux propositions de navettes à l'intérieur du canton.

Les difficultés financières sont également citées pour les soins dentaires, ophtalmologistes ou pédicures. Peu remboursés par la sécurité sociale, le coût des prothèses dentaires comme des lunettes pose évidemment problème à un certain nombre de ménages. L'évocation des autres professionnels de santé semble par contre plus surprenante (médecin généraliste, kinésithérapeute, ...) . Peut-être s'explique-t-elle par des problèmes

de trésorerie ou par l'impossibilité pour les plus modestes de financer les services d'une assurance complémentaire.

Pose également problème l'accès temporel aux médecins, non joignables après minuit, et aux pharmacies dont le périmètre de garde rattache le canton de St Jean à celui de St Marcellin. Pour des personnes non véhiculées ou que le temps de conduite inquiète, cet éloignement n'est pas évident à gérer. Les délais d'attente sont enfin évoqués pour les ophtalmologiste et les médecins.

**Une mention particulière aux infirmières qui apparaissent comme la profession médicale la plus accessible, quelque soit le critère retenu.**

Ces difficultés d'accès se rencontrent aussi avec d'autres spécialistes. Là encore, le transport et l'accessibilité aux personnes handicapées sont les premiers problèmes cités. Par ailleurs, certains spécialistes apparaissent plus difficilement accessibles : cardiologue, ORL, services de radiologie et laboratoires d'analyse.

### *Des sorties d'hôpital sans problème et des bilans de santé peu fréquents*

**La sortie d'hôpital se passe globalement bien** sur le canton puisque seulement 5% des personnes se plaignent de difficulté à ce sujet. Les associations d'aide à domicile, parfois mobilisées dans l'urgence une vieille de week-end, réussissent donc dans la majeure partie des cas à répondre à la demande. Les professionnels constatent également une amélioration de la coordination avec les services hospitaliers.

Les quelques problèmes rencontrés (20 réponses) concernent :

- le manque de coordination des services dans la prise en charge de la personne (5 citations)
- le transport, dont le coût du taxi (7)
- la solitude, la difficulté d'assumer les gestes quotidiens, la douleur, ... (8)

Le recours aux bilans de santé est très inégal selon les sujets. Si 72 % des personnes ont déjà effectué un bilan ophtalmologique, **seuls 25 % d'entre eux ont procédé à un bilan auditif et 6% à un bilan pour la mémoire.**

Ces résultats reflètent malheureusement la faiblesse des politiques de santé françaises en matière de prévention. Or, les problèmes auditifs sont les freins principaux évoqués par les habitants consultés dans le maintien de leur relations sociales. Les maladies de type Alzheimer connaissent une progression importante comme le constatent les maisons de retraite du Royans et le bilan mémoire fait partie des formes de dépistage de cette affection.

## *Des services peu connus*

	Non réponse	oui	non	j'aimerais avoir des informations
accueil de jour	41,5% (233)	13,4% ( 75)	40,1% (225)	5,0% ( 28)
accueil temporaire	42,3% (238)	10,8% ( 61)	41,6% (234)	5,3% ( 30)
logement locatif adapté	42,8% (239)	10,7% ( 60)	41,9% (234)	4,7% ( 26)
le SAVS	45,7% (254)	12,1% ( 67)	38,5% (214)	3,8% ( 21)
le CLIC	43,1% (242)	9,6% ( 54)	41,0% (230)	6,2% ( 35)
les aides à l'amélioration de l'habitat	41,4% (235)	15,5% ( 88)	34,5% (196)	8,6% ( 49)
<b>Ensemble</b>	<b>42,8% (1441)</b>	<b>12,0% (405)</b>	<b>39,6% (1333)</b>	<b>5,6% (189)</b>

(en pourcentage et en nombre de réponses)

43% des personnes n'ont pas répondu à la question "connaissez-vous ces services ?", dont une définition était proposée dans le document. Ce taux important s'explique peut-être par une lassitude du "sondé" en fin de questionnaire.

Pour ceux qui ont répondu, la grande majorité ne connaissent pas les services évoqués. Les aides à l'amélioration sont les mieux repérées, souvenir d'une ancienne Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat ; le petit dernier, le CLIC est le moins connu. Les demandes d'information concernent principalement ces deux prestations. Une vingtaine de personnes souhaitent avoir des informations chacun des autres services, dont 4 adultes handicapés intéressés par l'accueil temporaire.

## 5. QUESTION OUVERTE

---

Les personnes consultées avaient la possibilité d'écrire d'autres remarques et réflexions en fin de questionnaire, possibilité qu'une cinquantaine d'entre eux a utilisée.

Une quinzaine de personnes regrettent l'absence d'un foyer-logement ou de petits appartements adaptés aux personnes âgées sur St Jean. Certains souhaiteraient également la création d'accueil de jour.

Les problèmes de transport, l'inadéquation de l'offre publique en la matière et la faible accessibilité des villages et des commerces ont été de nouveau citées. Le déplacement prochain d'Intermarché à l'extérieur du centre bourg interroge d'ailleurs quelques habitants.

Des difficultés économiques sont également évoquées : aide financière insuffisante, aide à domicile ou maison de retraite trop onéreuses, ...

Certains ont émis quelques propositions : prise en charge de l'ADSL par les collectivités locales pour un accès internet moins onéreux, possibilité de prendre ses repas au collège, rencontres intergénérationnelles autour de projets artistiques, ...

De façon à la fois philosophique et pragmatique, une dizaine d'habitants ont précisé en guise de conclusion que pour eux "tout allait bien pour l'instant", mais que cela pouvait changer très vite.

## 6. ELEMENTS DE CONCLUSION

---

### *Des difficultés méthodologiques*

L'option retenue d'analyser les habitudes de vie des personnes plutôt que de les interroger sur leurs souhaits a permis d'éviter une surestimation artificielle des besoins. Mais de fait, l'identification et la priorisation des services souhaités est plus délicate et requiert une analyse approfondie des résultats avec les acteurs locaux. On s'est donc attaché dans ce document à mettre en lumière les principales difficultés vécues sur le territoire.

Devant l'affluence des questionnaires retournés et par manque de temps, nous n'avons pas pu comme cela était prévu initialement, réaliser des entretiens qualitatifs sur la base des premiers résultats. Cette démarche aurait permis de vérifier certaines hypothèses et analyses. Rien n'empêche cependant d'envisager avec les acteurs locaux des investigations complémentaires.

Le taux de non réponse a été important sur certaines questions et en fin de questionnaire. Plusieurs explications peuvent être envisagées : longueur du document, questions présentées en tableau et compliquées à comprendre, outil non testé à l'avance ce qui aurait permis de reformuler certaines questions, ...

Ce taux de non réponse ainsi que les questions à choix multiple ont généré des effectifs calculés sur des totaux distincts de l'échantillon. Il a donc fallu adapter les réponses sur des échantillonnages différents.

Les comparaisons démographiques ont été difficiles à réaliser en raison de l'ancienneté des statistiques de l'INSEE.

Enfin, comme nous l'avons déjà évoqué en introduction, ce type d'enquête s'est vite révélé inadéquat pour repérer les besoins des personnes handicapées. Outre la difficulté importante d'identification de ce public, l'outil questionnaire choisi malgré la mobilisation des partenaires pour l'expliquer, n'a pas permis de rendre la complexité des situations de vie de ces personnes.

### *Un échantillon représentatif des personnes âgées*

Bénéficiant d'un bon taux de retour, ce questionnaire offre une photographie assez représentative de certaines caractéristiques démographiques et conditions de vie de la population âgée sur le Royans. L'importante mobilisation générée par cette enquête témoigne de l'intérêt suscité et de la satisfaction du public d'être consulté. Bien vieillir sur le Royans est une question importante pour une part non négligeable de la population.

Pour les raisons évoquées plus haut, il n'est pas possible de déterminer l'éventuelle représentativité de l'échantillon obtenu pour les personnes handicapées.



## *Les enjeux essentiels du maintien à domicile : logement et mobilité*

L'étude confirme le souhait général de rester chez soi le plus longtemps possible. Pour répondre à cet enjeu du maintien à domicile, deux conditions principales ont été émises par les habitants consultés : un logement adapté à leurs besoins et une mobilité facilitée.

Même si le parc de logement bénéficie globalement d'un bon niveau de confort, ses occupants sont nombreux à envisager des travaux d'adaptation des sanitaires, d'isolation et de chauffage. Moins consciente dans l'esprit des sondés, la présence très fréquente d'escalier interroge aussi l'adéquation de ces habitations au vieillissement de leurs résidents. Et ces derniers indiquent que le frein principal pour mener à bien ces travaux est avant tout économique.

Se déplacer est aussi une préoccupation majeure des personnes interrogées. Cette question revient de façon systématique et importante dans toutes leurs difficultés de vie quotidienne : accès aux commerces, aux services de santé, aux activités de loisirs, ...

Elle se traduit par trois problématiques différentes et complémentaires. D'une part, les déplacements à l'intérieur du canton et à l'extérieur en direction des villes voisines posent régulièrement problème. Ce problème est accentué par la position géographique excentrée de la moitié des retraités vis à vis des bourgs centres et par l'inadéquation des transport public aux besoins actuels des habitants. D'autre part, les espaces publics, les services commerciaux et médicaux, les moyens de transport eux-mêmes sont très peu accessibles aux personnes à mobilité réduite. Enfin, les difficultés de marche à pied de certaines personnes compliquent singulièrement leur vie quotidienne.

Notons enfin que les problèmes financiers, même s'ils n'ont pas été traités directement par ce questionnaire, apparaissent de façon systématique dans les domaines du transport, du logement, de l'accès aux soins, des aides à domicile.

## *La vulnérabilité particulière des femmes âgées*

L'enquête fait apparaître un basculement des réponses à partir de 80 ans, âge à partir duquel la vie quotidienne devient plus difficile. Et dans cette génération, la population féminine cumule de nombreux facteurs de vulnérabilité : plus âgée, plus dépendante, vivant seule, peu autonome en terme de moyens de transport.

Même si la question n'a pas été traitée dans ce questionnaire, on peut aussi indiquer qu'elles ont des ressources moindres. Un récent rapport parlementaire notait que le taux de pauvreté des femmes de plus de 75 ans était de fois plus élevé que celui des hommes et que la précarité de l'emploi féminin actuel faisait craindre une dégradation de la situation des femmes retraitées.

Les femmes de plus de 80 ans constituent donc un public particulièrement fragilisé.

### *Les autres difficultés exprimées ... ou non*

Première remarque, la plupart des personnes interrogées n'ont pas évoqué de difficultés importantes dans leur vie quotidienne. Mais un certain nombre a spontanément précisé que leur situation actuellement satisfaisante pouvait se dégrader rapidement. Cette conscience est résumée par la remarque de l'un d'eux : "pour l'instant, tout va bien".

Le questionnaire comportait de nombreuses questions ouvertes qui leur permettaient d'exprimer leurs difficultés, ce qu'elles ont fait massivement sur les questions de mobilité et de logement. Par contre, la question de l'isolement, de la solitude ressentie a été très peu évoquée alors que 35% des personnes questionnées vivent seules et que peu de solidarité amicale et de voisinage s'est exprimée. Difficile d'interpréter ce résultat. La solitude est-elle un sentiment difficile à avouer ? Les personnes se sont-elles résignées à cette situation ? Ou bien, les réponses reflètent-elles la réalité d'une majorité des personnes consultées qui ne ressentent pas de problème de solitude ?

Un quart des personnes interrogées expriment des difficultés à maintenir leurs relations sociales, en raison principalement de problème d'audition et de transport.

La majorité des personnes questionnées revendiquent une certaine autonomie dans les actes de leur vie domestique. Elles ont évoqué peu de difficultés en matière d'aide à domicile, excepté dans le domaine du petit bricolage. En effet, les travaux les plus simples qui n'intéresse pas les artisans locaux, perturbent pourtant le quotidien des plus âgés.

Enfin, l'accès aux soins et aux suivis médicaux pose régulièrement problème en raison du coût, des périodes d'ouverture et des problèmes de transport. De même, peu d'habitants ont bénéficié de bilan pour la mémoire et l'audition.

### *Et maintenant ? ...*

Cette étude a fait ressortir des demandes sociales qui constituent autant d'axes de réflexion et de travail potentiels pour des actions publiques, des projets d'acteurs locaux, mais aussi des initiatives collectives d'habitants.

En effet, une centaine de personnes se sont déclarées prêtes à apporter une aide bénévole, principalement en direction des autres personnes âgées. Ceci pourrait permettre une complémentarité entre cette entraide sociale avec les offres de service public.

# ANNEXES

















## REPONSES A LA QUESTION OUVERTE (version exhaustive)

### LOGEMENT HEBERGEMENT

- foyer appartement (7 réponses)
- des appartements pour les personnes âgées seraient bien sur le canton
- encore en bonne santé je pense à l'avenir, pourrait-on prévoir en centre ville des petits appartements pour ceux qui ne conduisent plus mais peuvent se débrouiller
- il faudrait créer à st jean des foyers logements à proximité de la maison de retraite
- il manque à St Jean des foyers logements
- il manque à st jean des foyers logements avec des studios pour retraités valides
- il manque des foyers logement à St Jean
- la construction d'un foyer logement pour personnes âgées serait l'idéal sur St Jean
- la création d'extrême urgence d'un foyer logement pour personnes âgées à St Jean
- un jour je serai peut être intéressée par une résidence pour personne âgée
  
- il semblait que la maison de retraite soit la bonne solution pour mes vieux jours mais je me rend compte que les résidents souffrent du manque de personnel aidant, surtout ceux qui ont perdu leur autonomie
- alors celle de St Jean n'est plus pour moi la solution. de plus les sommes mensuelles que cela représente sont trop élevées. Alors concrètement qu'y a t-il d'autre dans le Royans, en projets, en maison d'accueil ?
  
- j'espère que j'aurai des nouvelles de l'OPHLM pour m'installer la douche
- je dispose d'un jardin communal et j'aimerais qu'il soit clôturé car il y a souvent des vols. foyer appartement
  
- travaux effectués (remplacement baignoire, barre maintien, WC surélevé)
- déjà fait des travaux pour adapter la salle d'eau (barre maintien, WC surélevé)

### TRANSPORT ACCESSIBILITE AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

- comment les personnes qui n'ont pas de permis de conduire se déplacent-elles ?
- il faudrait des transports en commun pour Romans ou pour la gare de St Hilaire
- j'aimerais un moyen de transport pour aller à la gare TGV
- les problèmes de transport ne se posent pas trop pour l'instant mais je crains pour plus tard car à cause de l'absence de moyens de transport
- pourquoi n'y a t-il pas de navette St Jean-Romans 2 fois par semaine, les taxis sont trop chers pour nos retraités
- pourquoi ne pas créer sur Romans un cité bus pour relier les villages entre eux, cela éviterait la pollution des voitures et permettre à ceux qui n'ont pas de véhicule de se déplacer sur appel téléphonique et à un prix modéré
  
- difficile pour les piétons de se déplacer dans st jean par manque de trottoir
- difficultés pour ouvrir les containers ordures, pendant les vacances de mon aide ménagère je ne peux évacuer les ordures
- quand on pratique le tri sélectif il est difficile d'évacuer les déchets
- les trottoirs ne sont pas adaptés pour les personnes handicapées à St Jean, l'été les bars prennent les places de parking avec leur terrasse
- manque de place de parking handicapés (St Eulalie), manque de moyens de locomotions adaptés aux fauteuils roulants, lieux publics non adaptés
  
- je ne veux pas de nouveau commerce, nous n'acceptons pas de voir tous les villages du canton qui ressemblent à un désert
- si l'Intermarché quitte st jean comment allons nous faire sans voiture

## **REVENUS      COUT DES SERVICES**

- à quand un montant AAH équivalent au SMIC ?
- il serait bien que les allocation tierce personne soient indexées sur le SMIC qui a augmenté de 24% ainsi les bénéficiaires ne soient pas obligés de réduire le nombre d'heures des aides à domicile qui permettent le maintien à domicile.
- taxes ordures ménagères trop chères pour nos retraites
- taxes ordures ménagères trop importantes
- les aides ménagères sont trop chères (10.60 euros de l'heure !)

## **INFORMATIONS**

- avoir des informations sur l'aide aux personnes âgées pour les travaux à domicile
- je voudrais connaître les lois sur les permis de construire
- je voudrais des info sur les droits à l'APL car je vis avec mon frère invalide depuis 14 ans
- je voudrais être associé et informé sur le bilan de cette enquête
- ne reçoit pas le journal de la communauté de communes

## **LIEN SOCIAL    ENTRAIDE FAMILIALE**

- chaque année je ne reçois aucune convocation pour le repas des personnes âgées à St Jean, de plus quand je ne peux me déplacer je n'ai même pas un colis, il n'y a rien qu'à St Jean que l'on voit ça
- ce questionnaire constitue une photo de ma situation mais les choses peuvent changer rapidement
- il faudrait des rencontres intergénérationnelles autour d'un objectif artistique, des expos (artisanat,....)
- j'aimerais agrandir le nombre de mes amis
- j'aimerais prendre mes repas au collège serait-ce possible en payant ?
- je fréquente le club des fleurs bleues à St Nazaire
  
- je vis avec ma mère qui a 98 ans, mon frère qui ne peut pas beaucoup se déplacer, j'ai toute la famille à ma charge dans un logement très vétuste.
- mon fils s'occupe de tout.
- pour le moment je suis bien gardée par ma fille
- je suis hébergée chez mon fils qui lui aussi est handicapé par son bras gauche, je ne sors plus depuis longtemps
- je m'occupe de ma fille Michelle qui est handicapée    1

## **SANTE**

- gros problèmes d'arthrose
- j'ai 70 % d'invalidité mais pour le moment tout va bien
- j'ai fait les bilans hors du canton
- je souffre d'arythmie
- je trouve très angoissant et pas normal qu'il n'y ait pas de médecin les week-end et la nuit
- que sur les 4 docteurs st Jean il n'y en ait qui répondent la nuit

## **STRUCTURES POUR PERSONNES HANDICAPEES**

-je suis le tuteur de Joelle qui ne connaît que l'accueil de jour (clinique du Vercors à Romans) mais ce centre n'est pas adapté à son handicap mental et quand nous voulons nous absenter nous ne savons pas où la placer au coup par coup  
-ma famille aimerait avoir plus de choix sur le canton pour de l'accueil de jour et de l'accueil temporaire afin de la soulager

## **POUR L'INSTANT TOUT VA BIEN, MAIS ....**

-conscient que ces réponses sont fonction de mon état de santé  
-de quoi demain sera fait ?  
-pour l'instant je n'ai pas de problème mais j'espère que je disparaîtrai avant que ça change. J'ai des amis à la paroisse orthodoxe de St Jean et au monastère de Fonts de Laval . Mes fils sont à l'étranger à part l'aîné qui est principal du collège  
-pour le moment pas besoin d'aide mais que nous réserve l'avenir ?  
-réponses valables pour mon état actuel de santé  
-un rien peut tout changer du jour au lendemain

## **REMERCIEMENT**

-merci (2 réponses)  
-merci de nous avoir communiqué ces services, pour l'instant nous n'en avons pas besoin  
-merci de nous avoir donné la parole et je signale que ces services sont indispensables dans notre société moderne mais qu'ils ont besoins d'être étoffés, modernisés et accueillants  
-pas besoin pour l'instant de ces services mais un jour oui, merci pour ce questionnaire

## **DIVERS**

-je vais souvent chez une mamie qui se fait porter les repas à pont en royans ce n'est pas appétissant, souvent pâtes et riz.  
-je ne sais ni lire ni écrire ( questionnaire rempli par AS ) donc je voudrais apprendre  
-pourquoi ne dispose-t-on pas de l'adsl sans passe par un opérateur privé cher, la revue du conseil général parle de relais installés gratuitement dans d'autres communes de la drôme  
-pourriez-vous mettre un chauffage le lundi pour les répétitions de la chorale car les radiateurs ne marchent pas  
-rempli avec l'aide d'un éducateur foyer appartement  
-sous tutelle de l'udaf  
-Réponse trop longue, transmis questionnaire pour analyse (7 réponses)