

Centre national de la fonction publique territoriale



**Investir  
dans la vieillesse :**  
un enjeu de développement  
pour les territoires ?



**Colloque  
national**

Les 1<sup>er</sup> et 2 avril 2010

CNEPT

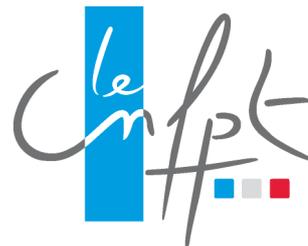
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

# Actes du colloque

## Investir dans la vieillesse :

Un enjeu  
de développement  
pour les territoires ?

Inset d'Angers





<b>TABLE DES MATIERES</b>	pages
INTRODUCTION	5
<b>LE VIEILLISSEMENT : DE QUOI PARLE-T-ON ?</b> - Jean-Paul DEREMBLE	7
Le vieillissement, un processus sans représentation ni consensus social	
Le vieillissement est essentiellement un processus de différenciation	
Construire une représentation collective à partir d'une expérience individuelle universelle	
Articuler un système de valeurs opposées et paradoxales	
La globalité s'appréhende dans l'expérience de la négation	
Pour un engagement des retraités et des professionnels de l'accompagnement	
<b>LE VIEILLISSEMENT : UN ENJEU POUR LE DEVELOPPEMENT DURABLE DES TERRITOIRES ?</b> - Dominique ARGOUD	19
Les limites des politiques « d'investissement » dans la vieillesse	
Repenser les fondements de la politique gérontologique	
Les enjeux du vieillissement sous l'angle du Territoire	
Un exemple de travail de formation-action dans la Drôme	
<b>LES TERRITOIRES SONT-ILS EGAUX FACE AU VIEILLISSEMENT ? L'APPROCHE DEMOGRAPHIQUE</b>	27
Vieillissement et gérontocroissance : une typologie des territoires ? - Gérard François DUMONT	
Déclinaisons locales du phénomène de gérontocroissance - Jean-François GHEKIERE	
<b>LE VIEILLISSEMENT, BONNE OU MAUVAISE NOUVELLE ECONOMIQUE ?</b>	36
Aspects socio-économiques du vieillissement - Serge GUERIN	
Vers des territoires à « haute qualité du vieillissement » - Pierre Marie CHAPON	
<b>DES ACTIONS TRANSVERSALES ET TERRITORIALISEES EN DIRECTION DES SENIORS AU QUEBEC</b>	48
- Béatrice CHAUDET	
Situation du vieillissement au Québec au regard de la situation française	
Exemples d'initiatives menées dans deux municipalités québécoises	
Partage des compétences entre l'Etat québécois et les municipalités	
Quel mode d'action pour investir dans la vieillesse ? L'exemple du réseau des « Villes-amies des aînés »	
<b>DES POLITIQUES DE LA VIEILLESSE A UNE POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT : UN NECESSAIRE CHANGEMENT DE PARADIGME</b> – Florence LE NULZEC	58
Quelles difficultés rencontrent les politiques publiques pour répondre de manière adaptée aux enjeux du vieillissement ?	
Quel contenu donner à une véritable politique territoriale du vieillissement ?	
Comment garantir la citoyenneté sociale et politique de la personne vieillissante ?	

**TABLE RONDE : LE VIEILLISSEMENT, D'UNE VISION CATEGORIELLE A UNE APPROCHE ARTICULEE**

61

Politiques publiques : substituer la démarche collective au mythe du décideur unique - Evelyne SYLVAIN

Organiser la convergence des politiques publiques du vieillissement et des politiques locales de l'habitat - Béatrice HERBERT

Elaboration du schéma gérontologique : une expérimentation en Dordogne - Yves MARECAUX

Quels leviers d'actions et limites pour les communautés d'agglomération ? L'expérience de Rennes métropole - Nathalie DESMESLAY

**TABLE RONDE : LE VIEILLISSEMENT : UNE OPPORTUNITE POUR DES PROJETS INNOVANTS**

75

Dans le Maine-et-Loire : un schéma unique pour l'ensemble des compétences du département - Martine BARBIER-PRIEUR

A Angers : création d'une mission d'observation urbaine et sociale - Carolina BENITO

A Clermont-Ferrand : une étude comparative des nouvelles solutions d'hébergement - Laurent ESCOBAR

Dans la communauté d'agglomération de Dijon : un projet d'aménagement urbain durable  
Bernard ZELLER

**TABLE RONDE CONCLUSIVE : QUELLES PERSPECTIVES POUR LES ACTEURS INSTITUTIONNELS ET PROFESSIONNELS DU VIEILLISSEMENT ?**

89

## INTRODUCTION

Parler du vieillissement, c'est s'interroger sur le parcours des personnes mais également sur l'évolution des territoires. Processus et flux sont au cœur des réflexions sur le vieillissement tant dans les politiques d'aménagement que dans les politiques d'accompagnement social des personnes.

Le projet urbain dans sa dimension stratégique comme dans sa dimension opérationnelle doit désormais intégrer la question du vieillissement et se nourrir des connaissances du secteur social sur les populations âgées et leurs besoins.

De la même manière, les politiques sanitaires et sociales qui organisent les services à la personne doivent tenir compte de problématiques telles que la mobilité ou l'accessibilité qui relèvent des politiques d'aménagement de l'espace.

- ✓ Comment analyser les impacts territorial, sociologique, économique induits par ces mutations démographiques ?
- ✓ Quelles priorités établir en matière de services locaux d'accompagnement des personnes ou d'affectations des sols, par exemple, pour anticiper les effets du vieillissement ?
- ✓ En quoi la vieillesse pourrait elle être source de richesses ?...et de quelles richesses ? Peut-on parler d'investissement dans la vieillesse ? Alors, pour quels gains ? Et pour qui, pour quels territoires ?
- ✓ Un nouveau regard sur le vieillissement est-il possible ? Comment le politique peut-il se saisir de cette évolution ?
- ✓ Comment passer d'une politique de la vieillesse à une politique du vieillissement ? Comment organiser les démarches interinstitutionnelles et multidisciplinaires constitutives de l'émergence d'une politique décloisonnée ?

Ce colloque a abordé ces différentes problématiques ainsi que les réponses existantes ou à construire dans le cadre des politiques des collectivités territoriales.

Il visait également à favoriser la rencontre des agents des collectivités relevant des deux cultures professionnelles (social et aménagement) afin de développer leur capacité à travailler ensemble.

Il s'agit là d'un enjeu fondamental pour permettre l'émergence de politiques publiques adaptées à cette nouvelle donne « sociétale » et « territoriale » : donner aux personnes âgées toute leur place pour un projet de société plus durable.

## **COMITE DE PILOTAGE CHARGE DE LA PREPARATION DU COLLOQUE**

Yves MARECAUX, chargé de mission Dépendance/Conseil Général de la Dordogne

Jean-Charles PRONO, directeur de l'EHPAD César Geoffroy – Angers

Benjamin BRILLAUD, urbaniste, chargé de mission Prospective à l'Agence de Développement et d'Urbanisme de l'Aire Nancéenne

Christine JURDAN, consultante Territoires et Vieillesse au cabinet Brigitte Croff Conseil et Associés

Jihane LASSOUED, Assistante Formation INSET

Nathalie ROBICHON, responsable pôle de compétences de Cohésion sociale du CNFPT – INSET Angers

Corinne LOVI, conseiller formation – INSET Angers

Marie TAVERNIER, conseiller formation – INSET Angers

## **ANIMATEURS DU COLLOQUE :**

Benjamin BRILLAUD, urbaniste, chargé de mission Prospective à l'Agence de Développement et d'Urbanisme de l'Aire Nancéenne

Christine JURDAN, consultante Territoires et Vieillesse au cabinet Brigitte Croff Conseil et Associés

## LE VIEILLISSEMENT : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Jean-Paul DEREMBLE  
*Historien, maître de conférences en histoire médiévale à l'Université de Lille III*

*Il s'est intéressé, depuis 1978, aux questions du vieillissement aux côtés de Bernadette Pujalon et de Dominique Argoud à l'université de Créteil.*

*Leur travail a porté sur la conception de formations des personnels en relation avec des programmes d'action prioritaire comme le maintien à domicile ou encore les soins.*

### ***Le vieillissement, un processus sans représentation ni consensus social***

Notre société se demande quel degré d'importance donner, d'un point de vue humain, à la notion de « vieillir ».

Pendant un certain temps, les différentes politiques ont été fondées sur une approche intéressante, sous forme d'un projet de société. Malheureusement, les questions économiques les plus urgentes prennent le pas sur ce projet, actuellement en panne.

Des rallonges financières sont proposées pour résoudre ces interventions sans, pour autant, attendre que le sens de ce « vieillir » et la représentation du vieillissement atteigne un niveau de maturité à l'échelle d'une nation. **Il est essentiel de décider ensemble de l'importance à accorder à ces questions du vieillissement, de s'interroger sur l'intérêt du vieillissement dans une vie globale et dans un projet de société ainsi que sur la façon dont l'investissement sera soutenu par une majorité de personnes.** Le nombre de personnes âgées est très élevé et représente même la majorité des électeurs dans beaucoup de cantons ruraux.

Pourtant, on constate une absence de représentation qui, par exemple, ne se retrouve pas chez des personnes en situation de handicap, mieux défendues et accompagnées par la loi désormais en place. Celle-ci n'est pas parfaite mais elle a été soutenue par un milieu et par une représentation à l'échelle de la nation.

Pour le vieillissement, malgré le grand âge de certains représentants dans les instances, un silence radio existe sur la nécessaire mobilisation d'un ensemble humain sur ces questions. Il est vrai que les « vieux » sont mal représentés, les plus dépendants et les plus désorientés d'entre eux ne s'expriment pas dans une assemblée et ne défendent pas une cause sur le modèle des autres causes catégorielles. Il s'agit souvent d'entendre un silence ou des paroles non conformes à la normalité. Ces dernières sont difficiles à écouter car elles supposent un changement intérieur profond chez les individus.

Ces questions du vieillissement sont impliquantes et peuvent provoquer une peur ou un refus de voir et de se représenter cette période de la vie. Il est difficile de parler sur la base d'un consensus inexistant. Certaines questions sont brutales ou brûlantes, à savoir, celles des retraites. Elles se posent de façon récurrente et vont prochainement être au-devant de la scène. Ce sujet nécessite un accord sur la façon dont les transferts sociaux et financiers s'opèrent d'une génération à l'autre. Pour le moment, les manques à gagner sont « colmatés » par des expéditifs à court terme : rallongement des années, réévaluation du taux de reversement... D'après les rapports, et notamment celui de Michel Rocard, ces aménagements ne sont pas à la hauteur du problème posé. Les retraites finiront par excéder les capacités de financement des actifs. Une base nationale est à trouver. L'ensemble des revenus et des richesses de la nation doit être mobilisé et il faut se demander si la retraite peut être considérée au même titre

que l'éducation ou l'enfance. Sur ces questions de l'enfance, un consensus subsiste et personne ne remet en cause leur financement. En matière de vieillissement, le consensus est inexistant et il est intéressant de s'interroger sur ces raisons pouvant être d'ordre social ou individuel.

Une hésitation entre deux schémas est observée, sans réussir à faire émerger une détermination collective pourtant nécessaire. Les questions des retraites et de la dépendance sont liées à la perte d'autonomie ou à la perte d'orientation du fait de la maladie mentale. **Actuellement, le scénario catastrophe ne cesse d'être alimenté contribuant à donner au vieillissement une image négative, source de tous les malheurs et les maux à venir. Les vieux coûtent chers et seront de plus en plus nombreux.** Il existe une incompréhension de ce qu'ils représentent pour la société. Tous ces scénarios catastrophes sont orchestrés par la publicité et sont un moyen de mobiliser la population. Ils contribuent essentiellement à apeurer et à donner une réalité peu attirable et fautive du vieillissement. Seule une petite proportion de personnes a besoin d'une prise en charge lourde. Toutes les générations ont des problèmes de santé ; d'autres maladies pourraient également être stigmatisées.

La France est un pays mûr, d'autres problèmes sociaux ont été résolus auparavant à l'échelle de la nation. Cela exige de le faire tous ensemble. Des solutions existent, cependant l'idée de la catastrophe imminente en cas de prolongation du système actuel demeure.

### **Le vieillissement est essentiellement un processus de différenciation**

La société oscille entre les scénarios pessimistes et, de façon plus pernicieuse, la négation totale du vieillissement. Les principaux intéressés sont les premiers à le nier. Ils entrent dans le schéma proposé de la retraite active, calé sur la vie des gens normaux et ne posant pas de problème. Cette négation prend une ampleur considérable avec la publicité et l'argent investi pour lutter contre le vieillissement.

Si un dixième de l'argent dépensé pour les cosmétiques revenait au travail social, ce secteur se porterait à merveille ! Ces sommes colossales contribuent à un martèlement quotidien, heure par heure, pour dénigrer et nier la réalité du vieillissement. Celle-ci doit être masquée et éliminée de façon artificielle, menteuse et illusoire. Malgré tout, ce discours fait écho et la société s'engouffre dans cette fausse réalité. **Personne ne reconnaît son vieillissement, seulement celui des autres. Le vieillissement n'est pas intégré comme une donnée évidente de la vie.**

Le premier verrou à faire sauter est celui de l'âge. Cette démarche a été entreprise au niveau de la loi mais pas dans les faits. Il n'existe pas d'âge pour devenir soudainement vieux. Le vieillissement est un processus d'une évidence totale qui accompagne tous les âges de la vie. D'ailleurs, il n'est pas rare, à certains moments de la vie, d'avoir envie de vieillir pour obtenir des avantages, une promotion, une meilleure reconnaissance ou plus de maturité.

En revanche, le déni du vieillissement est plus problématique. Le vieillissement est perçu comme la source de l'exclusion, la fin du travail et le début de tous les ennuis de santé. Évidemment, les scénarios catastrophes se versent sur ce déni du vieillissement. Cette peur augmente le déni de la réalité.

Le processus global du vieillissement concerne tous les individus dans le continuum de l'avancée en âge. Ce rapport entre « être jeune avec des capacités d'action, de développement, de réussite », et le fait de « vieillir en intégrant des capacités différentes » se négocie en permanence. La vieillesse n'est pas calée sur un modèle de croissance et de performance mais nécessite l'intégration d'un « moins ».

Bien évidemment, l'homme ne peut pas toujours être en phase de progression. Ce schéma de croissance et de progrès permanent interdit de voir l'autre face, jugée comme un accident au lieu d'une modification en soi. Le terme « catégorie du vieillissement » est à privilégier par rapport à « catégorie des vieux » qui isole une partie des personnes.

**Le vieillissement est un processus où il faut apprendre à conjuguer en permanence « je suis jeune et je suis vieux ».** Cette relation de lien est importante. Les retraités ont raison d'affirmer ne pas être vieux. Il ne s'agit pas de verser soudainement d'une situation où son dynamisme de vie est reconnu à une régression, une perte, une mort. Le basculement de l'un à l'autre ne se fait pas si brutalement. Il s'agit d'une négociation permanente à tous les âges de la vie. Elle se fait le matin devant son miroir, au moment où certains pensent à des idées plus ambitieuses, d'autres voient apparaître, chaque jour, des signes nouveaux à intégrer ou à masquer. La relecture de sa vie sur une période de dix ans met en évidence des différences plus colossales. Cette relecture à l'échelle d'une vie fait prendre conscience de son itinéraire et de sa vie dans sa globalité. La différenciation s'opère du fait de l'âge. **L'apparition d'une différence pourrait être une définition du vieillissement ; « c'est toujours moi, mais je suis différent par rapport à hier ».** La tension entre le « moi » et la préservation de son acquis de jeunesse, de puissance et de vie compliquent l'accueil de cette différence remettant sans cesse en question ce capital initial. Une transformation extrêmement subtile, douce ou violente ; tous les cas de figure sont possibles.

La société exalte des personnes de 80-90 ans réalisant des performances. Ces personnes, tout comme les retraités actifs, sont à la limite des contre-modèles. Ils témoignent d'un seul versant de développement ou de conservation des capacités. Bien entendu, il ne s'agit pas de le remettre en cause, mais il faut veiller à ne pas tomber dans l'autre versant, extrêmement négatif et pessimiste. La parité de ces deux versants, de lumière et d'ombre, doit être respectée. Le versant d'ombre pose des questions existentielles redoutables ; « pourquoi je vis ? », « pourquoi la vie s'arrête-t-elle ? », « pourquoi existe-t-il des limites à mon développement ? » ou encore « pourquoi n'est-ce pas un accident mais une donnée fondamentale de ce que je suis ? ».

L'exercice consiste à créer une intégrité de la personne qui ne soit pas illusoire, ni utopique ou seulement construite sur un versant, celui de la performance, la jeunesse, la beauté... L'autre versant, plus paradoxal, remet en cause les valeurs et les données fondamentales. Même si ce travail n'est pas fait individuellement, la vie s'en charge. La conscience de ce phénomène,

l'accompagnement au moment de la différenciation pour devenir un autre tout en restant soi-même, sont peu valorisées dans notre société. Seuls les artistes s'installent sur cette brisure de l'unité de la personne et explorent son mystère profond. Cette exploration n'est pas réalisée par la voie facile ou fanfaronne du triomphalisme et de l'art officiel mais par les drames et les tragédies existentiels de l'humanité. Dans l'histoire, les artistes ont et continuent d'envoyer des messages de façon vigoureuse pour remettre en question un modèle dominant mais non réel, car il gomme près de la moitié de l'existence humaine.

### **Construire une représentation collective à partir d'une expérience individuelle universelle**

L'échelle individuelle et l'échelle collective sont liées. L'échelle collective n'existe pas sans prise de conscience à l'échelle individuelle. Si cette prise de conscience individuelle ne se fait pas, il est peu probable qu'un projet collectif enraciné dans une vérité humaine voie le jour.

Les retraités, en particulier ceux ayant des responsabilités dans les instances et les associations, pourraient faire leur cette réalité du vieillissement et la porter en avant. Cette démarche serait représentative. Mais les actes manqués à l'échelle personnelle se répercutent de façon perverse à l'échelle collective. Bien évidemment, il existe d'autres moyens de faire émerger une représentation collective en dehors de cette expérience personnelle mais la vérité par rapport à soi demeure une des clés d'une conscience collective.

Le vieillissement est représenté par deux aspects : la croissance et la remise en question. Il demeure important de lutter contre une identification du vieillissement par rapport à certaines catégories, tranches d'âge ou populations plus démunies et de restaurer la dimension universelle de cette réalité du vieillissement. **Cela peut sembler paradoxal mais le vieillissement est un élément fédérateur. Les richesses et les dons créent une différence mais le vieillissement rassemble. Personne n'échappe à la vieillesse. Curieusement, cette réalité commune ne constitue pas le socle des politiques et des interventions à domicile.** L'intervention dans le domaine social, médical ou sanitaire a lieu sans le soutien d'une société, ce qui se révèle être une des causes du problème. Le financement au juste prix des services rendus aux personnes n'est pas considéré comme une réalité ou une décision adoptée unanimement ou majoritairement.

Il est intéressant de s'interroger sur le financement de ces services toujours situé un cran en-dessous de la vraie rentabilité. Effectivement, un manque d'argent se constate à la fin du bilan. Pourtant, la structure n'est pas en déficit et sa gestion n'est pas en cause. Seulement, il manque une partie de l'argent prévue par la loi prenant en compte le budget global. Les réajustements financiers, suite à une augmentation des salaires ou à un jour férié non comptabilisé, demandent une énergie considérable. Ils seront payés sur trois ou quatre ans, comme si l'amortissement d'un manque à gagner était possible.

La fondation « Maison des Champs » ne possède plus de fonds propres depuis longtemps. De plus, l'association ne bénéficie d'aucun soutien sur la professionnalisation des personnes. L'embauche de nouveaux personnels coûte moins cher que le travail de personnes ayant de l'ancienneté. Un gros travail a été mené pour former le personnel : l'association compte 30 % de personnes

qualifiées. C'est un bon résultat. Or, avec seulement 24 % de personnes qualifiées, l'équilibre budgétaire serait possible. Ce constat est démoralisant au regard des efforts fournis pour former et professionnaliser les équipes. La tentation serait de faire un trait sur la formation pour intervenir moins cher. C'est la spirale pour tirer l'ensemble des services vers le bas.

Cette déconsidération s'opère sans aucun contrôle. **Les débats sont inexistantes en matière de définition des services au juste prix par rapport à la dignité et aux besoins des personnes.** Il n'est question que du simple nécessaire. Il n'existe pas encore de correctif social sur ces questions, de sorte que la logique financière du moindre coût s'impose avec une facilité déconcertante, d'autant plus en période de crise où tout ce qui coûte moins cher est le bienvenu. L'impasse a été faite sur la représentation collective du vieillissement et, ainsi, sur ce système de valeurs paradoxales liées à la vie.

Il n'est pas rare d'entendre des lamentations sur les sociétés traditionnelles où les vieux avaient une place honorée. Cette réalité est connue de tous soit pour l'avoir visitée dans certaines sociétés qui conservent ce fonctionnement ou soit pour avoir vu le modèle du vieux au centre de la société dans certains villages. Ces sociétés traditionnelles ont créé ce modèle sur plusieurs siècles, celui-ci n'étant ni naturel ni inné. Il s'agit avant tout d'un modèle culturel construit par des valeurs, une spiritualité, une reconnaissance de cette réalité du vieillissement et la volonté de construire une représentation. La société est passée brutalement d'un système traditionnel, avec des coutumes lentement élaborées et ancrées dans les mentalités ainsi que dans les réalités locales, à un autre système où il faut reconstruire et repenser cette réalité.

### **Articuler un système de valeurs opposées et paradoxales**

Cette reconstruction de la représentation du vieillissement n'a pas encore été réalisée. Une représentation est un rapport personnel et collectif entre des valeurs opposées. Celle-ci n'est pas une simplification mais une prise en compte d'une réalité humaine, représentée à un niveau conceptuel, politique et plus formel. Elle reporte la réalité complexe d'origine à un autre niveau d'appréhension, de dialogue et de langage tout en conservant cette complexité. Cette dernière est la marque du phénomène humain et, en particulier, du phénomène du vieillissement. Il s'agit d'articuler, dans cette représentation, un système de valeurs opposées et paradoxales. Il est difficile de conjuguer une chose et son contraire, par exemple, la croissance et une performance avec une décroissance et une perte de performance.

L'aspect négatif doit être considéré comme l'expression positive d'une autre réalité. La croissance apparaît comme positive mais peut être également négative. A l'instar de la physique élémentaire, le courant véhicule toujours cette tension, positive et négative. **L'erreur idéologique ou sociale est de faire des catégories séparées et de mettre d'un côté, le positif, et de l'autre, le négatif. Le problème est alors mal posé. Dans chaque réalité, et cela se vérifie en période de crise, il faut toujours penser les deux aspects, croissance et décroissance. Il est impossible d'être sur un schéma ascendant en permanence, du moins dans notre existence terrestre.** Il s'agit d'articuler à chaque étape de la vie et, à chaque problème de société, les deux versants. Un exercice intéressant est de penser cette décroissance comme un facteur de la croissance et, réciproquement, la décroissance comme facteur de

croissance. Dans cette interdépendance de ces deux aspects, les individus seront moins démunis. L'entrée dans le vieillissement se fait sans aucune préparation et prévention, comme si c'était la première fois que le problème de la décroissance et de la mort se posait. Ces deux réalités apparaissent en permanence à toutes les échelles de la vie. Il s'agit de comprendre en quoi elles sont nécessaires l'un à l'autre.

Actuellement, le vieillissement est créateur de services, quoi qu'en dise l'économie. Avec la professionnalisation, les services sont passés du domaine du bénévolat ou de la libre initiative à une responsabilité plus sociale. Il est rare de voir le cas inverse. Or, il faut s'interroger sur l'apport à la société du vieillissement et de ces personnes vieillissantes. En prenant le cas extrême d'une personne alitée depuis plusieurs années et n'ayant plus toute sa tête, il est difficile d'expliquer ce qu'elle apporte à la société. C'est pour cela qu'il faut poser ce problème différemment, sans aborder d'emblée les situations les plus extrêmes. Il faut répondre par étape et de façon progressive : « **qu'est-ce que la décroissance apporte à la croissance ?** », « **qu'est-ce que le fait d'être inactif apporte au fait d'être actif ?** » ou encore « **qu'est-ce que le fait de mourir apporte au fait de vivre ?** ». Ce questionnement doit être dirigé en ce sens même si, et surtout si, la société actuelle jette le trouble sur l'apport pour le système d'une personne faible, en fin de fin de vie ou tout simplement plus fragile. De façon paradoxale, ce questionnement apporte par une remise en cause et un rééquilibrage. Il faut penser les réalités sous forme de cycle. Il est impensable de faire l'économie d'une pensée cyclique ou symboliste qui oblige à conjuguer en permanence les deux versants de la course du soleil, du lever au coucher, ou des saisons.

La pensée linéaire du temps est un piège redoutable, dans la mesure où elle est persuadée que la croissance engendre la croissance. Dans la crise de croissance actuelle, la solution semble résider dans la reprise de la croissance. L'idée du temps linéaire est prégnante ; accumulation des années sur une voie ascendante, réduction du temps de trajet en TGV entre Paris et Angers... S'il était possible de généraliser et d'accentuer la grande vitesse, les performances ne cesseraient jamais. L'inversion de ces valeurs n'est jamais envisagée et, si c'était le cas, il ne pourrait s'agir que d'un accident. Ce système de progression linéaire produit une exclusion monumentale. Toutes les personnes ne correspondant pas au modèle imposé de la performance croissante sont soigneusement exclues. Ce rapport de force s'inversera un jour car le nombre d'exclus prend le pas sur les personnes intégrées. Cela conduira à un choc violent de rééquilibrage. Au regard de l'histoire, il semble compliqué d'éviter cette révolution. Ce système de pensée croissante en continu fait l'impasse sur les remises en question et la mort. **Est-ce une façon durable de penser la vie que d'exclure la limite de la vie ou une fin de vie peu glorieuse ?** Il semble possible de le croire avec la progression de l'espérance de vie et les progrès de la médecine. En même temps, il existe toujours un risque d'accident et c'est, tout à coup, le basculement dans le scénario catastrophe. La conciliation de ces deux réalités est indispensable et envisageable dans une pensée de l'échange où le temps de la croissance prépare celui de la décroissance. **Cela suppose de penser le moment de la remise en question quand tout va bien. Il faut inscrire la problématique du vieillissement non pas à la fin de la vie, au moment de la rupture ou de la catastrophe mais l'inscrire au cœur du dynamisme de la vie performante. Une remise en question redistribuera l'ordre des valeurs et des financements.**

Les retraités ont cotisé pendant le temps de l'activité et la société n'en a pas toujours conscience. Beaucoup de retraités sont persuadés que leur retraite est payée par leur argent et qu'ils y ont droit. En réalité, ils ont cotisé pour d'autres. Ce réflexe de solidarité n'est pas fortement ancré. Aujourd'hui, les actifs se mobilisent non pas pour payer leur retraite mais celle des personnes âgées. Sur ce simple fonctionnement de la retraite, il existe un système d'interdépendance et d'échange qui est fondamental. A moins de basculer dans une capitalisation qui est un système beaucoup moins sûr quoiqu'également basé sur une redistribution, la société est liée à ce schéma de la réversion et de l'interdépendance qui suppose d'en être conscient. La réalité du vieillissement se pense avant d'être vieux. **Toutes les initiatives qui permettent à l'échelle locale de ré-associer les contraires, les différentes générations dans leurs différences et dans la nécessité de vivre ensemble, sont des lieux privilégiés pour vivre cette interdépendance.** Au passage, la stigmatisation de la dépendance est à bannir. La dépendance demeure une valeur. Elle est l'affirmation de la nécessité d'un lien. C'est difficile, mais il faut arriver à faire dire aux actifs qu'ils ne peuvent pas vivre sans cette réalité paradoxale.

### ***La globalité s'appréhende dans l'expérience de la négation***

Le tapage autour des valeurs de jeunesse, de croissance, de bien-être et de performance, a bénéficié des financements les plus fantastiques. C'est l'autre versant qu'il faut investir, et ce, en finesse. Pour cela, il faut sortir du piège de la dévalorisation. **La limite est une réalité importante et nécessaire à la vie.** Ces personnes vieillissantes ou présentant une fragilité remettent en cause le modèle dominant. Cette remise en cause est heureuse, même en se plaçant du point de vue du modèle dominant, car sinon il s'emballera et deviendra fou. Il produit une inhumanité, une exclusion et une tragédie de plus en plus violente. Il est bon pour le modèle de croissance d'intégrer cette autre réalité, sous peine de s'emballer dans une folie meurtrière et tyrannique. Cette réalité doit aussi être placée du côté des actifs et de la performance qui ont besoin de ce contrepoids et de cette remise en question pour rester sur les rails et dans la réalité de l'humanité. **Il s'agit d'investir au sens strict dans la réalité de la vie, pas d'investir dans le vieillissement pour le vieillissement. Le défi consiste plutôt à aller chercher ces valeurs paradoxales, de les prôner et de les enraciner au cœur d'une société.** Le modèle du milieu demeure performant : être au milieu et repenser un milieu. Il est urgent de réinvestir ces réalités du vieillissement en tant que valeurs paradoxales, non pas ces fausses réalités qui consistent à rester jeune, mais le vrai vieillissement, la prise de conscience de ces limites pour la réinvestir au milieu d'une société qui affiche un autre système de valeurs.

La mort d'une personne, peu importe son âge et son état de santé, repose sur son entourage le plus immédiat. Cette mort questionne l'ensemble du groupe humain sur le sens de la vie, ne résolvant pas une recherche pour éviter la mort mais pour intégrer la mort à un moment de la vie. L'œuvre de Françoise Dolto, *L'enfant et la mort*, aborde l'intégration de la réalité de la mort chez les enfants. Elle trouve dommage d'éloigner les enfants au moment du décès et de l'enterrement. Dès le commencement de sa vie, il est important d'apprendre, qu'au milieu de celle-ci, la mort est une réalité pouvant remettre tout en question. Il ne s'agit pas d'un accident ou d'un échec de l'humanité, seulement de la réalité de l'humanité. Toutes les personnes qui ont accompagné un mourant sont

conscientes d'avoir beaucoup reçu. A l'instar des personnes handicapées, les personnes accompagnatrices en fin de vie ou en situation de fragilité apprennent énormément sur la vie. Ces personnes plus savantes sur les réalités de la vie pourraient transmettre leur témoignage, mais il n'est pas simple de parler de la mort. Il s'agit d'une expérience de transformation personnelle offrant une distribution différente de son système de valeurs. Quand des personnes gravement malades guérissent, elles sont intérieurement changées. Le livre de Jacqueline Kelen, *Divine souffrance*, traite de cette transformation intérieure suite à une maladie. La personne développera un sens de la solidarité, de la fragilité de sa vie et du prix de la vie. Elle sera dans une attitude plus respectueuse de l'humain et de ses proches. Les personnes qui traversent des difficultés sont les meilleurs connaisseurs de l'humanité. Il est plus facile de se confier à une personne ayant traversé des difficultés qu'à une personne n'étant pas en phase avec ses émotions. L'individu ne ressent pas l'envie de se confier à des égocentrismes de réussite illusoire et de façade. Les liens de solidarité profonds se créent sur le partage de ces situations de fragilité, véritables trésors d'humanité. L'individu est plongé dans une perspective où il réalise ne pas posséder la vie mais la transmettre. La mémoire de ceux qui sont partis est prolongée de façon provisoire et transitoire.

Les réponses sont plus dangereuses que les questions, dans la mesure où elles semblent clore le débat et, de ce fait, stigmatisent un peu plus ceux qui détiennent la mauvaise réponse. **Dans ce besoin de l'autre se situe l'émergence d'une représentation d'un vieillissement qui ne correspond pas uniquement à celle d'une catégorie de personnes mais à la représentation d'une réalité de la vie.** Les représentations catégorielles et sectorielles sont efficaces mais limitées par rapport à une représentation plus fine du phénomène humain, d'une vie en trois dimensions. En bonne logique, la globalité s'appréhende dans l'expérience de la négation et de la remise en cause du système. Un travail de psychanalyse et d'accompagnement requiert une prise en compte de la négativité, de sa diminution et de son besoin d'aide. Il s'agit d'une remise en question très forte qui ouvre la voie à l'élaboration d'un travail social, d'un nouveau projet de société et de liens entre les différentes populations. C'est la clé de ce nouveau contrat social et du dispositif d'appréhension d'une globalité par chacun, celle-ci étant incarnée dans l'existence de l'individu et du groupe. Accepter de considérer cette globalité suppose un gros investissement. Cela ne se fait pas naturellement. C'est un défi majeur de notre époque car le vieillissement est une réalité démographique bien installée. Cela demande la mobilisation de tous. Des travaux ont déjà été menés dans les écoles. Des expériences intéressantes ont également été réalisées avec les adolescents sur la prise de conscience de la dimension intergénérationnelle. Les adolescents partagent, avec les vieux, la remise en question du modèle dominant. Ils ne croient pas, eux non plus, à ce modèle dominant et ne le perçoivent pas comme étant le nec plus ultra. La rencontre n'a pas toujours lieu mais des contacts existent, à l'échelle locale, entre les générations. Belles et riches, ces expériences élargissent les expériences familiales. Une grande partie de la crise est amortie grâce à l'existence de circuits familiaux encore actifs. Le modèle familial doit être relayé à une échelle sociale, car il est bousculé, éclaté, à bout et surexploité par toutes ces responsabilités. Les familles ne peuvent et ne veulent plus s'occuper de tous ces problèmes. Toutefois, elles restent encore les acteurs majoritaires de toutes les prises en charge du vieillissement. Il faut relayer le modèle de la famille par l'éducation et par un modèle social plus large qui intègre, dès l'école, cette nécessaire complémentarité entre jeunes et moins jeunes.

Le temps de l'activité est un *no man's land*. Les représentants des actifs ne sont pas présents aux débats sur le vieillissement. Cela génère un modèle du vieillissement négatif, avec la préretraite qui constitue une exclusion très sourde et perverse, parce qu'elle était masquée par un certain nombre d'avantages financiers. La blessure narcissique extrêmement puissante et violente du départ en préretraite est compensée financièrement. La chaîne des actifs est de plus en plus courte aux deux bouts. Les jeunes l'intègrent de plus en plus tard et les vieux sont exclus de plus en plus tôt. Le système financier repose sur les ressources de la solidarité des actifs. Ces derniers paient par des prélèvements sociaux importants et sont absents des débats sur le vieillissement. Ils sont présents sur le thème de la retraite pour défendre leurs intérêts. Il faut rompre ce silence. Les actifs n'attendent pas la mobilisation des retraités et la question du vieillissement ne les passionne pas du tout. Ils recherchent le moins de charges de vieillissement possibles. Pourtant, actifs et retraités sont liés. Les mêmes ressources de financement seront mobilisées. Les retraités pourraient être davantage mobilisés sur ce travail en étant les premiers acteurs de cette réalité du vieillissement. Ils seraient les représentants, non pas de leur bonne santé et de leur dynamisme, mais d'un processus de la vie qui commence à être plus visible à partir d'un certain âge.

Cela fonctionne bien dans le modèle familial. Les grands-parents sont précieux pour la famille, pour les enfants et les petits-enfants. Le dialogue entre jeunes et personnes âgées est très beau. Différent du dialogue parents-enfants, il se base sur des contre-valeurs et contrebalance les exigences de l'actif qui envisage la réussite, une belle situation. Une relativisation est la bienvenue. Celle-ci est utile pour la construction du jeune en dehors de la culpabilité de ne pas correspondre au modèle dominant, d'être le plus performant et le meilleur de sa classe mais d'être lui avec sa part de positif et de négatif, de performance et de non-performance. Les plus âgés ont souvent une oreille précieuse pour aider les passages difficiles réalisés avec des plus jeunes ou des actifs en crise. Un certain nombre profite d'un socle d'attente et d'écoute. Cela marche bien à l'échelle familiale, ce modèle est à développer à une échelle collective. Il faut créer des organes de presse et une orchestration plus forte de ces valeurs paradoxales. Le négatif n'est pas à rejeter. Cette valorisation supposerait de revoir les couvertures des magazines qui souvent font apparaître un jeune homme fringant en couple qui nie son vieillissement dès la première page. Une campagne photographique intéressante a été menée montrant un vieux accompagné par un plus jeune. Toutefois, cette image reste fragile et ce genre de campagne onéreuse n'est pas suffisamment développé.

### **Pour un engagement des retraités et des professionnels de l'accompagnement**

L'élan de la prise en compte de la réalité du vieillissement viendra du côté des retraités déçus de leur représentation dans les Coderpa. Ils s'attacheront à représenter cette véritable réalité, non pas sur le modèle représentatif un peu désuet des institutions syndicales ou sectorielles mais bien dans la prise en compte plus tragique des réalités. Les professionnels ont également un nouveau rôle de médiation à jouer. Ils sont en première ligne car ils connaissent les situations, les assument à bras le corps et sont très investis. Ils ne sont pas reconnus dans leur métier et éprouvent des difficultés à valoriser le travail

quotidien auprès des personnes plus fragiles. Les professionnels accompagnent les personnes mais ont aussi à répercuter ces situations vers la société. Mais parfois les professionnels créent un écran plus fort, c'est un des risques de la professionnalisation du travail social. Les services se veulent de plus en plus performants, ils veillent à ne pas exhiber de désordre grave. Il ne s'agit pourtant pas d'exhiber les désordres sociaux pour en faire des germes révolutionnaires, mais de reconnaître aux professionnels un droit à éduquer et informer l'entourage et le reste de la société. Le travail avec les vieux ne génère pas une curiosité, en comparaison avec celle liée à la découverte d'un pays étranger. Le retour du continent gris provoque plutôt des appréhensions.

Pourtant, il est important de beaucoup investir sur ces populations pour reconstruire, avec des énergies humaines, des forces vives convaincues, enthousiastes et conscientes de la beauté de ce versant de la vie. Ces personnes s'engageront pour le défendre et créer, dans les assemblées nationales ou territoriales, des contrepoids par rapport aux financements et à la prise en compte de ces populations. Il apparaît essentiel de ne pas laisser la prise en compte aux seules logiques du financement mais d'avoir des défenseurs de cette réalité qui, par la lucidité de leur regard et la force de leur expérience, sont un frein à l'emballement aveugle et inhumain de nos sociétés. Celle-ci vise le moindre coût et estime ne plus avoir d'argent pour prendre en compte ces situations. Il s'agit de décisions collectives. Pour le moment, il a été décidé de ne pas consacrer beaucoup d'argent à l'accompagnement de fin de vie et à sa qualité. Ces choix supposent des réajustements, de transférer l'argent de certaines causes sur d'autres. La France est une démocratie, aussi il faut décider ensemble des actions importantes. Pour les personnes qui se sentent vieillir et pour l'ensemble des personnes vivant cette réalité, il semble important de reconnaître ce versant du vieillissement et de mettre une échelle de priorité qui soit à la hauteur des défis traversés par l'humanité. Cela passe par des rapports de force et par la conviction qu'il faut parler haut et fort de ces contre-valeurs, véritables ressources paradoxales qui sont nécessaires pour l'avenir de la société et de l'humanité.

## Débat avec la salle

### [Pierre-Olivier Lefèvre - CCAS Dijon](#)

La vieillesse a toujours été considérée comme un vivier d'emplois potentiels. Depuis des dizaines d'années, on aperçoit les écueils dénoncés dans votre propos. Je me demande comment est-il possible de positionner et de réexposer les choses aux politiques pour ne pas percevoir les vieux comme un potentiel d'investissement économique mais humain. Comment en faire un enjeu politique conduisant à un nouveau questionnement sociétal ? Vous abordez la déception des Coderpa. Or, depuis leur décentralisation aux conseils généraux, les Coderpa sont devenus en grande majorité, sauf lorsqu'ils sont portés par des personnalités fortes, des objets et des faire-valoir d'une politique ou d'un semblant de parole donnée. Ils étaient certainement plus représentatifs lorsqu'ils étaient dans les DDAS. C'est un des écueils de la décentralisation.

### [Jean-Paul Deremble](#)

La décentralisation avait mobilisé de nombreux acteurs, dans un premier temps, des administrateurs puis, dans un deuxième temps, des élus. Cela avait motivé des politiques intéressantes, qui sont d'ailleurs à la base du maintien à domicile actuel. Mais à l'échelle nationale comme à l'échelle départementale, l'impasse a été faite sur l'élaboration d'un consensus. Il manque un socle. Pourtant, il existe de gros organismes de mutuelle des retraités qui ne se positionnent pas du point de vue de la mutualisation des risques de la société. Ces stratégies échappent complètement à la base. Ces acteurs de poids doivent peser sur les décisions au niveau politique. C'est une sorte de divorce entre le financement et le politique, au sens noble : ces sujets doivent être abordés avant de décider de l'argent à donner. Mais il n'existe pas de prise de position des grandes corporations ou des organismes représentatifs des retraités. Pourtant, ils ont du poids car ils représentent beaucoup de personnes. Curieusement, cela ne fonctionne pas dans notre démocratie. C'est pratiquement une population majoritaire mais qui n'affirme pas son pouvoir dans les règles d'un débat démocratique.

### [Béatrice Chaudet - Université de Tours et municipalité de Tours](#)

Depuis le 2 février 2010, Tours a obtenu le label « bien vieillir, vieillir ensemble ». Ce label est peut-être un moyen d'impulser une réflexion. Il est attribué à plus de trente municipalités. Il implique la réalisation d'audits dans plusieurs domaines et des actions dans les cinq années suivant son attribution. Il impose aux politiques engagés dans cette action des réalisations et une réflexion. Pour vous rejoindre sur votre conclusion, cette réflexion porte sur la participation des seniors par le biais de groupes de discussion mais aussi, d'après le protocole proposé, d'un groupe d'aidants. Si l'on discute avec les seniors présents au sein des municipalités, avec les personnels et les partenaires existants, on commence à poser les bases d'un réel dialogue et d'une réflexion.

### [Michel Le Roux - CCAS de Tours](#)

Effectivement en France, les retraités ne sont pas lobbies ou groupes de pression. Il existe donc un risque, celui de faire les choses à l'envers et de réfléchir à leur place parce que nous ne savons pas vraiment ce qu'ils veulent. Ils sont extrêmement silencieux. L'intérêt de ces réunions est de réfléchir à ce qui est possible et à ce qu'ils souhaitent. J'ai le sentiment que les retraités deviennent une nouvelle génération comme les ados des années 1950, avec de nouvelles problématiques.

### Jean-Paul Deremble

Les nouvelles générations de retraités arrivent avec des problématiques du vieillissement différentes et plus ancrées car un certain nombre a déjà été confronté à ce type de problèmes. Cela n'est pas toujours par la voie des réformes que les changements arrivent. La société ne se change pas par des décrets mais par des évolutions de nouvelles générations arrivant à la retraite avec une conception nouvelle. À l'échelle locale, le questionnement est riche et la visibilité de ces populations dans leur interdépendance est en route. Dans la logique de décentralisation, un seul échelon ne suffit pas. Le prétexte que rien n'est fait au niveau national constitue l'alibi de tous les discours pour bloquer les initiatives. Cet énorme désinvestissement du national pose problème. Il avait été leadership des politiques et les avait assumées. Aujourd'hui, il fait silence. Le département est coincé entre les deux échelons et n'est pas suffisamment assuré dans la mise en place de ces questionnements et de ces problématiques. Il faut que les trois échelons marchent ensemble. Il faut désormais apprendre à poser ces questions à l'échelle du département et à remobiliser l'échelon national pour qu'il y ait une politique réelle.

# LE VIEILLISSEMENT : UN ENJEU POUR LE DEVELOPPEMENT DURABLE DES TERRITOIRES ?

Dominique ARGOUD  
Sociologue et Maître de  
conférences à Paris-Est  
Créteil

*Dans les années 1980, il a réalisé une thèse sur les politiques de la vieillesse depuis la décentralisation. Ce travail l'a amené à s'intéresser au territoire et, la période s'y prêtant bien, à l'émergence de politiques territoriales dans un contexte nouveau. Ensuite, dans les années 1990, il a travaillé au Cleirppa (Centre de liaison, d'étude, d'information et de recherche sur les problèmes des personnes âgées), association nationale basée à Paris, dans laquelle il a été en contact avec de nombreux acteurs de terrain. Mais dans les années 2000, il constate encore une évolution de la problématique. Celle-ci n'est plus l'apanage du seul secteur gérontologique ; elle s'est ouverte progressivement à des acteurs provenant d'autres secteurs. C'est ce qu'a tenté d'appréhender la fondation de France à travers une réflexion et un appel à projets sur « vieillir dans son quartier, dans son village : des aménagements à inventer ensemble ».*

## **Les limites des politiques « d'investissement » dans la vieillesse**

Les termes « investir dans la vieillesse » et « sa plus-value pour les territoires » renvoient à la science économique. Une telle approche vise à montrer que la vieillesse n'est pas uniquement un coût. Dès les années 1990, a en effet émergé une volonté de montrer la vieillesse autrement que sous ses aspects négatifs. Ainsi, par exemple, la manifestation nationale des « semaines bleues » véhicule le discours qu'au-delà des questions de retraite et de dépendance, la vieillesse constitue une richesse pour la société en termes de consommation, d'utilité sociale et de liens intergénérationnels. Depuis plus de quinze ans, le bilan comptable entre coûts et recettes du vieillissement sur le territoire est régulièrement réévalué. Comme le soulignait l'intervenant précédent, le discours consistant à valoriser le gisement d'emplois que représenterait le secteur gérontologique devient de plus en plus présent.

Pourtant, même si elle tend à se développer, cette notion de « silver économie » est critiquable. Il ne s'agit pas de faire abstraction de l'économie présente [concept développé par Laurent Davezies et Christophe Terrier pour décrire une économie basée sur la population réellement présente sur un territoire, qui à la fois produit et consomme], mais le vieillissement ne peut pas être simplement considéré à travers les activités productives qu'il génère. Plus fondamentalement encore, l'approche qui se veut positive de la « silver economy » s'avère insuffisante pour modifier les représentations sociales sur la vieillesse par les médias et la société.

Par exemple, il est significatif d'analyser comment les collectivités locales appréhendent les questions du vieillissement en rapport au territoire. Ainsi, de leur point de vue, l'enjeu est toujours d'attirer des jeunes ménages afin de rétablir l'équilibre démographique dans des communes vieillissantes voire d'attirer des seniors mobiles qui, par leur pouvoir d'achat, peuvent contribuer à valoriser un territoire de vie, notamment par le biais de leur pouvoir de consommation. Cette approche de type économiste débouche sur une impasse. Les services d'aides à domicile ou des services à la personne sont confrontés à des difficultés pour se développer et se professionnaliser, comme le montre le rapport saignant de la Cour des comptes. Ce gisement d'emplois n'est en réalité pas aussi conséquent que prévu et il est impératif de dépasser les images d'Épinal et les fantasmes véhiculés, comme ceux liés à la gérontotechnologie, qui offrent un relookage de la vieillesse en lui associant une représentation plus positive. Bien entendu, tout n'est pas à jeter et les nouvelles technologies se révèlent être un support intéressant à utiliser. Toutefois, il existe des risques de dérives, clairement identifiées dans le numéro 36 des cahiers du Cleirppa.

## **Repenser les fondements de la politique gérontologique**

A contrario, le développement durable suppose de dépasser une approche basée sur l'équilibre financier entre coûts et recettes. L'objectif est plutôt d'identifier les apports d'une population âgée sur un territoire. Mais avant cela, une prise de conscience est nécessaire sur le fait qu'une approche de type exogène du vieillissement ne modifie en rien la réalité sociale et les représentations sociales qui lui sont liées. Une approche exogène consiste à appréhender les questions du vieillissement de l'extérieur et de penser pour autrui, ce qui est souvent le cas. De plus, les personnes âgées sont perçues comme des consommateurs, qu'il s'agisse des seniors ou des personnes plus âgées plus dépendantes recourant à des équipements ou des services à domicile. Or, l'appartenance à la cité ne repose pas sur cette figure du consommateur mais sur d'autres fondements de nature plus anthropologique.

Lors d'une étude sur l'isolement des personnes âgées en milieu rural, la situation suivante s'est présentée. Un monsieur âgé ayant des problèmes de vue est abonné au journal local. Un jour, sa fille s'aperçoit que le journal reste emballé. Dans une logique rationnelle et exogène, elle souhaite arrêter l'abonnement. En réalité, l'intérêt de conserver l'abonnement était double. Le premier était de voir le facteur tous les jours. Le deuxième était de pouvoir donner le journal à d'autres personnes et de maintenir ainsi un lien social. Cet exemple montre l'obligation de décentrer son point de vue et de se méfier des jugements trop hâtifs.

Au-delà de cette anecdote, l'approche territoriale est un vecteur pour penser autrement les questions du vieillissement. Il faut rappeler que l'ensemble des politiques publiques et, notamment des politiques sociales, se sont forgées au cours des années 1970-1980 autour de populations cibles avec des services et des équipements spécifiques. Toute l'efficacité des politiques sociales a reposé et continue de fonctionner sur cette logique. De même, le récent plan Hirsch en direction de la jeunesse s'adresse une nouvelle fois à une catégorie d'âge ; celle des jeunes de 16-25 ans. La situation des personnes âgées a aussi été identifiée de cette façon. Aujourd'hui, ce mode d'approche dévoile l'impasse vers laquelle il mène. La première limite est liée au coût. En effet, une marée grise est annoncée et nécessite de créer des réponses à des besoins, supposés grandissants, et d'y faire face malgré les contraintes budgétaires. Une autre impasse est l'effet stigmatisant des actions mises en place. Les maisons de retraite, considérées comme une solution de dernier recours, ont un effet repoussoir. De même, les services à domicile sont sollicités uniquement en cas de besoin. Avant cela, des solutions informelles sont bricolées autant que possible. Un autre exemple classique est celui des clubs du troisième âge, confrontés à une désaffection par les jeunes retraités sous prétexte qu'il n'y a que des « vieux ». Ces divers indicateurs prouvent l'image stigmatisante et l'effet repoussoir très marqué de ces lieux et équipements spécifiques. Dans ces conditions, que signifie « investir dans la vieillesse » ? Ne faut-il pas revoir les fondements même de la politique gérontologique en France ?

Le cadre d'action politique est confus du fait d'un trop-plein de politiques nationales. Cela ne signifie pas que le niveau national ne mène plus de politique vieillesse mais cette inflation de dispositifs, d'actions et de programmes est difficile à suivre, même pour les experts malgré un travail de veille méthodique. Par exemple, le plan Alzheimer prévoit un accueil de jour dans les UHR et les Pasa. Mais il existe également des dispositifs pour « bien vieillir » et une multitude d'autres choses. Ce catalogue de dispositifs et d'actions est le reflet de la politique nationale. Il est difficile de trouver dans tout cela des repères pour penser une politique locale cohérente. Beaucoup de personnes sont désespérées. Les travaux récents de l'Institut régional du vieillissement de Franche-Comté, basés sur des entretiens avec des élus, montrent que les petites et moyennes communes ont des difficultés pour répondre aux besoins diversifiés de ces populations. Ainsi, les représentations majoritaires opèrent une segmentation entre deux publics de personnes âgées : les « jeunes vieux » et les « vieux vieux ». Les « jeunes vieux » sont considérés comme autonomes et la collectivité publique réalise peu d'investissements importants pour eux. Cette population est de plus en plus solvable et se débrouille sur le marché privé. Les « vieux vieux », du point de vue de la collectivité publique, demandent plus d'investissements. Les élus estiment avoir une responsabilité et mènent un jeu complexe entre les différentes strates territoriales et nationales ainsi qu'avec l'assurance maladie. Les élus doivent apporter des réponses, même si celles-ci sont lourdes au niveau local. Or les petites communes n'ont pas nécessairement les moyens, tant humains que financiers, pour construire un équipement lourd.

Un récent travail de recherche sur les nouvelles formules de l'habitat des personnes âgées montre une tendance à privilégier des formules « légères » en recourant à des produits immobiliers peu coûteux pour la collectivité locale et ne s'inscrivant pas dans le champ social et médico-social. La société est à la croisée des chemins et deux solutions se présentent : soit penser autrement la question du vieillissement, soit se contenter de ces solutions légères renvoyant les investissements les plus lourds sur les grandes villes ou le Conseil général, dont la compétence est reconnue par le législateur. Cela explique le développement de ces produits-logements sans lien avec le secteur médico-social et qui engendre un risque de reproduction des situations rencontrées, 20 ou 30 ans plus tôt, avec des équipements peu adaptés à l'avancée dans l'âge.

Une autre situation illustre cette impasse : la question de l'isolement des personnes âgées. Avant la canicule de 2003, cette problématique était invisible dans le champ public. Depuis, les réponses ont été longues à apporter et illustrent bien les difficultés rencontrées au niveau national. Une des réponses est la loi du 20 juin 2004, connue pour avoir supprimé le lundi de Pentecôte, fondé la Cnsa et consacré plus de moyens financiers pour créer des places médicalisées et de soins infirmiers à domicile. Or, entre la canicule et le vote de la loi, la problématique de l'isolement, pourtant centrale, s'est retrouvée diluée. Cette illustration prouve les difficultés à enclencher des décisions pour apporter des solutions adaptées au vieillissement dépassant des formules déjà codifiées comme, par exemple, les places médicalisées prises en charge ou les produits immobiliers.

## **Les enjeux du vieillissement sous l'angle du Territoire**

Concevoir une politique territoriale du vieillissement constitue un vecteur pour renouveler l'approche des besoins des personnes âgées. Et aujourd'hui, plusieurs opportunités sont propices pour s'engager dans une telle voie. La première est l'intérêt porté à cette question par des acteurs ne provenant pas du champ gérontologique, social ou médico-social. Historiquement, les innovations gérontologiques ont été réalisées dans les années 1970. Le recueil de témoignages des personnes en responsabilité dans les associations, les collectivités ou les caisses de retraite à cette époque met en lumière le fait que tout était à imaginer sur les territoires. Il y avait sur certains territoires, comme à Grenoble ou Saint-Étienne, des acteurs conscients d'être face à des espaces à défricher. Aujourd'hui, cet espace est quadrillé par des normes et des règles. Si cette époque est aujourd'hui révolue, l'intérêt porté par de nouveaux acteurs à la question du vieillissement est une opportunité pour imaginer de nouvelles réponses sortant du champ strict du social et du médico-social. De nouvelles problématiques sont en phase d'émergence. Certaines, inexistantes dix ans auparavant, se développent sur les territoires : isolement, lien social, mobilité, vie sociale... Toutes ces problématiques sont abordées en partie dans le schéma gérontologique et résumées sous les thèmes actuels de colloques autour du bien vivre et du bien vieillir. Elles abordent les questions du vieillissement dans sa transversalité et non comme une politique du troisième âge.

Une autre opportunité réside dans l'apparition de « nouveaux » territoires. L'intercommunalité joue un rôle, pas en tant qu'établissement public de coopération mais en tant que processus de travail sur des territoires à géométrie variable. En novembre dernier, intervenant en milieu rural en Loire-Atlantique, Dominique Argoud a été frappé par l'aspect mobilisateur de la problématique du vieillissement. La conférence était prévue à 20 heures ; la nuit était tombée ; le froid et l'humidité ambiante n'incitaient pas à sortir. Pourtant, une centaine d'habitants a fait le déplacement pour échanger autour du vieillissement. La plupart était des personnes âgées, n'ayant pas l'habitude de participer à ce type de conférence-débat.

Certes, la prégnance des enjeux médico-sociaux entraîne une crispation budgétaire avec, notamment, la question de l'Apa pour les Conseils généraux ou encore l'héritage des logements-foyers pour les CCAS. De même, il faut compter avec ces nouveaux acteurs venant du secteur commercial. Ils proposent des produits très vendeurs et peu coûteux pour les collectivités locales qui ont recours aux dispositifs de Robien ou aujourd'hui Scellier. Enfin, la dernière limite réside dans le référentiel guidant la politique vieillesse, véritable catalogue qui propose une palette de possibilités. Cette position dite du libre choix est dangereuse et marque la fin du politique. Elle consiste à développer une offre diversifiée sur le territoire, chacun se débrouillant ensuite en fonction de ses besoins. Dominique Argoud a publié récemment un article dans la revue *Gérontologie et société* traitant de ce sujet. Le vieillissement doit s'inscrire en tant qu'objet de développement durable pour le territoire. L'enjeu de demain n'est pas d'espérer de la part

d'une direction de la cohésion sociale imposant, au niveau national, une nouvelle dynamique, comme avec la DASS dans les années 1970. L'avenir passe par une double action, par le haut et le bas. Par le haut, c'est la nécessité de développer une réflexion inter-services ou intersectorielle qui suppose une prise de conscience des multiples cloisonnements existants pour concevoir une action publique réellement transversale. Même si une évolution majeure est constatée depuis quelques années dans les collectivités locales, ce décroisement ne doit pas se faire qu'entre PA-PH (personnes âgées et personnes handicapées). Un grand travail est à mener dans tous les autres secteurs autour notamment des questions de mobilité et d'aménagement. Enfin, agir par le bas offre la possibilité de conforter ce que nous venons d'esquisser par la mise en œuvre d'une approche endogène des problématiques du vieillissement

### ***Un exemple de travail de formation-action dans la Drôme***

Le Conseil général de la Drôme a signé une convention avec l'université sur un territoire situé au sud du Vercors. Il s'agit d'une réflexion à l'échelle d'un territoire de communautés de communes rurales autour du vieillissement avec une posture d'un genre nouveau. Les comités de pilotage institués par les conseils généraux à l'occasion notamment de l'élaboration ou du renouvellement de leur schéma gérontologique sont généralement constitués d'un groupe de professionnels à domicile, des représentants d'établissements et des usagers, et donc très souvent du Coderpa. C'est un schéma de démarche participative classique. Dans ce nouveau projet, le postulat de départ est que le vieillissement est l'affaire de tous. Cela suppose le concours d'autres acteurs que les professionnels ou les représentants des personnes âgées et des retraités. Aussi, un appel public a été fait pour impliquer d'autres acteurs du territoire à cette réflexion. D'emblée, un travail a été mené pour faire passer le message : « les vieux, ce n'est pas uniquement les autres : c'est nous aussi ! ».

Ensuite, nous nous sommes intéressés aux façons de vieillir sur ces territoires. De plus, il a été demandé aux membres du groupe de venir en tant que participants et non en tant que représentants. Les personnes parlent en leur nom et ne se font pas l'écho d'un groupe qu'ils sont censés représenter. Ce positionnement apporte un changement notable. Il est vrai que même les élus âgés se positionnent comme des personnes vieillissantes, et non comme des élus. Dans ce groupe, chacun arrive avec son « soi vieillissant » créant des groupes hétérogènes composés d'aides à domicile qui sont également des habitantes, des élus, des professionnels ou des membres du club du troisième âge.

Il est alors étonnant de constater que les discussions ne sont pas centrées sur la question des moyens. Pourtant, l'animation de groupes comprenant des professionnels, montre généralement que les idées sont rapidement et systématiquement bloquées par la question du financement. Ce frein démoralise l'ensemble des participants. En ce sens, une démarche de développement local ou de prospective comme celle développée dans la Drôme est intéressante à étudier et à développer. En effet, elle part du principe que le présent est riche si l'avenir est ouvert sur un éventail large de

futurs possibles. Sur ce territoire, la démarche mise en place est de monter un atelier de la créativité pour permettre l'expression des futures possibles et non des besoins. Cela amène des réponses non centrées sur les moyens mais sur des initiatives et des réponses non codifiées. Par exemple, l'aide aux aidants a été créée, puis a évolué depuis un an vers une amicale des aidants. De même, un travail de recueil de mémoire par des jeunes retraités mené auprès des plus anciens sur le village a dévié vers des ateliers de lecture pour aboutir à terme à des ateliers gastronomiques avec les enfants pour mettre en œuvre les recettes recueillies lors du travail initial. Enfin, autre exemple, plusieurs personnes du groupe s'interrogent sur leur possible entrée en maison de retraite. Ne souhaitant pas ce type d'hébergement collectif pour elles-mêmes, un travail de réflexion est actuellement mené autour d'un projet d'habitat autogéré. Ainsi, un réseau s'est constitué pour aller à la découverte des initiatives de ce genre dans la région. Ce groupe ne constitue pas un panel représentatif. Pourtant, le travail sur cette dynamique peut donner naissance à un mouvement social d'un nouveau type.

## Débat avec la salle

### [Odile Plan - Biplan pour le projet Or gris](#)

Le titre Or gris a été choisi pour donner une image positive, non pas dans l'idée de la « silver économie », mais juste pour rappeler que les personnes à la retraite sont des ressources. Soudainement, cette population se retrouve à la retraite et tout s'arrête. Certains s'engagent dans un parcours associatif, bénévole ou militant pour continuer à s'investir. Les hommes deviennent présidents d'association ou élus, les femmes s'occupent des petits-enfants, des enfants et de l'entourage en général. Cette caricature très sexuée se retrouve dans les statistiques. Ces gens de 55 à 65 ans n'ont pas la possibilité de réinvestir les acquis capitalisés dans leur vie professionnelle. Il existe des initiatives comme celle du groupe Ecti dans la Drôme qui propose à la Boutique de gestion ou à France initiative de l'accompagnement à la création d'entreprise en milieu rural. Le groupe Ecti-Drôme-Ardèche a offert ses services à la communauté de communes en charge de mettre en place le parc naturel régional de Baronnies Provençale. Nous avons été confrontés à certains problèmes. Le groupe Ecti ne connaissait pas la démarche territoriale. De son côté, la communauté de communes a vu arriver ces vieux et elle s'est demandée ce qu'elle allait faire avec eux. Ma question est la suivante : comment réussir à constituer des groupes reconnus ? Comment les mobiliser et pas uniquement au niveau individuel pour qu'ils soient acteurs dans les projets de développement du territoire ?

### [Claude Sabové – Métal groups, institut de recherche en milieu rural](#)

17 % des auto-entrepreneurs sont des retraités. Avec cette gérontocroissance rurale, que pensez-vous de l'opportunité de ces nouveaux retraités qui arrivent avec leurs bagages professionnels et qui veulent continuer à avoir une entreprise ? Comment voyez-vous ce cumul emploi-retraite ? Que pensez-vous des collectivités qui profitent du capital financier des retraités pour investir localement dans des expériences et des entreprises locales ?

### [Jean-Louis Chemin - Université du temps libre](#)

Imaginez-vous voir apparaître une lutte des classes d'âge ?

### [Jean-Paul Deremble](#)

Ces tensions entre les générations ne sont pas exclues. La proposition de Dominique Argoud a suscité des réactions et il existe de nombreux exemples allant dans ce sens et sortant des circuits traditionnels. Cela correspond à l'émergence de personnes qui se positionnent avec leur savoir-faire, leur histoire et leur conscience. Cela contribue à créer des maillages différents mais nécessite au préalable une appropriation de son approche personnelle du vieillissement. Cette expérience parle de « nous », de « soi, » et de sa conception du vieillissement. La question se pose pour ceux qui restent silencieux ou les plus malades. Ce socle est nouveau et pacifique car il est fondé sur une libre initiative. L'espace local le permet et est un contrepoids important par rapport à d'autres questionnements qui se font à une échelle nationale, plus importante et plus complexe. La situation risque alors d'être plus tendue. Il est important de ménager cette émergence d'une nouvelle participation sociale à une réalité, qui n'est pas simplement sectorisée et réduite à des moyens et à des besoins. C'est avant tout un art de vivre. L'échelle locale est la plus appropriée pour appréhender le vieillissement car elle prend en compte l'espace, l'habitat et les façons de vivre des personnes âgées. Les gens se parlent, s'écoutent et de belles choses se passent. La proximité est en prise avec les réalités. Cette façon de faire est merveilleuse, elle n'attend pas que cela vienne d'en haut et elle désamorçait la question des moyens. Cette démarche pose un socle prometteur de relations par rapport à des conflits qui risquent d'arriver. La seule

base salariée pour payer les retraites est difficile à maintenir. D'autant plus que les retraités arrivent, pour certains, avec un pouvoir d'achat peu entamé. Il faut préserver ce maillage local de personnes qui existe indépendamment des politiques exogènes.

#### [Dominique Argoud](#)

On assiste aujourd'hui à un brouillage des âges. La question des classes d'âges, avec notamment le cumul emploi-emploi-retraite, la relativisation de plus en plus forte dans les seuils de transition d'un âge à un autre, sera beaucoup plus floue et différenciée entre les individus. Auparavant, les politiques publiques étaient très structurantes sur les comportements sociaux et les modes de vie. Du fait de cette dilution et de l'effet catalogue précédemment évoqué, cela sera de moins en moins le cas. L'idée féconde soulevée par Olivier Galland, sociologue de la jeunesse, est intéressante et peut s'adapter à la population âgée. La société passe d'un modèle de l'identification à la génération précédente, à un modèle de l'expérimentation car il n'existe plus de repères sur la manière d'être. Dans cette période de restriction budgétaire et cette société pleine de désillusions, un potentiel existe pour relancer un cycle d'innovation. En effet, les nouvelles générations de vieux ont un mode de vie à expérimenter, pour lequel il n'y a pas de modèle. Bien entendu, cela génère de l'anxiété et des exclus, car tout le monde ne possède pas les ressources pour le faire. Toutefois, les acteurs institutionnels ont un rôle à jouer pour entraîner dans cette dynamique de l'expérimentation un maximum de gens. C'est le cas des jeunes retraités qui ne veulent pas vivre comme leurs parents âgés. Aujourd'hui, les acteurs collectifs éprouvent des difficultés à jouer le jeu car cette situation est insécurisante. Au début, personne ne savait quelles actions allaient sortir de cette nouvelle forme de participation. Il s'agissait d'un schéma différent de celui du portage des repas, des services à domicile ou encore du club du troisième âge. Il est important d'oser faire cette expérimentation même si cela n'est pas simple.

#### [Nathalie Robichon - ENACT pôle social](#)

Nous n'avons pas mesuré l'importance de la transmission de l'héritage des générations qui partent à la retraite vers les nouvelles générations. Les gens partent avec toute leur expérience, ils la réinvestissent sous forme d'associations. Nous n'avons pas interpellé les politiques RH dans le cadre de ce colloque, alors qu'elles ont aussi un rôle à jouer pour anticiper le renouvellement massif d'un certain nombre de professionnels.

#### [Bernard Meunier - Communauté de communes du val de l'Indre, développement et urbanisme](#)

Les années 1970 étaient propices à l'expérimentation. Or les luttes urbaines ont produit des résultats étonnants aux yeux des acteurs de l'époque. Soyons vigilants car le futur imaginé dans les années 1970 ne correspond pas à la réalité d'aujourd'hui !

# LES TERRITOIRES SONT-ILS EGAUX FACE AU VIEILLISSEMENT ? L'APPROCHE DEMOGRAPHIQUE

Gérard-François  
DUMONT  
*Géographe,  
économiste et  
démographe,  
professeur à  
l'Université de  
Paris-Sorbonne,  
président directeur  
de la revue  
Population et Avenir  
([www.population-demographie.org](http://www.population-demographie.org)),  
président de  
l'Observatoire  
international de  
prospective  
régionale,  
administrateur de la  
Société de  
Géographie et  
membre du conseil  
scientifique de la  
DATAR, auteur du  
livre Les Territoires  
face au  
vieillesse en  
France et en Europe  
(Éditions Ellipses).*

Les ouvrages de géographie et de démographie définissent le vieillissement comme l'augmentation de la proportion de la population âgée dans la population totale. C'est une définition cinétique qui suppose de comparer deux périodes pour constater les évolutions.

## *Vieillesse et gérontocroissance : une typologie des territoires*

### *Un vieillissement constaté à l'échelle nationale*

La répartition par âge en France est proposée généralement de la façon suivante : les moins de 20 ans, les 20-59 ans, les 60 ans et plus. Ce découpage fait sourire dans les instances européennes, car la France est pratiquement le seul pays à utiliser la borne des 60 ans pour parler du vieillissement, âge légal du départ à la retraite (l'âge réel étant légèrement inférieur). Les autres pays européens placent la borne à 65 ans. Les 20-59 ans représentent donc la population active potentielle.

Depuis 1946, les évolutions ont été considérables. Le renouveau démographique d'après-guerre s'est traduit par une augmentation de la population des moins de 20 ans. La baisse de fécondité a débuté au milieu des années 1960, entraînant une diminution de la population jeune (de 34 % en 1960 à 24 % aujourd'hui).

La courbe des plus de 60 ans augmente assez peu dans un premier temps, décollant légèrement dans les années 1960 et de façon significative plus tard. D'ailleurs, de 1975 à 1981, la proportion des 60 ans et plus diminue car arrivent à cet âge des générations peu nombreuses nées pendant la guerre 1914-1918, c'est-à-dire conçues essentiellement pendant les permissions des soldats. On peut imaginer aujourd'hui qu'une nouvelle, mais non souhaitable, guerre 14-18 n'aurait pas forcément les mêmes conséquences, grâce à l'insémination avec donneur ! Il est à ce propos notable que, pour la première fois en 1990, pendant la guerre du Golfe, la France ait organisé des mariages à distance.

On constate donc que la retraite à 60 ans a été décidée à une période historique où la proportion dans la population générale et le nombre des 60 ans et plus diminuait. Cette décision n'était pas conjoncturellement illogique, puisque la France avait les moyens de la financer en 1982. À chacun de juger ce qu'il en est pour la suite !

Après cette période, la proportion des 60 ans a augmenté. Il y a donc bien vieillissement de la population française au sens démographique, qu'on peut expliquer par quatre facteurs.

## Les facteurs du vieillissement

À partir des années 1960, l'abaissement de la fécondité qui finit par diminuer le nombre de naissances, entraîne une baisse de la proportion des jeunes et une augmentation corollaire de la population âgée. Si la France peut se féliciter d'une fécondité supérieure aux autres pays européens, celle-ci est malgré tout inférieure au seuil de remplacement des générations depuis 1974. Dans un pays à haut état sanitaire comme la France, le remplacement des générations est assuré avec 2,1 enfants par femme. Ce 0,1 signifie que deux enfants ne suffisent pas pour remplacer deux parents, à cause de la supériorité en nombre des garçons à la naissance (comptant pour 0,05) et de la mortalité des filles avant l'âge à la maternité (0,05). En Afghanistan, le taux de renouvellement des générations est de 3 enfants par femme compte tenu de la mortalité infantile.

La longévité accrue des personnes âgées est une information nouvelle et pratiquement imprévue. Les textes écrits dans les années 1950 ou 1960 ne prévoient pas que l'espérance de vie des personnes âgées va augmenter. Elle est en effet stable dans les années 1950 et 1960. Certains experts pensent même qu'elle peut diminuer compte tenu l'évolution de la pollution. En revanche, la médecine est parvenue à des progrès phénoménaux d'abaissement de la mortalité infantile (plus de 99 %) dans les années 1970. La médecine a donc pu s'occuper des autres âges de la vie. L'effort médical en gérontologie commence significativement dans les années 1970 et s'accompagne d'une progression de l'espérance de vie à 60 ans.

Il existe une inégalité « scandaleuse » entre les sexes, l'espérance de vie des femmes étant largement supérieure à celle des hommes. Mais nous nous apercevons aussi que l'avenir n'est jamais sûr. Ainsi, avant 2003, l'espérance de vie pour les femmes de 60 ans, c'est-à-dire le nombre d'années qu'elles pouvaient espérer vivre si les taux de mortalité restaient les mêmes, était de 26 ans. La canicule de 2003 a eu deux conséquences. Puisque de toute évidence « on ne meurt pas deux fois », les personnes décédées en 2003 ne pouvaient pas mourir en 2004. L'espérance de vie des personnes à 60 ans a donc augmenté de façon phénoménale en 2004. Les 15 000 décès de la canicule ont alerté sur le nécessaire suivi par les collectivités territoriales des personnes âgées. Depuis la loi du 6 juin 2004, un plan canicule est édicté chaque année et les communes ont droit de tenir un fichier des personnes âgées, en dérogation avec les contraintes généralement imposées de la commission Informatique et libertés. Il est encore tôt pour l'affirmer, mais la canicule pourrait donc avoir un effet bonifiant sur l'espérance de vie. La courbe de l'espérance de vie à 75 ans souligne que l'espérance de vie s'améliore à tous les âges. Nous avons montré dans un article de *Population & Avenir* (n° 695, novembre-décembre 2009) combien plus les personnes vieillissent, plus elles augmentent leur longévité possible, avec l'exemple de la génération née en 1920.

Le système migratoire est un troisième facteur du rythme du vieillissement. La situation française est relativement simple. En l'absence de chiffres suffisamment précis sur le sujet, on considère que le système migratoire de la France la rajeunit. Certes des Français jeunes partent. Mais la première cause

d'immigration étant le regroupement familial, il s'agit d'une population jeune. Le taux de migration le plus élevé est entre 18 et 30 ans. Le système migratoire freine donc le vieillissement.

Quatrième facteur, *l'héritage des évolutions passées* : l'histoire démographique peut expliquer des évolutions. La pyramide des âges est un objet très riche, à la fois photographie de l'état démographique à un moment donné, et en même temps témoin de l'histoire démographique donnant des éléments de réflexion sur l'avenir. Sur la pyramide des âges de la France au 1<sup>er</sup> janvier 2010, les faits saillants sont : 1. La non-parité des sexes quant à la longévité. 2. L'effet de la première guerre mondiale. 3. La baisse des dernières années de l'entre-deux guerres et la faible natalité pendant la seconde guerre mondiale due à l'absence des hommes (1,5 millions de prisonniers ou envoyés au service du travail obligatoire en Allemagne). 4. Le renouveau démographique de l'après-guerre. 5. La baisse de la fécondité des années 1960. 6. La remontée de la fécondité ces dernières années due à l'augmentation de l'âge à la maternité. La longueur des barres du double histogramme de cette pyramide montre que, toutes choses égales par ailleurs, le nombre et la proportion de personnes âgées va augmenter dans les années futures, sauf catastrophe.

Ces quatre facteurs conduisent à étudier le vieillissement selon différents angles. L'étude du vieillissement selon les sexes a une importance majeure. En supposant que la parité d'espérance de vie entre les hommes et les femmes soit établie, la question de l'aide aux personnes âgées serait différente car des solidarités de couple joueraient davantage. En réalité, compte tenu de l'espérance de vie des femmes de 8 ans supérieure à leur compagnon, compte tenu également de la différence d'âge moyenne dans les couples de 2 ans, la femme a une espérance de vie seule de 10 ans. Le vieillissement inégal entre les sexes a pour conséquence l'importance du nombre des personnes vivant isolément.

### ***L'invention de la gérontocroissance***

Selon les périodes historiques, les rythmes d'augmentation de la proportion de personnes âgées et les rythmes de flux (augmentation du nombre) ne sont pas les mêmes. Il faut donc distinguer le vieillissement qui désigne la proportion de personnes âgées dans la population générale et la gérontocroissance qui est l'augmentation du nombre de personnes âgées.

La superposition des courbes de vieillissement et de gérontocroissance montre que les deux phénomènes ne sont pas parallèles. Dans les années 1975-1980, la baisse du vieillissement s'accompagne d'une baisse du nombre de personnes âgées (gérontodécroissance) à des rythmes différenciés. Durant la période 2000-2004, ce sont des générations peu nombreuses qui arrivent à l'âge de 60 ans. La conséquence en est une stabilité de la proportion des personnes âgées, donc une absence de vieillissement de la France. Pourtant le nombre de personnes âgées augmente : c'est une période de gérontocroissance.

Ces questions sont donc à distinguer. Les quatre facteurs du vieillissement évoqués plus haut n'interviennent pas tous dans la gérontocroissance. L'augmentation du nombre de personnes âgées pour les trente prochaines

années est indépendante de la fécondité. La gérontocroissance est donc pratiquement prévisible, sauf changements structurels graves (épidémie, guerre...). Elle semble donc acquise jusqu'en 2040, voire 2050. L'intensité vieillissement, qui dépend de l'évolution de la fécondité, est beaucoup moins prévisible.

### ***Une typologie des territoires***

En combinant ces deux notions sur les territoires, une typologie apparaît. Le raisonnement a priori conduit à penser qu'un territoire qui vieillit voit augmenter le nombre de ses personnes âgées. C'est effectivement le cas de l'Oise et des Hautes-Alpes, pour la période 1999-2007. Mais on voit aussi des départements où le nombre de personnes âgées augmente tandis que le vieillissement diminue (Paris, Lozère). À Paris, l'une des raisons de ce phénomène est le système migratoire : la capitale attire les jeunes actifs tandis que les personnes arrivant à la retraite s'en vont. La boutade consistant à demander aux départements d'Île-de-France de verser une prime pour chaque personne âgée quittant le territoire, pour compenser l'économie future faite sur les aides personnalisées à l'autonomie, présente un caractère semi-sérieux.

Troisième type, il existe des territoires où la proportion de personnes âgées (le vieillissement) augmente tandis que leur nombre diminue (gérontodécroissance). Compte tenu de l'héritage démographique, le nombre de personnes âgées baisse dans la Creuse mais leur pourcentage dans la population totale du département augmente. Enfin, quatrième et dernier type, des territoires peuvent présenter à la fois une diminution du nombre et de la proportion de personnes âgées. C'était le cas de Paris durant la période 1990-1999.

Les territoires présentent des inégalités frappantes dues aux différents types de vieillissement (14 types) et de gérontocroissance (7) ou gérontodécroissance (7), selon les combinaisons naturelles, migratoires et héritées.

### ***Projections de vieillissement et de gérontocroissance à l'horizon 2030***

Gérard-François Dumont a conduit une étude prospective sur les 14 départements de France métropolitaine les plus urbains et les 14 les plus ruraux, à partir d'hypothèses en matière de fécondité, de mortalité, de migrations.

Les résultats mettent en évidence que le vieillissement connaîtra des évolutions différenciées selon les territoires. Les 14 départements les plus urbains compteraient d'ici 2030 8 points supplémentaires dans la proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus, et les départements les plus ruraux 14 points supplémentaires. À l'intérieur de chaque catégorie, les différences sont considérables. Dans les départements urbains : + 11 points pour les Yvelines, + 3,6 pour les Hauts-de-Seine. Dans les départements ruraux : + 19 points dans le Cantal, + 11 points pour la Creuse et la Lozère. Dans ces deux départements, les phénomènes explicatifs du vieillissement (émigration

des populations jeunes) ont déjà eu lieu il y a plusieurs années. Le vieillissement apparaît donc plus rural qu'urbain.

Pour la gérontocroissance, la prévision nationale est une augmentation de 66 % du nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus. Dans les départements urbains, cette croissance serait de 59 % et dans les départements ruraux de 44 %. La gérontocroissance sera plus urbaine que rurale.

À l'intérieur de chaque catégorie, l'éventail des résultats est là aussi considérable. La Seine-et-Marne progresserait de 133 % avec sa ville nouvelle de Marne-la-Vallée qui a accueilli à une époque toute une population jeune ayant vieilli sur place. Paris, qui bénéficie du départ des actifs au moment de la retraite, n'aurait que 20 % de gérontocroissance. Au sein des départements ruraux, les Hautes-Alpes progresseraient de 93 % car elles attirent des retraités, contre seulement 15 % pour la Creuse.

Ces différences existent aussi pour le nombre de personnes âgées dépendantes. En appliquant une hypothèse de taux de dépendance, avec une évolution d'ici 2030, la projection montre que Paris aura peu de prestations dépendance à financer tandis que la Creuse verrait se terminer une période difficile. Quelques chiffres frappants : Seine-et-Marne + 104 %, Val-de-Marne + 22 %, Hautes-Alpes + 59 %, Creuse - 7 %.

Ces éléments montrent que les notions de vieillissement et de gérontocroissance doivent être examinées aux différentes échelles et donc à l'échelle locale. Quant aux rythmes de ces évolutions du vieillissement et de la gérontocroissance, ils ne sont nullement linéaires, ce qui exige une adaptation permanente en termes d'offres de services. Cela suppose la mise en œuvre de politiques gérontologiques très souples dans le temps.

Pour conclure : tous les territoires connaîtront des situations inédites. Se pose notamment la question de la solidarité. Le vrai enjeu étant de ne pas mettre les personnes âgées en état d'assistanat mais de construire des politiques qui leur permettent de continuer à être des citoyens au service de leur territoire. Si la définition d'une politique nationale semble nécessaire, elle devra nécessairement s'adapter aux réalités des territoires (principe de subsidiarité). Se pose aussi la question de la péréquation : Paris ne devrait-il pas verser une contribution aux territoires qui ne connaissent pas la même dynamique démographique ? Il faudra en tout cas garder la capacité politique de s'adapter en permanence à un paysage géodémographique nouveau.

## **Déclinaisons locales du phénomène de gérontocroissance**

Jean-François  
GHEKIERE  
*Géographe de la  
population, maître  
de conférences,  
Laboratoire  
Territoires, Villes,  
Environnement et  
Sociétés de  
l'Université de  
Lille I.*

Selon les projections de l'INED, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus passera de 22 % aujourd'hui à 33 % en 2040. Ce processus est lié aux quatre facteurs explicités par Gérard-François Dumont et surtout à l'arrivée de classes d'âge « pleines » depuis 2006 au sein de la population âgée de 60 ans ou plus. La gérontocroissance est en marche. De 12,5 millions en 1999, la population âgée passera à 21 millions à 2040. La population des 85 ans ou plus progressera de 1 million en 1999 à 4 millions en 2040.

### **De fortes disparités locales**

La carte du vieillissement des 36 500 communes en 2006 révèle que les espaces ruraux sont vieillis, certains dépassant 30 % de personnes âgées dans la population totale (grand Sud Ouest). Les aires urbaines apparaissent très peu affectées par le vieillissement. Cette carte donne la fausse impression que le vieillissement ne concerne pas les villes alors que 80 % des personnes âgées y vivent. La population âgée est urbaine même si le vieillissement est rural. La Creuse, l'un des départements les plus vieillis (35 % de personnes âgées), ne compte que 41 000 personnes âgées. La population du département du Nord ne comporte que 20 % de personnes âgées mais cela représente 470 000 personnes.

La carte de gérontocroissance prend en compte l'évolution de la population âgée de 60 à 74 ans entre 1999 et 2006. Cette tranche d'âge de « jeunes vieux » comporte les effectifs des papy boomers qui se concentrent dans les banlieues de villes françaises. Dans les villes-centres, ces effectifs diminuent de même que dans les espaces ruraux. L'opposition est forte entre les banlieues et les villes-centres / espaces ruraux. Tous les anciens bassins industriels, entrés précocement en crise dans les années 1950-1960, voient diminuer leur population âgée (Nord-Pas-de-Calais, Lorraine).

La carte de l'évolution de la croissance des personnes âgées de 60 à 74 ans entre 1999 et 2006 fait ressortir l'intensité de l'opposition entre les espaces ruraux qui perdent de la population âgée et les banlieues qui en gagnent à un rythme soutenu.

### **Histoire démographique d'une commune de banlieue**

Saint-André-Lez-Lille est une commune de première couronne de l'agglomération lilloise pour laquelle Jean-François Ghekière a étudié la structure de la population par âge depuis 1954.

En 1954, la structure par âge est assez indéterminée. En 1962, un lotissement de 1 400 maisons individuelles est créé, attirant de jeunes accédants à la propriété. Il s'agit de familles nombreuses (plus d'enfants que de parents). La pyramide des âges subit une déformation sur la tranche des jeunes adultes et des enfants. De 1968 à 1975, ces familles occupent toujours les logements. Entre 1975 et 1982, les adultes vieillissent dans leur logement mais la déformation de la pyramide s'atténue du côté des enfants du fait de la décohabitation juvénile. Les enfants ne sont plus recensés dans la commune. Entre 1982 et 1990, les ménages passent le cap des 60 ans et entrent au sein de la population âgée. Les enfants ont tous quitté le domicile parental.

En 1990, les individus du peuplement initial ont entre 59 ans et 69 ans. La population des personnes âgées de 85 ans ou plus sera multipliée par 3 en une à deux décennies, puis reviendra à son niveau normal. Le peuplement initial aboutit donc à un vieillissement temporaire. Au niveau local, le

vieillesse démographique est ponctuel et variable. Cela pose des problèmes d'aménagement de territoire. En 1960, on a créé des écoles, en 1968 des collèges, puis des lycées. Des établissements ont ensuite été fermés faute d'enfants. À partir de 1990, la population est faite de « jeunes personnes âgées ». En 2018, le lotissement comptera beaucoup de personnes très âgées, dont certainement une grande proportion de veuves. Elles continueront à résider dans cet espace de banlieue créé à l'origine pour de jeunes adultes, mobiles quotidiennement. Les transports sont conçus pour transporter des actifs dans les villes-centres aux heures de pointe et non dans la journée. Les logements sont le plus souvent à étage et non adaptés pour des personnes vieillissantes. Il n'existe pas de services de proximité dans ces banlieues dont les espaces sont souvent segmentés de façon fonctionnelle : espaces résidentiels, grands centres commerciaux, espaces actifs...

Que faire de ces banlieues ? Faut-il maintenir les personnes âgées dans leurs logements, compte tenu de leur attachement à leur espace de vie et leur voisinage ? Faut-il créer des espaces spécifiques et ainsi libérer des logements pour les jeunes ? Le cas échéant, cet espace peut-il être à proximité (contrainte foncière) ?

La gérontocroissance des personnes très âgées prévue en 2018 à Saint-André affectera tous les territoires fortement développés au cours des années 1960, principalement les premières couronnes de banlieue. Le phénomène touchera la 2<sup>e</sup> couronne dans les années 2028 puis les espaces périurbains en 2038. Ces prévisions ne peuvent pas être remises en cause par la mobilité résidentielle des personnes âgées. Hormis en Île-de-France où les comportements migratoires sont plus développés, l'héliotropisme concerne un petit nombre de personnes. Les personnes âgées sont plutôt sédentaires et fortement attachées à leur logement, même si les générations suivantes peuvent toujours adopter de nouveaux comportements.

## **Débat avec la salle**

### Benjamin Brillaud

Les conseils généraux ont vocation à être chefs de file de la politique vieillissement. Par ailleurs, ce sont les banlieues qui vieillissent mais ce sont les villes-centres qui disposent le plus de moyens. Il faudrait donc envisager la problématique à l'échelle intercommunale. Enfin, la temporalité du vieillissement amène aussi un questionnement. Le vieillissement se fait sur une période courte. Faut-il vraiment « investir » dans la vieillesse sur certains territoires ou trouver des solutions sur d'autres territoires ? L'échelle d'intervention mérite d'être étudiée.

### Bernard Meunier - communauté de communes du Val de l'Indre

Notre intercommunalité se trouve sur un territoire périurbain au sud de Tours. Les coûts croissants de l'énergie rendent la mobilité de plus en plus onéreuse, ce qui augmente à mon sens l'acuité du problème. Je pense qu'il faut s'interroger dès la création d'équipements sur leur possibilité de reconversion. Cela n'a jamais été fait jusqu'à présent. Quand on crée une école, il faut s'interroger sur le devenir des locaux à 10 ou 15 ans.

### Gérard-François Dumont

Ces questions invitent à deux réflexions nationales. La première est celle du financement des collectivités locales. L'État verse une dotation globale de fonctionnement aux communes non pas de façon égalitaire pour chaque citoyen, mais proportionnellement à la population municipale de la commune. Une commune de 200 000 habitants reçoit environ deux fois plus par habitant qu'une commune de 3 000 habitants. Ainsi la ville-centre d'une agglomération peut-elle toucher la dotation maximale tandis que les communes périphériques qui connaîtront la gérontocroissance reçoivent 40 % voire 60 % de moins par tête. Cette question qui est du ressort de la loi de finances n'est jamais abordée. Elle crée une inégalité profonde entre les territoires. Cette injustice foncière est contraire à la devise inscrite au fronton de toutes les mairies : liberté, égalité, fraternité.

La seconde réflexion concerne le manque de souplesse du droit. Quand on réalise un équipement, il faut pouvoir l'adapter aux évolutions démographiques du territoire. Or le droit public amène des blocages : la procédure de déclassification d'une école par exemple est très compliquée. Une commune doit pouvoir restructurer ses bâtiments publics pour s'adapter à l'évolution des quartiers.

### Béatrice Herbert - Agence nationale d'information sur le logement

Les chiffres de peuplement étudiés sont ceux du recensement de la commune de résidence principale. Or, l'absence de mobilité dissimule parfois le phénomène de double résidence qui se développe considérablement (la France compte 10 % de résidences secondaires). Dans les Alpes de Haute-Provence ou les Hautes-Alpes citées dans l'exposé précédent, le taux de résidence secondaires est de 45 % du parc. Bien des personnes vivent à mi-temps dans leur résidence secondaire. L'INSEE ne l'appréhende toujours pas. Cette économie résidentielle et de loisirs évince les primo-accédants car l'élévation des prix nécessite de disposer d'un premier bien pour en acquérir un autre. Même si l'héliotropisme reste un phénomène mineur, il peut engendrer de vraies perturbations à l'échelle locale et des vieillissements difficiles à anticiper pour les politiques locales de l'habitat.

### Gérard-François Dumont

La population présente est l'effectif des personnes habitant sur un territoire à un moment donné, un chiffre estimé à partir d'enquêtes. Concernant les personnes âgées, la question de la double résidence est moins intense. Certaines font un choix de résidence définitif pour leur retraite et cessent d'alterner entre résidence principale et secondaire. C'est souvent le cas des Parisiens. L'autre problème est plus important. Si l'héliotropisme positif ne représente qu'une minorité, il peut effectivement avoir une influence significative localement. D'une part sur le prix du foncier et de l'immobilier, mais aussi en créant une idéologie de l'économie présentielle. Or la théorie de l'économie présentielle est à rejeter, car elle ne correspond pas à la réalité. Les maires refusent de voir ce problème. Les Pyrénées Orientales ont accueilli il y a quelques années des retraités de 60 ans avec un fort pouvoir d'achat, occasionnant des créations d'emploi. Certaines communes hébergent 70 % de personnes âgées de 60 ans ou plus, la majorité ayant moins de 70 ans. Ces personnes en bonne santé participent à la vie associative et municipale. Dans 15-20 ans, la demande sociale risque de s'être profondément modifiée. On prépare des catastrophes en encourageant les maires à développer l'économie présentielle qui n'est ni équilibrée ni pérenne. **« Le développement durable suppose une pyramide des âges équilibrée et le jeu des solidarités intergénérationnelles ».**

### Benjamin Brillaud

En tant qu'urbaniste, je relève ce dernier point qui questionne le projet politique du territoire et la mise en œuvre d'outils de programmation pour ne pas se mettre en difficulté pour l'avenir.

### Odile Plan - Biplan

À l'héliotropisme s'ajoute le « culturotropisme », par exemple des Bretons quittant Paris à l'âge de la retraite. Ce retour à la terre encore dans la force de l'âge génère 30 ans plus tard une dispersion de la population âgée sur le territoire, encore plus difficile à gérer qu'un vieillissement massif en zone pavillonnaire. La construction de quatre-voies encourageant les jeunes à résider de plus en loin des zones urbaines a le même effet.

### Gérard-François Dumont

L'erreur est dans les plans locaux d'urbanisme qui ont défini un trop faible taux d'occupation des sols et encouragé une faible densité de population sur des territoires éloignés des centres bourgs.

### Un intervenant dans la salle

En déplaçant le taquet de la vieillesse à 62, 65 ou 67 ans, quel est l'effet sur la gérontocroissance et le vieillissement ?

### Gérard-François Dumont

Cela a des conséquences sur les flux migratoires, c'est-à-dire les migrations de départ à la retraite. Pour le reste cela ne change pas fondamentalement les projections et n'a aucune incidence sur les hypothèses sur la fécondité et d'accroissement de l'espérance de vie. Le recul de l'âge de la retraite n'apporterait pas de problématique nouvelle.

En revanche il y aurait des conséquences pour les territoires. Selon la vulgate de l'économie présentielle, la bonne stratégie est d'attirer des retraités, si possible aisés. La croyance selon laquelle les retraités feront pour de longues années la richesse d'une commune est une erreur. Le pouvoir d'achat moyen des retraités est appelé à une diminution relative.

# LE VIEILLISSEMENT, BONNE OU MAUVAISE NOUVELLE ECONOMIQUE ?

Serge GUERIN  
*Sociologue, professeur  
de marketing e de  
communication à l'ESG  
Paris, chargé de cours  
à Paris IV Sorbonne  
spécialisé dans les  
questions liés aux  
séniors et l'inter  
génération*

*Auteur de « Vive les  
vieux » (2008), « La  
société des séniors »  
(2009), « De l'Etat  
providence à l'état  
accompagnant » (2010)  
Edition Mimanagement  
des seniors à l'ESG Paris*

## **Aspects socio-économiques du vieillissement**

Trop souvent la société juge la personne en fonction de son âge et perçoit les enjeux du vieillissement seulement sous l'angle de son coût et du risque de déclin. Une personne âgée est d'abord un être humain. Or l'être humain n'est pas un produit avec une date de péremption à respecter ! Jusqu'au dernier jour de sa vie, il reste un citoyen. Serge Guérin accorde beaucoup d'importance aux mots. Dans les EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), on parle toujours de lits. Mais les êtres humains, même âgés, ont le droit d'être debout ! Concernant la notion de dépendance, ce terme est porteur de connotations déplaisantes, alors que nous sommes tous dépendants et interdépendants.

Pendant longtemps, l'État providence a prédominé. Serge Guérin souhaite voir la société évoluer vers un système où l'accompagnement des personnes âgées vers un chemin d'autonomie sera privilégié. Il faut laisser aux personnes le droit d'être auteurs de leur vie. Concernant la notion de vieillesse même, avoir 60 ans en 1928 ou en 2010, ce n'est pas la même chose. Si l'âge de la vieillesse était fixé à 75 ans, la vision de la société s'en trouverait fortement changée. Le vieillissement n'apparaîtrait pas si clairement que cela. Le sociologue estime qu'il n'y a peut-être pas de vieillissement, mais plutôt une période de vie différente.

## **Différentes façons de vieillir et différents profils de séniors**

C'est en réalité à un « double vieillissement » que l'on assiste. D'une part, la génération issue du baby-boom, née entre 1944 et 1974, arrive à l'âge de la retraite. On enregistre un nouveau senior toutes les 37 secondes et une augmentation de 170 000 retraités supplémentaires par an depuis 2006. D'autre part, le nombre de personnes très âgées explose : l'accroissement des plus de 75 ans va tripler d'ici 2040 et l'accroissement des plus de 85 ans sera multiplié par quatre d'ici 2040. La notion d'intergénération concerne aussi les relations entre ces deux tranches d'âge.

Il existe plusieurs façons d'être une personne âgée. On dit « les seniors » comme on dit « les jeunes ». Or la notion de jeunesse est très variable en fonction de l'origine familiale. C'est la même chose pour la catégorie des seniors qu'on fait débiter à 50 ans en référence à la formule « la ménagère de moins de 50 ans » et qui peut aller jusqu'à 100 ans. La situation familiale, la santé, les revenus et les loisirs sont autant d'éléments qui se retrouvent dans les styles de vie de chacun. À 65 ans, une personne peut voir des enfants de 30 ans autonomes, des enfants de 30 ans qui ne sont pas autonomes ou des enfants d'une dizaine d'années. A chaque fois, le mode de vie sera très différent. C'est pourquoi Serge Guérin classe les seniors dans quatre catégories.

Les seniors traditionnels (Setra), les personnes âgées comme autrefois, ont besoin de sécurité et ont tendance avec l'âge à se renfermer sur eux-mêmes et leur bulle familiale. Ils ont des opinions politiques culturelles et sociales plutôt conservatrices : refus du mariage homosexuel, etc.

Les seniors fragilisés (Sefra) ont des soucis de santé (avec des fragilités physiques, psychologiques et morales) et des difficultés économiques, vivant parfois sous le seuil de pauvreté avec le minimum vieillesse de l'ordre de 700 € par mois. Ils ont tendance à se replier sur eux et souhaitent rester vivre chez eux.

Les boomers bohèmes (Boobos) sont issus du baby-boom. Ils ont du temps disponible, une bonne santé et de bons revenus. Ils n'ont pas envie de vivre comme les seniors d'autrefois. Ils sont très actifs dans le milieu associatif, le bénévolat et la vie politique locale.

Les boomers fragilisés (Boofra) sont issus également du baby-boom mais ont besoin d'être aidés dans leur vie quotidienne, tout en restant acteurs de leur destin.

### **Comment vivent les personnes âgées ? Des situations financières très hétérogènes**

Serge Guérin constate que les revenus des personnes âgées sont de plus en plus faibles. Créé en 1956, le minimum vieillesse concernait presque 50 % des personnes âgées à l'origine : 2,5 millions en 1960 sur l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA). Sur les 600 000 personnes qui en bénéficient aujourd'hui, la majorité est représentée par des femmes seules, des personnes déclarées inaptes ou invalides et d'anciens exploitants agricoles. Dans 70 % des cas, ce sont des personnes seules.

La retraite moyenne des seniors s'élève à 1 296 € par mois avec une forte disparité entre les hommes (1 637 €) et les femmes (1 020 €). Mais 56 % des retraités reçoivent moins de 1 300 €/mois et 10 % perçoivent plus de 2 400 €/mois. Les 44 % qui reçoivent plus de 1 300 € par mois payent la CSG en totalité. Le prix moyen mensuel d'une place en maison de retraite est de 2 200 €, variant entre 1 200 € à 5 000 € par mois (enquête Igas oct. 2009). Les retraites diminuent d'1 % par an. Cette diminution de revenus a des effets sur l'organisation de la vie au quotidien, en particulier sur la manière de consommer. Or les personnes n'anticipent pas toujours ou n'ont pas envie de prévoir cette baisse de leurs revenus. S'appuyant sur une enquête Opinion Way de février 2010, Serge Guérin rapporte que 77 % des personnes interrogées sont conscientes que leur niveau de vie pendant leur retraite sera moins bon qu'aujourd'hui. C'est pourquoi certains souhaitent partir le plus tôt possible pour bénéficier de meilleures retraites tant qu'il est encore temps.

63 % des retraités sont propriétaires de leur résidence (53 % des actifs) avec une valeur moyenne de 153 K€ (sources : Cercle des Épargnants novembre 2009). 15 % des retraités possèdent une résidence secondaire (6,2 % des actifs). 7,7 % des retraités possèdent des logements de rapport (6,2 % des actifs). Toutefois, être propriétaire n'épargne pas le risque de précarité, l'âge venant. Entreprendre d'importants travaux comme la réfection d'une toiture n'est plus envisageable lorsque l'on est âgé. L'entretien du patrimoine immobilier peut s'avérer très

coûteux. Certains propriétaires se retrouvent dans des situations plus précaires que s'ils étaient locataires. Ce n'est pas un hasard non plus si des personnes au-delà de 70 ans demandent à entrer en HLM alors qu'elles n'y étaient jamais allées au cours de leur vie.

La majorité des seniors souhaite vivre chez eux. 90 % des plus de 60 ans vivent à domicile et 20 % des 85 ans vivent en résidence collective. **Cette volonté de vivre à domicile correspond à une idée persistante selon laquelle cela coûte moins cher à la collectivité qu'un hébergement collectif. Il existe pourtant d'autres lieux collectifs que les EHPAD. Le coût des personnes âgées qui souhaitent rester à domicile peut devenir extrêmement important lorsque six à sept personnes aux compétences variées doivent intervenir auprès d'elles. Pourquoi ne pas imaginer un métier d'assistance aux autres ? La personne qui fait une piqûre ne pourrait-elle pas aussi faire la vaisselle ou aider aux courses ? Serge Guérin estime qu'il faudra un jour mener une réflexion autour de ce sujet. Par ailleurs, certaines personnes âgées en ont assez de voir défiler chez elles une dizaine de personnes qui ont la clé de leur logement. Parfois, les lieux collectifs se révèlent plus tranquilles de ce point de vue.**

### ***Le poids de la consommation des seniors sur l'économie française : quelques surprises !***

La consommation des seniors représente 50 % de la consommation totale. Tous les secteurs les intéressent : le tourisme, la décoration, l'ameublement, le jardinage, les loisirs, loisirs créatifs, vidéo, la santé et la cosmétique, la grande consommation, le textile et l'habillement et l'automobile. Ils achètent pour eux et aussi pour les autres. Un tiers des jouets est acheté par des personnes âgées. Le plus grand magasin de jouets à New York a décidé de recruter de nombreux seniors comme vendeurs, car cela correspond au profil de la majorité de ses clients. 50 % des i-phone ont été achetés par des personnes de plus de 50 ans.

Les seniors sont des consommateurs spécifiques. Ils lisent les étiquettes des produits avec attention. Ils sont sensibles aux enjeux environnementaux et aux questions de santé. Ils recherchent le confort. Ce sont de grands consommateurs d'aliments, d'eaux minérales, de produits bio et d'équipements de sécurité.

55 % des achats de voitures neuves sont réalisés par des personnes de plus de 60 ans dont 95 % des modèles haut de gamme. Plus de 70 % des achats de camping-car sont réalisés par des personnes de plus de 50 ans. La relance de Porsche s'est fondée sur les seniors. Le 4x4 Cayenne est vendu aux deux tiers à des personnes de plus de 50 ans. Tous ces exemples expliquent pourquoi les agences de publicité, qui ne s'intéressaient pas beaucoup à la cible des seniors jusqu'à ces dernières années, considérant qu'ils représentaient un marché captif, sont en train de changer de stratégie. Mais la grande problématique réside dans le fait que les seniors n'acceptent pas qu'on dise qu'ils sont vieux. La cible senior est très difficile à manier dans le langage publicitaire.

Le sociologue cite le « paradoxe de la Twingo ». Dans les années 1990, Renault a décidé de créer une voiture pour les jeunes urbains et a lancé la Twingo. 55 % des ventes globales ont concerné des couples de plus de 50 ans et plus des deux tiers pour les Twingo de luxe. Les chargés du marketing s'étaient

complètement trompés. Car les jeunes urbains qui avaient de l'argent préféraient acheter une golf et ceux qui étaient moins fortunés préféraient une voiture d'occasion. En revanche, cette voiture correspondait très bien aux seniors. Mais si les chargés du marketing avaient ciblé la clientèle senior, Serge Guérin présume qu'ils n'auraient sans doute pas acheté cette voiture. Quand les publicités présentent des seniors, ils sont toujours en bonne santé, souriants et associés à des personnes jeunes. Ainsi, en France, on a le droit de vieillir seulement si l'on « vieillit jeune ». Or la question n'est pas là.

Pour les produits cosmétiques, un marché qui intéresse beaucoup les seniors, les publicités sont également en train d'évoluer. Par exemple, la marque Nivea présente dans ses publicités des mannequins de 50 ans. Les femmes, y compris à un âge avancé, font attention à leur corps. Cela amène la question de la sexualité des seniors. Il y a deux ans, l'INSERM a fait une étude sur la sexualité des Français qui s'arrêtaient à 69 ans. Pourquoi 69 ans ? Le sociologue estime qu'on peut avoir de grandes histoires d'amour au-delà de 70 ans.

### **Les effets du vieillissement sur les économies locales**

Différentes études en France permettent d'analyser les effets du vieillissement sur les économies locales.

En moyenne, les retraités locaux dépensent 50 % en moins (autoconsommation, habitat existant, préférence pour le supermarché...) que les arrivants (consommation de qualité, consommation alimentaire, aménagement de l'habitat, soins personnels...). Les nouveaux retraités contribuent à faire grimper les prix, mais ils ne sont pas les seuls. Par leurs achats un peu différents de ceux des locaux, ils orientent en partie l'économie locale.

Dans les départements touristiques du sud de la France, les revenus des retraités peuvent représenter 30 % du revenu disponible total. Une étude réalisée en 2007 dans le département de la Creuse (UMR Métafor) a montré qu'un retraité représentait 16 % d'emplois supplémentaires, dont 8 % dans les structures d'accueil.

Les seniors fragilisés génèrent plus d'emplois que les autres, car ils ont besoin de davantage de personnes pour les accompagner. Le sociologue estime que la santé ne doit pas seulement être considérée en termes de coût. Elle permet de meilleures conditions de vie et représente des activités économiques. La santé n'est pas faite pour être équilibrée ni pour être rentable. Aux États-Unis, on a calculé que 15 % de dépenses supplémentaires pour la santé correspondaient à 30 % de richesses en plus. La santé a donc des effets sur l'ensemble de la dynamique économique.

La présence de seniors et de personnes de grand âge entraîne des transformations dans la sociologie des habitants. Les attentes sont différentes, d'un point de vue culturel et politique. Ils nécessitent des infrastructures médicales. De nouveaux publics arrivent pour travailler auprès des personnes les plus âgées. Loin de vieillir le territoire, les seniors peuvent aussi le dynamiser et entraîner l'arrivée de plus jeunes.

### ***Du côté des politiques...***

La préoccupation de la majorité des élus est de réaliser des projets marquants au cours de leur mandat. Pour les élus, ouvrir une maison de retraite n'est pas aussi vendeur qu'ouvrir une école maternelle. Cela explique pourquoi dans certains cas, les projets qui concernent les personnes âgées sont freinés. Se pose aussi un problème de coût. Bien qu'il existe des aides des conseils généraux et un peu des conseils régionaux, les projets liés au vieillissement ne sont souvent considérés que sous l'aspect des dépenses qu'ils génèrent.

**Dans de nombreuses communes rurales, plus de 50 % de la population a plus de 65 ans. Dans les années à venir, les plus de 85 ans seront plus nombreux que les enfants dans une grande partie des villes. C'est pourquoi il est important que les élus et les décideurs prennent en compte le vieillissement et réfléchissent sur le choix entre les structures en termes de logiques de territoire ; qu'ils réfléchissent à l'organisation des services en termes intergénérationnels (médiathèque, restauration...) et qu'enfin ils travaillent en collaboration avec le monde associatif, où les seniors sont très actifs.**

Demain, les seniors resteront-ils individualistes ou rentreront-ils dans des logiques de lobby plus fortes ? Cet élément devrait avoir des conséquences sur les politiques locales, régionales et nationales dans les années à venir, déclare Serge Guérin. Pour les élections présidentielles de 2007, le projet de lancer un « candidat des vieux » avait été envisagé. Pour les élections européennes, 58 % des votants avaient plus de 50 ans. Les seniors représentent un groupe de pression à prendre en compte par les élus.

## **Vers des territoires à « haute qualité du vieillissement »**

Pierre-Marie CHAPON  
Chargé de recherches à  
ICADE et intervenant  
pour les universités  
Lyon III et Paris XII Est  
Créteil

*Le texte renvoie au diaporama présenté par l'intervenant lors du colloque.*

Le site internet [agevillage.com](http://agevillage.com), ICADE, la Caisse des Dépôts et le groupe Le Moniteur ont lancé en avril 2009 le concours "Vivre ensemble aujourd'hui et demain" pour repérer les projets immobiliers innovants, qui répondent aux besoins des seniors d'aujourd'hui. L'objectif du concours est de récompenser des projets intégrant des critères de « Haute qualité du vieillissement », à savoir : qu'ils soient adaptés à tous les âges, qu'ils soient évolutifs et durables, adaptés aux besoins actuels et futurs des citoyens et qu'ils facilitent l'accès aux activités nécessaires au bien-être quotidien des habitants. La remise des prix a eu lieu au Salon des maires en présence de Nora Berra, secrétaire d'État aux aînés.

### **Critères d'implantation : le choix des centralités**

À Rennes, une résidence intergénérationnelle a été aménagée dans une ancienne caserne : la résidence Simone de Beauvoir. Elle est située au cœur d'un quartier en développement de près de 300 logements. À Saint-Apollinaire, le quartier « Génération » a été aménagé en partenariat avec l'OPAC (Office public d'aménagement et de construction), une association locale et la ville. Ce quartier comprend à la fois des logements pour personnes âgées et jeunes familles, une petite unité de vie médicalisée et une ludothèque. Ce quartier a été construit dans une zone périurbaine. La ville connaît en effet un fort développement. Sa population a doublé entre 1990 et 2000. Ce quartier a permis de créer une nouvelle centralité. Le projet de Chambéry était lauréat du concours. Il a été aménagé dans le cadre d'une opération ANRU (Agence nationale pour la rénovation urbaine). Il comprend des logements adaptés, différents services et une réflexion pertinente en termes d'accessibilité.

Pierre-Marie Chapon met en garde contre certains projets de villages seniors qui peuvent se révéler être un piège. Ils sont construits en périphérie et il n'y a pas de transports collectifs performants pour rejoindre la ville. Ces quartiers visent les jeunes seniors attirés par des services comme la piscine. Or les personnes qui vivent dans ces quartiers vont toutes vieillir en même temps.

### **Tisser du lien social**

L'urbanisme ne fait pas tout. Des réflexions ont été menées dans les différents projets pour la mise en place de charte, telle que : « Bonjour voisin », « Vivre ensemble ». Un poste d'animatrice a été créé dans le quartier Génération de Saint-Apollinaire, financé par la Ville et l'OPAC. Il contribue pour beaucoup au bon fonctionnement du quartier, estime Pierre-Marie Chapon.

Un autre projet très intéressant en milieu rural, lauréat du concours : l'unité de vie temporaire de Brassac-les-Mines. En hiver, les déplacements sont difficiles. Les personnes âgées se retrouvent isolées. Face à cette situation, la municipalité, par l'intermédiaire de l'ADMR, a aménagé des logements adaptés dans un ancien hôtel, en centre bourg, aujourd'hui totalement reconverti. Les personnes âgées qui le

souhaitent peuvent venir y passer l'hiver. Puis elles retrouvent leur maison l'été. Pendant la belle saison, l'ancien hôtel continue d'accueillir des personnes âgées. La moitié des logements concernent des personnes hébergées à temps plein, l'autre moitié consiste en de l'hébergement temporaire.

Delphis a créé le label « habitat senior services ». Il a pour objectif de structurer à long terme la politique des bailleurs vis-à-vis des personnes âgées et handicapées, de proposer aux bailleurs une méthodologie basée sur le partenariat avec les acteurs locaux du maintien à domicile et de développer au niveau local une offre durable de logements adaptés aux aînés.

Des projets de béguinage ont également été présentés. Le béguinage, concept hérité de communautés religieuses, se compose de petites maisons destinées à une population senior valide et autonome et offre des aménagements spécifiques à leur mobilité. Les caractéristiques structurelles et fonctionnelles du béguinage favorisent le lien social tout en respectant l'intimité de chacun.

Un projet de coopérative en Suisse, qui réunit des personnes de tous les âges et de tous les milieux a été également lauréat du concours.

Un documentaire est en cours de tournage sur tous ces projets. Une deuxième édition du concours aura lieu en avril 2011, parrainée par le secrétariat d'État aux aînés. Les personnes intéressées trouveront toutes les informations sur ces projets sur le site : [www.inventerdemain.fr](http://www.inventerdemain.fr)

### **Comment évaluer un optimum territorial ?**

Comment savoir s'il est plus pertinent de construire un EHPAD, une MARPA (maison d'accueil rurale pour personnes âgées) ou des logements adaptés ? Pierre-Marie Chapon livre les résultats d'une étude menée à Saint-Rémy-lès-Chevreuse (78). Un immense complexe pour seniors, constitué de plusieurs pavillons, a été construit au début des années 1990 au terminus de la ligne du RER B. Ce complexe est situé à 2-3 km de la gare RER. Le premier commerce est à 1 km. Les logements n'ont pas été conçus pour des personnes vieillissantes. Aujourd'hui, cet ensemble est devenu un EHPAD RPA. Ces petits pavillons ne sont pas adaptés pour l'accueil des personnes dépendantes. Ce complexe n'a pas su évoluer en termes de bâtiment et présente de nombreux défauts sur le plan urbanistique. Le raisonnement en termes de produit montre là ses limites : il faut raisonner en termes de quartier et de territoire.

En France, en 2003, un quart des établissements pour personnes âgées n'est pas desservi par les transports en commun et un tiers des établissements pour personnes âgées se situe à plus de 500 mètres de commerces et services (sources DRESS, 2005). Même si elles sont dépendantes, ces personnes âgées ont un réseau. Comment peuvent-elles aller voir leurs amis et leur famille si elles ne disposent pas de transport en commun à proximité ?

Dans le cadre de ses recherches pour trouver des solutions d'hébergement qui correspondent aux attentes et aux besoins des aînés, Pierre-Marie Chapon utilise la notion de « parcours de vie ». Pour comprendre et évaluer leurs habitudes et

territoires de vie, différentes techniques sont employées : les cartes mentales, méthode hiérarchique multicritère ou encore des traceurs GPS équipant des volontaires pendant toute une semaine. Ces études réalisées sur différents profils de résidents permettent de déterminer l'optimum territorial pour chaque catégorie : logements à l'architecture adaptée, MARPA ou même EHPAD.

#### *Avec la carte mentale...*

La carte mentale n'est pas un outil récent. Elle est beaucoup utilisée en psychologie. Des personnes âgées qui vivent dans des MARPA ont dessiné leur environnement. Trois typologies de comportement en ressortent : certaines personnes qui ne sortent pas ne maîtrisent pas du tout leur environnement ; d'autres qui sortent un peu le maîtrisent faiblement et d'autres en revanche connaissent très bien leur environnement. Étant donné que beaucoup de services sont proposés à la MARPA, les personnes qui y vivent ne sont pas incitées à sortir. Elles sont un peu coupées de la vie de la commune.

#### *...et les traceurs GPS*

Une étude a été réalisée dans deux ensembles résidentiels lyonnais, qui hébergent uniquement des femmes seules âgées de plus de 80 ans. Les personnes remplissaient un questionnaire tous les soirs où elles devaient indiquer si elles étaient accompagnées, quel type de transport elles avaient utilisé et les commerces où elles étaient allées. Tous ces éléments ont permis d'établir une cartographie de leurs déplacements. 253 déplacements ont ainsi pu être analysés pour les deux ensembles résidentiels.

94 % des déplacements sont effectués pour aller dans un commerce de proximité (boulangerie, marché, pharmacie). Peu de personnes ont rendu visite à des amis ou à leur famille. Les personnes qui vivent dans la résidence Tony Garnier dans le quartier des États-Unis, qui dispose de nombreux commerces de proximité et d'un accès au tramway, effectuent 75 % de leurs déplacements dans un rayon de 500 m. Et dans 91 % des cas à pied. Les sorties sont quotidiennes.

Les résultats de l'étude sont très différents avec les personnes qui vivent dans la résidence Laennec, qui n'a pas de commerce à proximité, mais une station de métro accessible. Les commerces les plus proches sont situés à deux stations de métro. L'étude montre que seulement 40 % des déplacements sont effectués à pied, 15 % des personnes concernées par l'enquête ont effectué moins de deux sorties dans la semaine et le nombre de sorties est beaucoup moins important que dans la résidence Tony Garnier. Le fait de prendre le métro pour aller faire ses courses demande un effort plus important que d'y aller à pied.

Dans une autre étude menée à Nice, en plus des traceurs GPS, des dépistages médicaux ont été effectués : MMS (minimum mental score), mini GDS (échelle gériatrique de dépression), test de la marche, test de l'horloge... ; afin de mieux connaître l'état physique et mental des personnes suivies. Les données géographiques ont été transmises aux médecins. L'étude a permis d'établir plusieurs profils de mobilité : des microcentrés qui se déplacent très peu (deux sorties au plus par semaine pour les microcentrés isolés), des mezocentrés et des macrocentrés qui se déplacent beaucoup. Les personnes âgées physiquement dépendantes se déplacent tout à fait naturellement. Quand les personnes commencent à être

dépressives et à avoir des troubles cognitifs, elles se déplacent beaucoup moins. Si ces personnes vivaient dans un environnement géographique plus favorable, avec des commerces de proximité, seraient-elles moins dépressives ? Pour répondre à cette question, il faudrait pouvoir suivre ces personnes sur une longue durée, d'année en année.

Ces études intéressent beaucoup les agences d'urbanisme et les promoteurs, dans la mesure où elles peuvent les aider à réfléchir à une nouvelle manière de concevoir la ville en partant des territoires de vie. L'EHPAD construit au terminus du RER B n'aurait-il pas mieux sa place sur une avenue, une situation qui correspondrait mieux aux attentes de sa population ?

**Les notions d'habitat, de mobilité, de vieillissement, de mixité sociale, de prévention-santé, de lien social doivent être appréhendées dans le cadre d'une approche systémique et non pas faire l'objet d'études et de plans distincts.**

### ***Un exemple de montage innovant à Chevilly-Larue***

Un projet de quartier de 280 logements à Chevilly-Larue, à côté de Rungis constitue un exemple de montage innovant. La première pierre doit être posée au printemps 2010. Ce quartier possède un monastère transformé en EHPAD qui a besoin d'être restructuré. Le quartier s'est construit autour d'une liaison avec le centre-ville.

Les aménageurs ont favorisé la mixité sociale et intergénérationnelle, en créant 50 % de logements sociaux (une partie en logement social et une partie en accession sociale) et le reste en accession libre. Un petit immeuble a été réservé avec des logements sociaux, adaptés pour les personnes âgées, à la demande des habitants vieillissants de Chevilly-Larue. Les parties communes sont sécurisées. La porte d'entrée de l'immeuble a une ouverture automatique et les appartements disposent de tous les équipements adaptés aux personnes âgées permettant notamment la circulation d'un fauteuil roulant. Cet immeuble a été placé volontairement au cœur du quartier. Par ailleurs, les aménageurs ont prévu un petit supermarché et un cabinet médical.

Les objectifs étaient de lutter contre l'isolement géographique en concevant un véritable quartier avec des commerces à proximité et des services accessibles, en implantant une maison médicale et en mettant en place une démarche partenariale avec l'EHPAD sur le site. L'objectif était aussi de lutter contre l'isolement social en aménageant des places publiques, en installant des bancs, en facilitant les échanges avec la famille et le voisinage et en sécurisant certains domiciles par de la téléassistance. Les personnes âgées qui le souhaitent pourront venir déjeuner ou dîner à l'EHPAD et participer à des activités.

Le quartier est ouvert sur la ville. Il dispose de nouveaux espaces publics : square, arboretum à vocation pédagogique. Une nouvelle liaison arborée a été prévue entre le pôle de transport et les quartiers résidentiels.

# Débat avec la salle

## Benjamin Brillaud

Le projet de Chevilly-Larue illustre bien les nouveaux produits immobiliers qui se développent actuellement et qui élargissent l'éventail d'offre d'hébergement entre le maintien à domicile et les maisons de retraite classiques. Ces nouveaux projets urbains prennent en compte la problématique du vieillissement pas uniquement en termes de services, mais en proposant des réponses intégrées. En ce qu'elles s'intéressent aux usages et aux modes de vie des personnes âgées, les études se montrent très utiles pour concevoir des lieux adaptés.

## Serge Guérin

Le projet Simone de Beauvoir à Rennes est très intéressant, car c'est un projet très large. Ce quartier rassemble à la fois des personnes handicapées, des étudiants, des personnes aux faibles revenus et des commerces.

Il a beaucoup été question de logement jusqu'à présent. À ce terme, je préfère le mot habitat. Car l'habitat désigne l'endroit où vit la personne, son logement, les parties communes et le quartier. Il est primordial de réfléchir à l'accessibilité et aux déplacements des personnes en dehors de leur logement. À Villeurbanne, un foyer logement met à la disposition des résidents des cyclo-poussettes pour aller faire leurs courses. Ce mode de transport pour aller en ville suscite des échanges entre les gens.

Quel est l'avenir des villages seniors ? Comment les personnes en ressortent-elles quand elles ont passé 20 ans dans un quartier exclusivement peuplé de personnes âgées ? Le vieillissement est-il accéléré ? Cela pose le problème des quartiers où les personnes ont le même âge et vieillissent ensemble. C'est pourquoi il est important de créer des passerelles entre des quartiers différents.

## Catherine Girard, directrice des Affaires sociales dans la ville de Vienne (Isère)

Je vis dans une ville magnifique, mais très difficile à aménager. Vienne regroupe à la fois des gens très pauvres et des gens très aisés. La moitié des habitants ne paie pas d'impôts. Des quartiers construits dans les années 1960/1970 regroupent 5 000 habitants et n'ont presque pas de commerce. Tous les médecins sont situés en centre-ville. Nous constatons des déséquilibres de toutes parts. Nous avons fait des études sur la structure des quartiers et sur la mobilité des seniors. Nous réfléchissons aujourd'hui à la manière de construire une ville idéale alors que nous subissons des siècles et siècles d'aménagement urbain. Comment s'y prendre pour faire évoluer la ville durablement ?

## Benjamin Brillaud

L'objectif de ce colloque est de montrer qu'il est possible de concevoir des villes différentes de celles que nous connaissons aujourd'hui. La loi de 2005 constitue d'ores et déjà une avancée majeure puisqu'elle contraint aujourd'hui toutes les constructions neuves collectives à respecter des règles minimum d'accessibilité. Elle a eu le mérite de lancer le chantier de la mise en accessibilité de l'espace et des bâtiments et des transports publics en contraignant les collectivités à dresser un diagnostic de l'accessibilité en ville. Les délais prévus par la loi invitent à penser que la mise en accessibilité sera longue et sans doute incomplète car la loi ne concerne pas les logements anciens ni les logements individuels du parc neuf. Toutefois, il faut avoir une démarche pragmatique et les changements ne se feront pas du jour au lendemain. Il faut se donner des priorités en s'intéressant aussi aux usages des habitants. L'accessibilité en tant que telle ne résoudra pas tout et ne rendra pas forcément nos villes plus intergénérationnelles. Il est important également de mettre en relation la politique du logement, la politique des services, la politique de la mobilité pour concevoir un aménagement intelligent de l'espace public.

**En revanche dans le domaine du développement durable et les projets d'éco quartiers, nous manquons de prises de position fortes sur l'intergénérationnel et l'accueil des seniors. Nous avons beaucoup d'éléments sur la qualité de la construction et de l'isolation énergétique des logements, mais peu sur le peuplement de dans ces quartiers.** Or c'est un élément incontournable à prendre en compte pour éviter de reproduire les erreurs du passé avec des quartiers qui vieillissent trop vite et de manière trop homogène. Dans les quartiers neufs, il est donc important de prendre des mesures notamment en matière de typologie ou de morphologie urbaine, d'équipements publics pour qu'ils attirent une population hétérogène et pour qu'ils vieillissent bien.

Pour la réhabilitation des quartiers historiques, la réflexion doit mêler à la fois des notions de localisation, d'environnement et d'accessibilité. Peut-être faudra-t-il promouvoir des déménagements pour proposer des logements adaptés. La politique de maintien à domicile à tout prix a des limites dans certains quartiers. L'idée de ce colloque est de proposer des pistes, d'écouter vos remarques et les relayer auprès des politiques afin que les choses changent.

### [Un intervenant dans la salle](#)

Comment s'y prendre pour prendre en compte à la fois l'habitat, les transports, la participation des seniors, etc. ? La thématique de l'accessibilité concerne tous ces domaines. Si dans chaque action et projet en cours, la notion d'accessibilité est prise en compte systématiquement, nous ferons avancer les choses pour l'ensemble de la population.

### [Benjamin Brillaud](#)

N'ayons pas peur devant la montagne des tâches qui nous attend. N'oublions pas que lorsque nous traitons une partie du problème, que ce soit en termes d'accessibilité, de logement ou de services, il faut que nous pensions en même temps aux autres secteurs. Si tout le monde raisonne systématiquement de cette façon, nous réussirons ensemble à faire changer les choses.

### [Mireille Deslandes, Mutuelle sociale agricole du Maine-et-Loire](#)

Nous avons créé un label « Habitat facile à vivre » en partant du constat qu'un logement adapté aux personnes âgées et handicapées l'est pour tous. Avec ce label, nous essayons de diffuser l'idée que tout le monde peut se côtoyer dans un même immeuble, les personnes âgées comme les familles avec enfants.

### [Denis Courtois, directeur de la communauté de communes du Val d'Amboise](#)

L'offre économique en direction des personnes âgées se développe de plus en plus. Cela contribue à mettre en péril des associations, les premières sur le marché, qui sont concurrencées aujourd'hui par des prestataires privés. Les grandes surfaces proposent des livraisons gratuites à domicile. Le secteur privé est-il en train de prendre le marché ?

### [Michel Leroux, CCAS de Tours](#)

Pour continuer de vivre dans leur quartier, les gens mettent en place des stratégies. Il suffit souvent de donner un coup de pouce à ces stratégies pour que les choses aillent plus vite, sans entreprendre de lourds investissements. L'idée de s'intéresser à la personne et à ses modes de vie, notamment par le biais des traceurs GPS, m'apparaît comme un vivier de solutions.

### [Pierre-Marie Chapon](#)

Le bâtiment avec les logements adaptés dans le quartier de Chevilly-Larue s'adresse à un public spécifique de personnes âgées fragiles. À terme, pourquoi ne pas imaginer que tous les logements soient adaptables ?

[Benjamin Brillaud](#)

Concernant les logements adaptés, il ne faut pas oublier de prévoir un environnement adapté avec des commerces et des services de proximité. C'est aussi important que l'aménagement du logement lui-même.

[Serge Guérin](#)

Il faut rendre accessible l'accessibilité. On ne peut pas tout faire en même temps. Il faut faire des choix. Nous devons essayer de travailler de manière transversale. L'accompagnement, le secteur associatif et la formation des personnes sont des aspects très importants à prendre en compte pour améliorer certaines situations, autant que l'aspect du bâti.

# DES ACTIONS TRANSVERSALES ET TERRITORIALISEES EN DIRECTION DES SENIORS AU QUEBEC

Béatrice  
CHAUDET  
Géographe,  
ingénieur de  
recherche à  
l'Université  
François Rabelais  
de Tours et  
chargée de  
mission à la ville  
de Tours sur les  
questions  
d'habitat et de  
vieillesse  
dans le cadre du  
projet européen  
Citizen plus  
« Qualité de vie  
des seniors en  
Europe ».

Dans le cadre de sa  
thèse de  
géographie<sup>1</sup>,  
«Handicap,  
Vieillesse et  
accessibilité.  
Quelques exemples  
en France et au  
Québec», Béatrice  
Chaudet a montré  
comment les  
politiques publiques  
québécoises en  
direction des  
personnes âgées  
permettent de  
garantir le respect  
des choix de vie des  
personnes âgées et  
d'améliorer leur  
qualité de vie au  
quotidien.

## *Situation du vieillissement au Québec au regard de la situation française*

Le vieillissement démographique est associé aux mutations de population. Il est reconnu que le vieillissement démographique de la France et de nombreux pays industrialisés dont le Canada est la conséquence de la baisse de la fécondité et de la baisse de la mortalité. Ces deux indicateurs n'ont pas suivi la même progression en France et dans la province de Québec au Canada.

En France, le vieillissement de la population s'est produit en deux temps : il a d'abord été la conséquence d'une baisse de la fécondité, puis d'une baisse de la mortalité. Selon l'INSEE, en 2001, 16,1 % des Français avaient plus de 65 ans, 7,4 % plus de 75 ans et 2,1 % plus de 85 ans alors que dans les années 1960 les proportions étaient respectivement de l'ordre de 12 %, 4 % et 1 % (Gaymu, Gauthier 2002).

Au Québec, ces deux causes du vieillissement se sont produites simultanément : la fécondité s'est effondrée en même temps que la mortalité des personnes âgées. Selon l'Institut de la statistique du Québec (ISQ): « entre 1960 et 2041, la population québécoise aura connue une véritable révolution démographique en passant sans transition d'une structure de la population relativement jeune à une structure par âge vieillie » (ISQ 2001).

Si la France connaît un vieillissement régulier et croissant de sa population, celui de la province du Québec est plus récent et connaît aujourd'hui une accélération en nombre de cette frange croissante de la population (figure 1).

Le temps nécessaire pour que la population âgée de 65 ans et plus passe de 12 à 24 % serait de l'ordre de 30 ans contre 67 ans pour la France (Thibault, Letourneaux et Gauthier, 2000). Cet indicateur précise également que ce processus débute au cours des années 1960 pour s'achever vers 2030 en France, tandis que le Québec débute cette transformation au cours des années 1990 pour l'achever vers 2020 (figure 2).

<sup>1</sup> Chaudet B. 2009, Handicap, Vieillesse et accessibilité. Quelques exemples en France et au Québec. Thèse de géographie, Université d'Angers, 9 novembre 2009, 470 pages.

Figure 1. Évolution de la population âgée de 65 ans et plus (France- Québec)

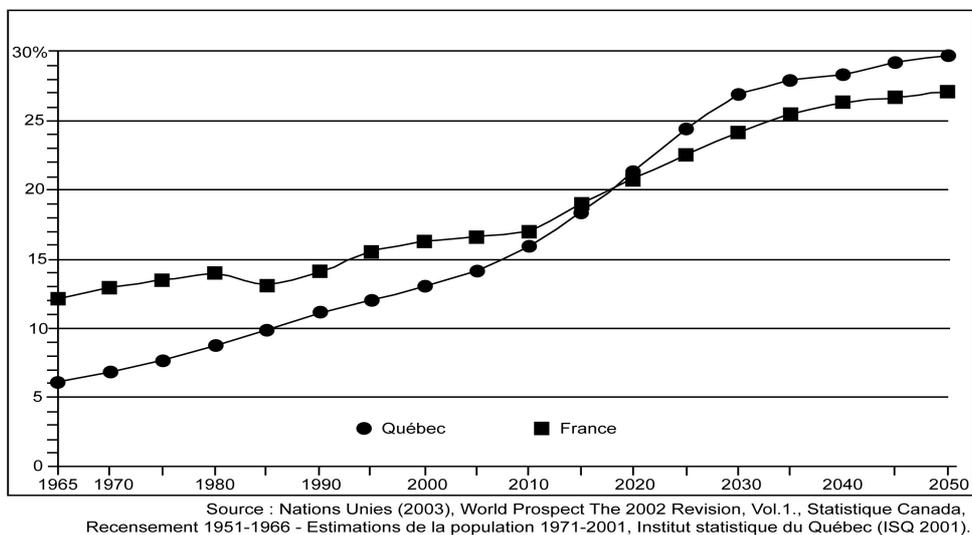
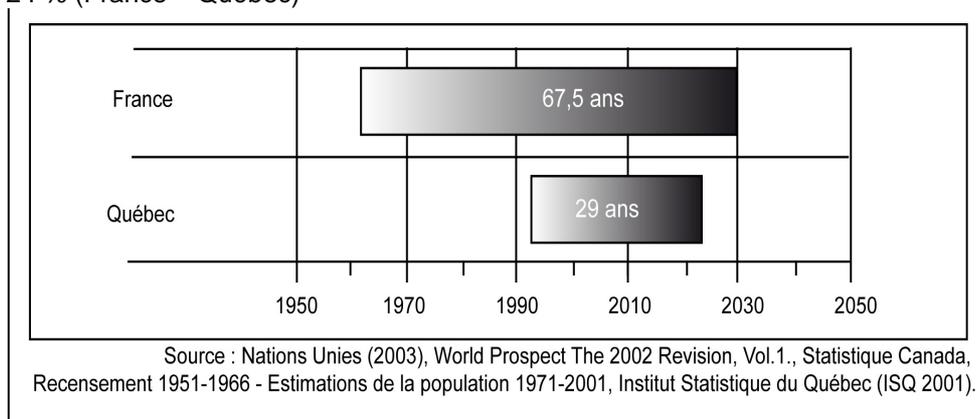


Figure 2. Nombre d'années pour que la population âgée de 65 ans et plus passe de 12 à 24 % (France – Québec)



Si l'accroissement en nombre des personnes âgées concerne la France et le Québec, la différence de rythme montre que le Québec ne dispose pas d'autant de temps que la France pour s'adapter au changement démographique. Il s'agit d'un défi de taille pour la province de Québec. Les différentes actions menées en direction des personnes âgées ont dû être extrêmement rapides. À tel point que de nombreux services sociaux et municipalités parlaient d'«une cohorte de vieux» et avaient une vision relativement alarmiste, car ils ne savaient pas comment réagir face à une demande croissante des besoins en termes de soins, de santé, d'aménagement et quelle politique mettre en place pour répondre à une demande aussi grande.

<sup>2</sup> De plus amples précisions sont disponibles sur le site internet du projet de recherche Villes amies des aînés au Québec (VADA-Qc) à l'adresse suivante : <http://www.vadaquebec.ca/>

<sup>3</sup> Données issues des documents diffusés par le secrétariat des aînés en direction du label Bien vieillir Vivre ensemble du [http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Cahier\\_des\\_charges\\_label\\_BVVE-2.pdf](http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Cahier_des_charges_label_BVVE-2.pdf)

## **Exemples d'initiatives menées dans deux municipalités québécoises**

Le gouvernement a choisi de développer une politique de soutien à domicile, qui a été suivie par les différents acteurs. **Des actions ont émergé à l'initiative des municipalités comme la fonction de gestionnaire de cas, qui est apparu dans la région de l'Estrie, et plus particulièrement dans la ville de Sherbrooke, avant d'être généralisé à l'ensemble du Québec.** La gestionnaire de cas est légitimée pour coordonner les services autour de la personne âgée. Elle évite beaucoup de doublons en termes d'évaluation de l'autonomie, de soins, d'organisation, etc. La gestionnaire de cas a en charge une dizaine de personnes.

Le territoire de santé de la ville de Sherbrooke est commun au territoire municipal. Ce qui permet des interactions entre ces deux territoires. Pour autant, les actions des gestionnaires de cas interviennent essentiellement dans le domaine sanitaire et social. **Le cloisonnement médico-social n'existe pas au Québec. Un seul service répond aux besoins de la personne.**

Sherbrooke bénéficie également de la présence d'un centre universitaire de gériatrie et d'un centre de recherche et de développement, qui réfléchissent sur le bien-être des aînés et les actions à mettre en œuvre pour identifier les réseaux et améliorer l'accompagnement des personnes âgées grâce notamment à la création de la fonction des gestionnaires de cas. Sherbrooke fait également partie du réseau «Villes-amies des aînés».

La municipalité régionale de comté (MRC) de Rouyn-Noranda dans la région de Abitibi Temiscamingue, qui se caractérise par de vastes espaces et une population très faible avec une densité de l'ordre de 6 %, a développé d'autres actions pour soutenir l'autonomie des personnes âgées.

Les villages périphériques de la municipalité de Rouyn-Noranda ne concentrent pas systématiquement l'ensemble des services sanitaires et sociaux de la ville-centre. Le fait que la municipalité fasse partie du réseau «villes et villages en santé de l'OMS» a permis de créer des antennes et répondre aux besoins des personnes âgées qui vivaient dans les villages périphériques. Une permanence hebdomadaire des services de santé et des services sociaux a été mise en place dans les villages ainsi que des actions itinérantes de loisirs et de culture.

Ces projets ont pu voir le jour grâce à l'interaction, la coordination et la concertation entre des acteurs issus de multiples disciplines et services au sein des collectivités.

## **Partage des compétences entre l'État québécois et les municipalités**

Au Québec, le domaine de la santé et des services sociaux, la solidarité sociale et l'éducation relèvent exclusivement de l'État. En revanche, l'aménagement du territoire, l'urbanisme, les parcs et les espaces naturels, la culture et les loisirs sont des compétences conjointes de l'État et des municipalités.

L'État élabore des programmes spécifiques pour les personnes âgées qui sont ensuite transmis aux 95 Centres de santé et de services sociaux (CSSS) et aux municipalités par l'intermédiaire des agences régionales de santé.

Initialement, les CSSS étaient des espaces d'accueil et d'information pour les personnes âgées. Ils ont fusionné avec les centres hospitaliers, les pharmacies, les centres de réadaptation. Aujourd'hui, les CSSS proposent un ensemble de services sociaux et de santé. Cette fusion n'a pas été sans conséquence dans les territoires, notamment concernant les actions de prévention en direction des aînés.

Les territoires d'action municipaux et le territoire des CSSS sont similaires. La complémentarité et la concertation entre ces services permettent la mise en place de réseau intégré de services. Chaque CSSS a défini un profil populationnel. Par exemple, Rouyn Noranda avait une population ouvrière qui travaillait essentiellement dans les mines. Un programme spécifique a été élaboré pour répondre aux problèmes de santé liés aux conditions de vie de cette population.

Figure 3. Organisation des services santé et des services sociaux au Québec.



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2009

Au niveau régional, les aînés sont conviés à des tables de concertation. Ils donnent leurs avis, qui sont soumis ensuite au niveau national et font remonter les attentes et les besoins des personnes âgées sur leurs territoires. Dans chacun des cas, le fait d'investir dans la vieillesse a été non seulement un enjeu de territoire, mais aussi un enjeu soutenu par une volonté politique, souligne Béatrice Chaudet. Sans une volonté politique forte et la mobilisation des acteurs, les projets n'auraient pas eu lieu de la même manière.

La coordination et la concertation ne fonctionnent pas toujours de façon aussi merveilleuse qu'à Sherbrooke, nuance la géographe. Des municipalités québécoises ont encore du travail à faire pour mettre en place des réseaux et associer les différents acteurs du vieillissement. En France également, des projets similaires se développent.

### **Quel mode d'action pour investir dans la vieillesse ? L'exemple du réseau des «Villes-amies des aînés»**

L'articulation entre le territoire d'action municipal et le territoire de santé au Québec interpelle les acteurs publics français notamment lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins croissants de sa population vieillissante en termes de qualité de vie, de respect du choix de vie. Cette volonté d'intégrer les aînés à la ville apparaît dans un guide relatif aux « Villes-amies des aînés » produit par l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2007).

« Villes-amies des aînés » est un concept de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) auquel les équipes de recherche canadienne (dont les équipes de recherche québécoises) ont largement contribué et participé. L'objectif est de proposer un outil pour aider les villes à promouvoir une action globale en direction des aînés. Le concept se décline et s'adapte selon le territoire qui décide de l'impulser, c'est le cas notamment du Québec en 2006 et de la France en 2010.

#### *Un concept mondial*

Le réseau « Villes-amies des aînés » a pris naissance au XVII<sup>e</sup> congrès mondial de gérontologie et de gériatrie à Rio de Janeiro (Brésil) en juin 2005. L'idée s'inspire du cadre d'orientation « Vieillir en restant actif » publié par l'OMS en 2002. Selon l'OMS, le vieillissement actif est un processus qui s'inscrit dans une perspective globale de la vie. Il est influencé par plusieurs facteurs favorisant la bonne santé, la participation et la sécurité pendant la vieillesse. C'est une vision large du vieillissement (OMS, Vieillir en restant actif, 2002).

La démarche des « Villes-amies des aînés » repose sur la volonté de proposer des pistes pour rendre la ville plus accueillante. « *Concrètement, une Ville-amie des aînés adapte ses structures et ses services afin que les personnes âgées aux capacités et aux besoins divers puissent y accéder et y avoir leur place. Une ville-amie des aînés encourage le vieillissement actif en optimisant la santé, la participation et la sécurité des citoyens âgés pour améliorer leur qualité de vie* ». (OMS, Guide mondial des villes amie des aînés, 2007, p. 1).

Les principaux objectifs poursuivis par le réseau consistent à aider les différents gouvernements à élaborer et consolider des politiques sanitaires et sociales qui tiennent compte du vieillissement de la population et aider et inciter les municipalités à planifier, étudier, consolider et créer un milieu de vie plus convivial et sécuritaire pour les aînés. Il s'agit de mettre en place un réseau qui implique les différentes échelles d'action et de prise de décision en direction des aînés qu'il s'agisse des gouvernements et/ou des municipalités. La participation à ce réseau conduit à renouveler la réflexion en direction des seniors et à s'investir dans le temps.

### *Un projet conduit sur cinq ans*

La première année, des données statistiques et qualitatives fondées sur une approche participative thématique sont recueillies pour dresser un portrait des aînés et répertorier les services qui leur sont consacrés. Des contacts sont pris avec les aînés, les aidants, les prestataires de soins des secteurs publics, associatifs et privés, pour mettre en place des groupes de discussion. C'est l'occasion pour les aînés d'exprimer les avantages et les obstacles auxquels ils se heurtent dans leur vie quotidienne (figure 4). Les thèmes de discussion sont transversaux et correspondent aux compétences des municipalités.

Figure 4. Thèmes de discussion sur la ville amie des aînés



Source : OMS, Guide Villes-Amies des aînés

Au cours des trois années suivantes, des actions sont concrétisées.

Enfin, au cours de la cinquième année, le projet est évalué en utilisant la feuille de route produite par l'OMS. Cet instrument d'auto appréciation et d'analyse de progrès permet d'apprécier les caractéristiques d'un milieu accueillant et de définir un grand nombre d'actions susceptibles d'améliorer la qualité de vie des aînés. Ces pistes sont développées et proposées à l'issue de rencontres auprès d'experts, des personnes âgées, des aidants, etc. Cette feuille de route peut donner des idées sur les manières d'agir et les actions à mener.

Les comités de pilotage sont constitués d'élus, de représentants du secteur médical et des divers partenaires. Leur rôle est de superviser la réalisation du portrait, d'établir le plan d'action et d'évaluer le projet tout au long de sa réalisation.

En 2005, 33 villes situées sur tous les continents ont adhéré au réseau. (Carte 1).

Ces villes représentent un large éventail de pays industrialisés et en développement. Elles témoignent de la diversité des milieux urbains contemporains, et incluent six mégapoles de plus de 10 millions d'habitants (Mexico, Moscou, New Delhi, Rio de Janeiro, Shanghai et Tokyo), des « quasi-mégapoles » comme Istanbul, Londres et New York, ainsi que des capitales nationales, des centres régionaux et des villes de petite dimension. Dijon est la première ville française à obtenir ce label. (OMS, Guide « Villes-Amies des Aînés », 2007).

Carte 1 : Villes membres du réseau Villes-amies des aînés en 2005.



Sources : Guide des Villes-amies des aînés, OMS 2007

Des caractéristiques communes apparaissent parmi la trentaine de villes qui ont participé à l'élaboration de ce guide, et ont remis leurs évaluations à l'OMS. Les consultations des villes participantes ont permis d'identifier les qualités qui font des villes un environnement accueillant dans les domaines de la santé, de la vie sociale et des services. Il s'agit notamment de promouvoir la marche et les espaces verts, des bancs publics et des toilettes publiques accessibles, sûrs et propres, mais également bien signalisés.

D'autres caractéristiques ont été évoquées telles que des passages piétons bien entretenus et bien éclairés, des bâtiments publics accessibles aux personnes qui souffrent d'un handicap, des transports publics plus sûrs, davantage de places de stationnement réservées, des commerces et des services publics accessibles et des indications lisibles. Le fait de disposer d'une culture civique, qui respecte et prend en compte les personnes âgées, est également important. (Sources : ONU, Communiqué de presse, 1er octobre 2007).

#### *Les « Villes-amies des aînés » au Québec<sup>2</sup>*

En 2006, l'OMS a lancé une vaste initiative pour relever les indicateurs concrets de ce qu'est une ville amie des aînés. Au Québec, le projet a été soumis dans le cadre de la commission sur les conditions de vie des aînés et mené par la ministre Marguerite Blais. La municipalité de Sherbrooke a joué un rôle de premier plan dans ce projet. Cela s'explique par la présence de deux Universités (l'Université de Sherbrooke et Bishop's University, 2 CEGEP et du Centre de développement et de recherche sur le vieillissement (CRDV) du CSSS IUGS, reconnu pour son expertise en gérontologie et gériatrie.

Sherbrooke, une ville de 150 000 habitants, capitale de l'Estrie, 6<sup>e</sup> ville du Québec, avec une proportion d'aînés de 12 %, est devenu un site pilote de la mise en application des principes posés par le réseau « Villes amies des aînés ». C'est le Centre de développement et de recherche sur le vieillissement qui a élaboré le protocole par l'intermédiaire des travaux de Suzanne Garon et Marie Beaulieu. Le projet a été financé par le secrétariat des aînés du Québec et la municipalité de Sherbrooke. Sherbrooke Ville en Santé, l'Université du 3<sup>e</sup> âge, la table de concertation des aînés de l'Estrie, l'association québécoise de défenses des droits des retraités et le Secrétariat aux aînés sont les cinq partenaires à travailler sur ce projet.

La collecte de données statistiques s'est déroulée entre janvier et mars. Quatre groupes

d'ânés ont été constitués en fonction de l'âge et du revenu, un groupe d'aidants et trois groupes de fournisseurs de services. Le fait de disposer d'un centre de recherche dans la municipalité a facilité la collecte des données en un temps relativement court.

Puis Sherbrooke a développé un protocole standardisé qui a été transmis aux autres villes, membres du réseau. Il comprend des indications sur la manière de réaliser l'échantillon de population, de gérer l'animation (durée des discussions limitée à 3 heures, questions adressées à l'avance au groupe de discussion, liste de questions à transmettre) et pour recruter les différents partenaires.

L'expérience de Sherbrooke a été reprise dans cinq villes québécoises (dont deux en Estrie à proximité de Sherbrooke : Drummondville et Granby, la ville de Québec (arrondissement de Charlesbourg), Rivière du loup, la MRC Témiscamingue et Rimouski. Parmi les villes qui expérimentent ce protocole au Québec, certaines, en tenant compte des propositions des habitants, des discours d'acteurs et d'experts, ont constaté qu'elles devront modifier leur façon de faire au sein de leur municipalité pour mener des actions plus transversales.

Les plans d'action québécois sont réalistes, souligne Béatrice Chaudet. Dans chaque domaine, une ligne principale est définie pour une année. Dans le domaine de la communication et de l'information, cela peut être la création d'un site internet pour les aînés. À Sherbrooke, la municipalité a revu l'organisation des transports collectifs en tenant compte des besoins évoqués dans les groupes de discussion des aînés. Dans le domaine de l'habitat, les aînés ont proposé de promouvoir les relations intergénérationnelles à travers le logement et les activités de la vie courante pour éviter le vieillissement des zones pavillonnaires. Toujours à Sherbrooke, la municipalité soutient la création de coopératives d'habitation.

*Le concept de « Villes-amies des aînés » en France impulsé par le Label « Bien vieillir-Vivre ensemble»<sup>3</sup>*

Ce concept de « Ville-amie des aînés » peut-il être envisagé et se concrétiser en France ? Les pouvoirs publics ont-ils les moyens et la volonté politique de le mettre en œuvre ?

Le ministère de la Santé et des Sports, et le secrétariat d'État chargé des aînés en partenariat avec l'association des maires de France (AMF) et l'association parlementaire « Vieillir ensemble » ont lancé en juillet 2009, un appel à candidature aux municipalités françaises souhaitant s'investir dans la mise en œuvre d'actions en direction des personnes âgées sous le label « Bien vieillir-Vivre ensemble ».

L'objectif est d'inciter les villes à devenir plus accueillantes, de les aider à répondre aux enjeux du vieillissement, de soutenir une dynamique locale par un apport méthodologique et de s'inscrire dans le réseau international «Villes-amies des aînées». Le protocole du label « Bien vieillir-Vivre ensemble» est calqué sur celui du label «Villes amies des aînées». Les demandes et les intentions sont similaires. Ce label a été décerné le 2 février 2010 par le secrétariat d'État en charge des aînés à 34 villes françaises. Il engage les municipalités pour cinq ans. D'autres villes s'engagent de façon similaire sans avoir le label. Parmi les projets sélectionnés, un grand nombre de dossiers émane des services de l'action sociale plus que des services d'aménagement du territoire.

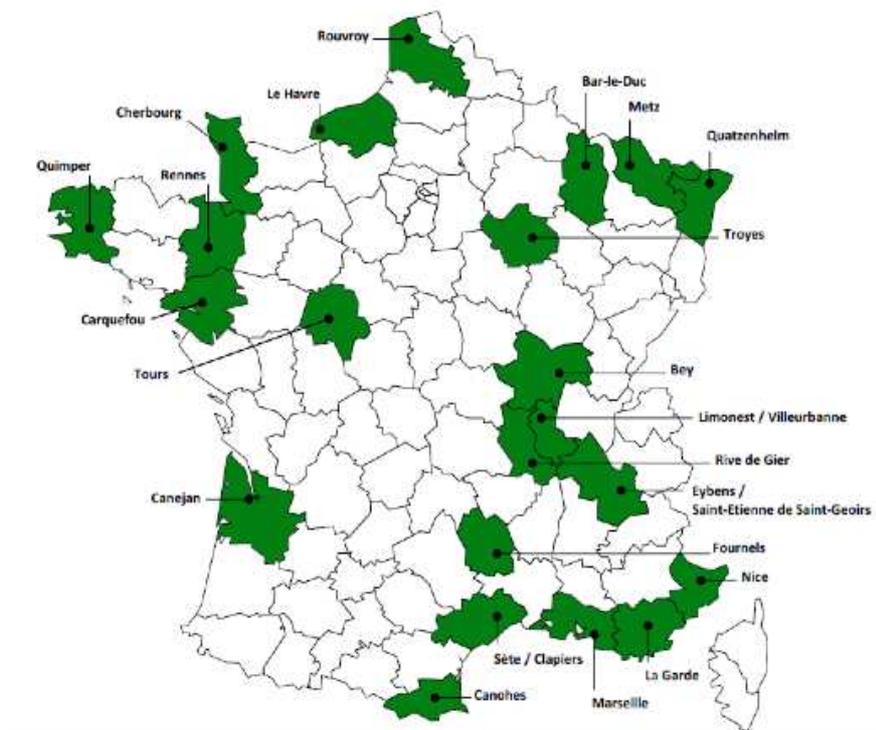
La Ville de Tours, seule ville labellisée de la région Centre, s'est lancée dans cette démarche avec une volonté politique du maire Jean Germain et de la direction des solidarités. La candidature a été déposée par la direction des Solidarités via le centre

communal d'action social (CCAS) et le centre d'information et de coordination (CLIC) de Tours.

Le protocole conseillé pour réaliser l'audit et mettre en place les groupes de discussions autour de thématiques telles que le logement, les transports, etc. interpellent les porteurs de projets. En effet, les thématiques abordées dans le cadre de ce label national, communes à celles du label «Villes-amies des aînés » interrogent la légitimité des porteurs de projet à mener des groupes de discussions relatifs à des thématiques dont ils n'ont pas les compétences. Par exemple, le transport et le logement sont en partie des compétences de l'agglomération. Ce questionnement est d'autant plus fort que les préconisations issues de l'audit conduisent la municipalité à initier des actions nouvelles ou à soutenir celles qui existent sur son territoire, en fonction des besoins recensés lors de la phase d'audit.

Pour résoudre ce problème de compétences, la ville de Tours s'oriente vers un pilote, qui serait le directeur général de la Ville afin de légitimer les actions menées au sein des différents services. Cette solution a également été adoptée par la ville de Dijon.

Carte 2. Villes labellisées "Bien vieillir-Vivre ensemble"



Sources : Secrétariat aux aînés, Remise du label "Bien Vieillir-Vivre Ensemble", 2 février 2010

Le label « Bien vieillir-Vivre ensemble » préconise l'emploi d'un chargé de mission, mais ne donne aucun financement. Les villes doivent trouver les ressources nécessaires. D'où l'importance de mutualisation des moyens. Des cabinets privés se positionnent sur les audits et les suivis à réaliser. Concernant le recueil des données, une municipalité a envoyé un courrier à tous les seniors de la commune. Elle a déjà reçu plus de 150 réponses. Cela montre que les aînés sont prêts à s'investir et à participer à des groupes de discussion.

La ville de Tours mène de nombreux projets en direction des aînés tels que « Culture

pour tous, culture partout » avec le soutien de l'Université du temps libre et « un Toit en partage », qui propose à des seniors de loger des étudiants.

Un autre projet porté conjointement par le CCAS et le service des sports de la municipalité de Tours devrait se concrétiser en 2010. Il a pour objectif de favoriser la pratique d'une activité sportive et donc l'autonomie et la participation sociale des seniors. En offrant un panel d'activités physiques et sportives annuellement que les seniors choisissent, l'ambition de ce projet est de promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé.

De plus depuis 2010, la municipalité de Tours et Tour(s) plus agglomération sont associées dans le cadre du projet européen « Qualité de vie des seniors en Europe ». Son but est de promouvoir la qualité de vie des seniors des municipalités européennes impliquées dans le projet. Ce projet réunit d'anciennes villes jumelées qui souhaitent redynamiser leurs jumelages. Six réunions seront organisées sur différents thèmes : l'emploi, les loisirs, le logement, la domotique, etc. L'objectif est de réaliser un guide des bonnes pratiques des actions locales européennes.

En comparant les orientations de ce projet européen et celles préconisées dans la phase d'audit du label « Bien vieillir-Vivre ensemble », il ressort que certaines thématiques sont communes aux deux projets notamment, le recueil de données statistiques, les thématiques du logement, de la participation sociale des seniors, etc. Dès lors, la mutualisation des sources et ressources s'est opérée entre les deux projets, menant les coordinateurs de projets à solliciter les services compétents de l'agglomération Tour(s) plus et de la municipalité de Tours.

En conclusion, Béatrice Chaudet estime que les conditions du succès des actions politiques territorialisées en direction des seniors reposent sur : la concertation et la coordination des services municipaux, la transversalité entre les différentes politiques, et l'implication des aînés et l'ensemble des acteurs.

# DES POLITIQUES DE LA VIEILLESSE A UNE POLITIQUE DU VIEILLISSEMENT : UN NECESSAIRE CHANGEMENT DE PARADIGME

Florence  
LE NULZEC

*Consultante en  
développement  
territorial, social,  
habitat,  
vieillesse,  
économie solidaire.*

La prise en compte par les politiques publiques du phénomène du vieillissement est presque toujours le fait de politiques sectorielles, découplant les problématiques des champs social et médico-social de celles de l'aménagement des territoires. Pourtant, Florence Le Nulzec rappelle que le vieillissement intéresse tous les champs de la vie, du logement à l'aménagement de la ville, des services de proximité aux services dédiés liés à la dépendance, en passant par les déplacements et la participation à la vie sociale. Le paradigme dans lequel évolue l'action publique doit changer pour garantir une approche globale du vieillissement.

**L'État et les Départements sont les principaux porteurs de cette politique concertée mais contrainte. Cependant, les responsabilités sont morcelées entre une multitude d'acteurs (établissements publics de l'État, Région, EPCI, commune).** Par exemple, les diagnostics sont établis localement, mais les orientations et la répartition des enveloppes sont décidées à l'échelle nationale. Les régions ont en charge la définition et le financement des politiques de formation des personnels spécialisés, mais les autorisations d'ouvertures d'établissements de formations sont soumises à déclaration préalable et le nombre d'élèves autorisé à s'y inscrire est fixé annuellement par l'État.

Autre exemple, les besoins en établissements spécialisés pour l'accueil des personnes âgées dépendantes sont définis par les schémas gérontologiques départementaux alors que les autorisations d'ouverture sont une compétence de l'État via les DDASS (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) en cohérence avec une programmation régionale (PRIAC, programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie).

Les différentes politiques publiques sectorielles ont une approche ciblée de la vieillesse. Les schémas gérontologiques départementaux sont encore centrés sur l'accompagnement social et médico-social à domicile et la production de logements spécialisés. Les PLH (programmes locaux de l'habitat) réintègrent cette programmation de logements spécialisés du schéma gérontologique, favorisent l'adaptation du logement à la dépendance et s'interrogent parfois sur un habitat alternatif. Les PDU (plans de déplacements urbains) prennent en compte le handicap et la mobilité restreinte en général, avec des réponses ponctuellement originales. Les communes, quant à elles, mènent souvent des politiques socioculturelles spécifiques pour les retraités et personnes âgées.

## **Quelles difficultés rencontrent les politiques publiques pour répondre de manière adaptée aux enjeux du vieillissement ?**

**Les politiques publiques peinent à identifier ce qu'est la vieillesse dans ses différentes composantes et à analyser les besoins dans leur complexité et leur diversité.** Les acteurs ont du mal à se connaître et travailler ensemble ; et plus encore entre champs connexes, pour la plupart déjà complexes. Pour y remédier, il est nécessaire d'aller vers une approche systémique globale du vieillissement avec une approche transversale aux différentes politiques sectorielles publiques.

Pour illustrer son propos, Florence Le Nulzec prend l'exemple de Clermont Communauté. Dans le diagnostic du PLH de 2001, il apparaissait que 20 % des ménages, en moyenne, étaient âgés de 65 ans et plus à l'échelle de l'agglomération, avec des concentrations supérieures dans plusieurs lotissements de la première couronne et dans les quartiers centraux. . Il est ressorti de cette étude d'abord, un potentiel, à court ou moyen terme, de remise sur le marché d'un parc individuel en périphérie du fait d'une aspiration de ces ménages de retour au centre (ville, agglomération) ; mais aussi des besoins à venir en matière d'adaptation des transports et pour l'amélioration des services de proximité en zone moins urbaine.

Dans la phase de mise en œuvre du PLH, une étude de faisabilité d'une OPAH (opération programmée d'amélioration de l'habitat) sur la thématique du vieillissement a permis de montrer, d'une part, la multiplicité des acteurs, tant dans le champ social et médicosocial que dans celui de l'accompagnement de l'adaptation du logement, d'autre part, que ces acteurs se connaissaient mal et travaillaient peu en interaction. Est alors apparu un besoin de formation des acteurs de chaque champ sur leurs compétences respectives et d'information du public vieillissant et des aidants. Un plan d'action est proposé par l'EPCI à l'ensemble des acteurs, s'appuyant sur les savoir-faire de chacun : Département, agglomération, communes, principaux acteurs gérontologiques et habitat. Ceci n'est pas entendu par le Conseil Général qui ne reconnaît pas à l'agglomération clermontoise de compétence sur la question du vieillissement. La mise en œuvre du plan d'action est alors suspendue avant même de commencer.

L'enjeu majeur du renouvellement des politiques vieillesse repose sur un regard croisé entre les différentes composantes et échelles de ces politiques et la nécessité de s'adapter pour commencer à agir.

## **Quel contenu donner à une véritable politique territoriale du vieillissement ?**

L'articulation des politiques publiques peut-elle répondre efficacement aux questions soulevées par le vieillissement ? Florence Le Nulzec estime qu'il est nécessaire de prendre le temps de regarder le territoire dans son ensemble et dans ses différentes composantes avec les lunettes de la vieillesse. Il est important de prendre conscience que toute personne peut être concernée par la dépendance, la perte de mobilité, de vision, d'audition, etc. Il est proposé d'aborder la question du vieillissement de façon transversale aux différentes politiques. Surtout, il est urgent d'apprendre à se connaître

entre acteurs de différents champs de politiques publiques et à travailler ensemble autour d'un projet concret pour trouver des solutions adaptées à la situation et au contexte.

À titre d'illustration sur l'apprentissage de la complémentarité, Florence Le Nulzec a présenté une formation action qu'elle a menée avec des bailleurs sociaux de Villeurbanne. Ils souhaitaient mieux comprendre les rôles et missions des acteurs gérontologiques et travailler avec eux. Une analyse des besoins réalisée avec l'ensemble des bailleurs sociaux a conduit à formaliser un contenu de formation avec les quatre principaux d'entre-eux. 70 agents de gestion locative, répartis en trois groupes cibles par niveau d'intervention (agents de proximité, agents sociaux et cadres intermédiaires), ont participé à cette formation. Elle leur a permis d'avoir une meilleure compréhension des personnes vieillissantes, une meilleure connaissance du rôle de leurs pairs et des acteurs du champ social et médico-social, du rôle de chacun (qui fait quoi dans quelles limites) ainsi que de clarifier les procédures d'échange d'informations en interne et entre acteurs des deux champs habitat et gérontologie.

### ***Comment garantir la citoyenneté sociale et politique de la personne vieillissante ?***

Cette question est la plus difficile à traiter et celle sur laquelle il reste le plus de chemin à parcourir. Il semble nécessaire de développer la veille et d'accélérer les réponses sociales. Celles-ci sont parfois difficiles à trouver et nécessitent une concertation étroite entre les différents acteurs. Par ailleurs, Florence Le Nulzec suggère de proposer des accompagnements pour des activités aux personnes âgées fragilisées qui ont tendance à se cloîtrer dans leur logement « refuge ». Le libre arbitre de chacun doit être garanti, tout en respectant le voisinage. Les politiques publiques doivent se construire avec les personnes âgées, en facilitant la création de « conseils des aînés » dans les collectivités locales et en les associant aux diagnostics et aux préconisations.

## TABLE RONDE

Animation : Christine JURDAN

# LE VIEILLISSEMENT, D'UNE VISION CATEGORIELLE A UNE APPROCHE ARTICULEE

Évelyne SYLVAIN  
Directrice des  
établissements et  
services médico-  
sociaux à la CNSA  
(caisse nationale de  
solidarité pour  
l'autonomie)

### *Politiques publiques : substituer la démarche collective au mythe du décideur unique*

Pour mémoire, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a été créée en 2005. Nouveau décideur national, elle répartit d'une part les concours nationaux de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) et de l'APCH et appuie les nouveaux modes de coordination et d'évaluation des besoins des personnes, avec le soutien des réseaux des maisons départementales des personnes handicapées. D'autre part, elle répartit les financements nationaux des établissements et services médico-sociaux relevant des compétences propres ou partagées de l'Etat avec les PCG.

A ce titre, elle met en œuvre les politiques nationales et suit leur traduction locale au travers d'une lecture comparée.

**La dimension économique du sujet du vieillissement ne doit pas être oubliée. Les acteurs du champ social et médico-social ont souvent tendance à situer cet aspect économique ailleurs.** Évelyne Sylvain estime au contraire que cette dimension majeure doit être intégrée dans les stratégies de décision individuelles (ex : entrer en EHPAD ou pas au regard du reste à charge) et dans les choix collectifs. Les questions de la réhabilitation, de l'adaptation des logements et de la valorisation des ressources déjà disponibles dans les territoires sont également extrêmement importantes (perspective d'adaptation du dispositif dans son ensemble et pas seulement se centrer sur le développement de l'offre).

Il existe de nombreuses connaissances sur le phénomène du vieillissement. Ce n'est pas une maladie. Il ne désigne pas une catégorie administrative. Les situations selon les personnes sont très diverses. La France n'est pas le seul pays à être confronté au vieillissement. Le Japon, nation la plus âgée au monde, et l'ensemble des pays européens adoptent des politiques parfois assez différentes de celle pratiquée en France. Il faut continuer à s'appropriier toutes les évolutions qui concernent la prise en compte du vieillissement, y compris à l'étranger. La CNSA développe les échanges d'informations à ce sujet. Il s'agit d'élever le partage de connaissances pour ouvrir les choix possibles (ex : entre l'institution et le domicile, les habitats intermédiaires, etc.)

La multiplicité des décideurs et le flou autour des champs de compétence sont deux éléments souvent mis en avant pour illustrer la complexité de la prise en compte du vieillissement en France. Partout, cependant, il existe différents niveaux territoriaux de réponse. Le Québec est allé assez loin dans la mise en place de systèmes intégrés, avec des financements publics intégrés. **Le décideur unique apparaît comme un mythe, dans un univers complexe auquel il est préférable de substituer une démarche collective avec la mise en commun des compétences de chacun.**

Tout en recherchant la meilleure complémentarité possible entre les initiatives des communes, des communautés de communes, des départements et des régions, il ne faut pas oublier qu'elles doivent s'inscrire dans une politique nationale.

**La politique nationale en direction des personnes âgées** (Plan Solidarité Grand Age) avec des moyens votés par le Parlement définit, sur la base d'un rapport collectif, **une stratégie du libre choix à moyen terme avec un fort effort vers le maintien à domicile**, avec un certain nombre d'objectifs qualitatifs et quantitatifs, basée sur une hypothèse de gain en espérance de vie sans incapacité. Or, lorsqu'on laisse spontanément remonter **les stratégies locales et départementales**, on obtient un scénario complètement inverse de celui envisagé par la politique nationale qui **privilégie l'établissement d'hébergement permanent : comment ne pas opposer domicile et institutions, une segmentation à dépasser collectivement ?** Deux tiers des demandes de financement se porteraient sur les EHPAD et le reste sur le domicile, alors que la demande sociale penche majoritairement du côté du domicile. D'autant plus que l'institution telle qu'elle est conçue aujourd'hui socialement convient de moins en moins aux attentes des seniors d'aujourd'hui.

Le débat public ne doit pas se résumer à des créations de places dans des maisons de retraite. Il faut plutôt s'interroger sur les services collectifs rendus à des populations diversifiées. Le lien entre politique nationale et politiques locales doit être revisité.

Logique institutionnelle, logique professionnelle, logique territoriale, logique par publics... Comment croiser les approches pour créer de nouvelles cohérences et dépasser les segmentations à l'intérieur du champ social, médico-social et du domaine de la santé au sens large, avec l'apport des expériences au niveau européen et mondial ?

### ***Partir des parcours de vie des personnes et d'une culture commune de l'analyse des besoins des personnes***

Se référant à la loi du 11 février 2005, Évelyne Sylvain rappelle que les valeurs qui fondent collectivement les actions autour de la prise en charge du vieillissement et du handicap sont des valeurs d'accès au droit, à la citoyenneté et de participation sociale. Les personnes doivent être considérées dans un environnement donné, avec leurs ressources et avec leurs besoins. L'accès à l'ensemble des politiques sociales est primordial dans les valeurs communes à partager dans tous les secteurs de politique publique et renvoie à la notion de transversalité. Un changement majeur est en train de s'opérer. Les usagers s'expriment de plus en plus. De nouveaux lieux d'échanges devraient voir le jour dans le cadre de la Loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires).

L'un des éléments intégrateurs, sur la base de ces valeurs communes, est de pouvoir définir un consensus sur les modalités d'évaluation des besoins et des services. Les pays qui ont le plus avancé sur cette question, comme au Québec, ont des outils partagés d'évaluation des besoins.

Il est nécessaire également de développer les services. La CNSA finance majoritairement du temps humain, des métiers et des emplois qui ont des difficultés à se qualifier. L'accompagnement du vieillissement permet de créer de nouveaux emplois de soins et d'accompagnement social, permanents et dans la proximité. Ces métiers autour du service à la personne doivent avoir des grilles de lecture communes pour définir les besoins des personnes et intervenir. **Dans les nouvelles planifications telles que les schémas départementaux, il est primordial de partir du parcours de vie des personnes et de les croiser avec les filières d'organisation des services, des professionnels et des réseaux.** C'est une manière d'aborder les questions posées par le vieillissement de façon transversale. La bonne démarche consiste à partir de l'accès au droit commun et aux services qui concernent toute la population et à terminer par les réponses spécifiques. Cette réflexion autour de l'évaluation des besoins et des outils communs peut servir à alimenter des diagnostics partagés et peut permettre de poser des questions de manière transversale.

### ***Les territoires de vie et d'organisation de services : quelle lecture commune ?***

Le deuxième facteur intégrateur est de considérer les territoires comme espaces communs des personnes âgées, des professionnels et institutions sanitaires et sociales, des décideurs. Comment les différents décideurs et types de professionnels peuvent-ils répondre aux attentes des personnes en leur proposant les services les plus adaptés ? **La difficulté est de ne pas partir d'un diagnostic commun mais segmenté par métiers, par décideur.**

**De plus, les temps des uns ne sont pas les temps des autres.** Les familles attendent une réponse à leurs questions dans un délai de trois à six mois. Les décideurs ont souvent besoin d'une année pour concrétiser un projet. Quant aux planifications, elles s'étendent sur des périodes de cinq à dix ans, voire au-delà pour la politique urbaine. Les réflexions collectives doivent prendre en compte ces différents temps et inscrire les projets dans la continuité.

Il est nécessaire de réfléchir aux liens entre les différents niveaux : communal, intercommunal, départemental, régional, interrégional et national. Qu'attendent les différents acteurs du niveau supérieur ? Évelyne Sylvain signale à ce propos que le territoire régional va occuper une place plus importante avec la mise en place des ARS. Les services rendus par ces différents niveaux territoriaux ne sont pas clairement identifiés, ce qui peut produire de la discontinuité accrue.

### ***La coordination des institutions et des services : les principes de l'intégration de services dans le contexte institutionnel français***

Évelyne Sylvain cite l'expérience des MAIA (maisons pour l'autonomie et

l'intégration des malades Alzheimer), réalisée dans le cadre du plan national Alzheimer. Une douzaine d'expériences sont en cours. Ce sont des lieux de coordination qui associent le secteur sanitaire et le secteur médico-social sur la base de l'existant sans superposition de nouvelle structure. L'objectif de ces MAIA est d'offrir un point d'accès coordonné pour les malades et leur famille. Ces maisons ne sont pas des lieux supplémentaires. La MAIA est une mise en réseau d'acteurs qui respectent une charte de principes et utilisent des outils communs. À ce titre, la MAIA apparaît comme un modèle de service intégré à la française avec des décideurs et des financeurs multiples. Des Maisons de l'autonomie sont aussi testées dans quelques départements pour promouvoir la convergence des approches entre les personnes âgées et handicapées. Des expériences à suivre.

Ces quelques dimensions à investir peuvent renouveler l'approche des décideurs comme des professionnels en les ancrant dans les différents niveaux de territoires avec leur cohérence.

Béatrice HERBERT  
Chargée de mission  
« politiques locales  
de l'habitat » à  
l'ANIL (Agence  
nationale pour  
l'information sur le  
logement)

Béatrice Herbert a mené une recherche pour le Plan d'urbanisme construction architecture (PUCA) consacrée à la convergence des politiques publiques du vieillissement et des politiques locales de l'habitat, intitulé : « réalités et perspectives ». Une analyse documentaire et de nombreux entretiens fondent ce travail qui s'est déroulé dans cinq départements de trois régions métropolitaines où les enjeux du vieillissement et des politiques publiques liées sont fort différents : la Haute Vienne dans le Limousin, où le vieillissement est le plus notable en métropole, l'Ille et Vilaine et le Morbihan en Bretagne, région d'accueil de ménages retraités et enfin les Hauts de Seine et le Val de Marne en Ile de France, où l'on observe un mouvement de départ à l'occasion du passage à la retraite et où la population est plutôt

## Organiser la convergence des politiques publiques du vieillissement et des politiques locales de l'habitat

Ce travail permet d'affirmer qu'aujourd'hui, si la convergence est déjà une réalité locale en termes de débat, de réflexion, de programmes et d'expériences éclatés *elle est aussi et surtout, une perspective en devenir*. Les 75 agences départementales d'information sur le logement (Adil) qui dispensent chaque année près d'un million de consultations gratuites, à connotation juridique, financière et fiscale auprès des particuliers témoignent bien d'ailleurs de cette évolution. Si les questions liées au vieillissement demeurent marginales, elles ne cessent de croître, qu'il s'agisse de l'adaptation, de la colocation, de l'hébergement des ascendants... Certaines questions, au carrefour de l'habitat et du médico-social, ne relèvent pas strictement du code de la construction et de l'habitation et appellent des réponses qui vont parfois au-delà de la compétence actuelle des Adil, comme en témoigne l'exemple d'une infirmière libérale désireuse d'accueillir trois personnes âgées, au titre de l'accueil familial, dans des logements neufs proches de son propre logement et qui s'interroge sur les modalités de montage juridique et financier de ce projet...

### Les implications du libre choix de rester à domicile

Que l'on se place du côté des politiques publiques du vieillissement ou des politiques locales de l'habitat, les nombreux textes et rapports disponibles font état d'une volonté de convergence autour d'un principe commun de « libre choix de vieillir à domicile » ou « maintien à domicile », dont les implications sont multiples et plus complexes qu'il n'y paraît.

**Rester à domicile n'est pas seulement synonyme d'adaptation, préventive ou curative des logements, mais aussi de partage de son domicile avec une personne plus jeune**, situation plus connue sous le terme de « *cohabitation intergénérationnelle* », ainsi que de possibilité d'accueil provisoire ou d'accueil de jour, ces deux formules demeurant très confidentielles. On peut aussi associer à la question du maintien à domicile celle du *maintien dans son domicile*, tant la question du droit au maintien dans les lieux des personnes âgées logées dans le parc locatif social suscite des réactions passionnées alors que dans le même temps, la question de la mobilité des locataires âgés du parc privé, parfois obligés de déménager faute précisément de droit au maintien dans les lieux, passe totalement inaperçue, tout comme la difficulté d'adaptation du parc locatif privé. Et quand le maintien à domicile devient impossible et que le déménagement s'impose, c'est autour de la question *du passage du logement à l'établissement médico-social* ou à une formule d'hébergement « *intermédiaire entre le logement et l'établissement* » que s'articulent ou devraient s'articuler les politiques de l'habitat et du vieillissement. La trame du rapport est d'ailleurs construite autour de ces questions, communes aux politiques de l'habitat et du vieillissement.

### Les difficultés de convergence entre habitat et vieillissement

Les difficultés de convergence des politiques de l'habitat et du vieillissement tiennent à de multiples facteurs, allant du clivage des publics, des territoires et des compétences à un déficit de connaissance des conditions de vie des personnes âgées, mais aussi à un déficit de connaissance et a fortiori d'évaluation des actions et

*jeune. Une centaine d'entretiens ont été réalisés auprès d'élus, d'agents des départements et d'EPCI (communautés d'agglomération et communauté de communes), de bailleurs sociaux, PACT, de représentants de CRAM, DRASS, MDPH, mais aussi des personnes âgées elles-mêmes (Coderpa).*

expérimentations rapprochant les deux champs, sans oublier, enfin l'absence de principes régulateurs communs.

#### [Un clivage des publics, des territoires et des compétences des différents acteurs](#)

Le secteur de l'habitat considère avant tout les personnes âgées comme des ménages ordinaires, qui occupent un logement, sans intégrer forcément les problématiques posées par le vieillissement. En revanche, le secteur médico-social est centré sur les personnes âgées. Par ailleurs, les échelles d'intervention sont différentes d'un territoire à un autre. **Le logement n'est qu'une compétence optionnelle pour les Départements (1/4 d'entre eux seulement sont délégataires des aides à la pierre), qui ne mènent pas tous de véritables politiques de l'habitat, notamment en milieu rural. A contrario, les agglomérations sont les chefs de file des politiques locales de l'habitat et n'ont qu'une compétence optionnelle dans le domaine social.** L'action sociale relève souvent des communes et le vieillissement est alors davantage pris en compte par les CCAS. Au sein d'une même collectivité, les services d'action sociale et les services du logement ont parfois des difficultés de compréhension liées à la méconnaissance de leur domaine d'action réciproque.

#### [L'absence d'un socle commun d'information sur les personnes âgées](#)

Alors que la définition même de la notion de « personne âgée » varie d'une institution ou d'une source statistique à l'autre, les carences de connaissance du profil des dites personnes âgées, de leurs conditions de logement, degré d'autonomie, mobilité et plus encore souhaits résidentiels sont patents au plan local, plus encore qu'au plan national. Pour les ménages de plus de 75 ans vivant à domicile, comme pour l'ensemble des ménages, la question des conditions de logement se pose en termes de confort, qualité et coût du logement mais aussi, s'agissant d'un public âgé, d'adaptation et accessibilité, toutes dimensions à mettre en perspective, autant que faire se peut, avec les statuts d'occupation. A titre d'exemple, bien que les locataires ne représentent que 28% des ménages de plus de 65 ans habitant une résidence principale, ces 1,6 million de ménages, répartis sensiblement à parité entre secteur privé et secteur HLM, dont plus de 500 000 ont plus de 80 ans font face à des besoins et difficultés particulières, tant en termes de relations avec le bailleur que de dépense de logement et parcours résidentiel possible. On note également de véritables carences d'informations en matière de mobilité entre le logement et l'établissement d'accueil spécialisé et de lieux de résidence antérieurs des personnes âgées : rural, périurbain et urbain. S'y ajoutent les incertitudes et les difficultés de projection sur les niveaux de dépendance et les passages en EHPAD. Quid des retraites, des pensions de réversion et de la croissance du minimum vieillesse demain ? **Quid aussi du rejet de l'EHPAD par les personnes âgées ?** La présence accrue de « grands » dépendants ne donnent pas envie aux personnes non dépendantes d'aller dans ces établissements, sans même évoquer les affaires de maltraitance relatées dans les journaux.?

Ces difficultés de projection se retrouvent dans les documents de planification de programmes locaux d'habitat et plus récemment dans les Plans Départementaux de l'Habitat, dans lesquels devraient être précisés les différents publics de personnes âgées. **A noter toutefois que plus la politique de l'habitat est ancienne, plus la question des personnes âgées est traitée.**

### ***Déficit d'évaluation : les projets menés sont méconnus d'un territoire à un autre***

Le déficit d'évaluation, et a fortiori d'évaluation partagée, entre secteur du logement et secteur médico-social touche bien sûr les expérimentations, mais aussi des actions connues, comme par exemple l'adaptation des logements.

Pour illustrer ce propos, Béatrice Herbert prend l'exemple des formules intermédiaires entre logement et établissement qui suscitent, fort logiquement, curiosité et questions précises, s'agissant notamment des conditions économiques de réalisation du projet, de l'analyse préalable des besoins, mais aussi de la satisfaction des résidents et de l'évolution du peuplement de la structure. On peut à ce propos mentionner le cas des « domiciles partagés », soit l'une des trois formules d'hébergement intermédiaire rencontrées dans le cadre de la recherche menée pour le PUCA qui suscite bien des questions, **ces « domiciles partagés » étant créés en regroupant deux T5 HLM de plain-pied, afin d'obtenir huit chambres en colocation, les personnes hébergées, légèrement désorientées, bénéficiant de la présence permanente de personnel médico-social (quelques 250 places proposées au plan départemental).**

L'adaptation du parc privé souffre pareillement d'un déficit d'évaluation. Selon les dispositifs adoptés au plan départemental, voire au plan infra-départemental, qu'il s'agisse des règles d'attribution des aides de l'ANAH, des aides apportées par les collectivités locales ou des règles édictées par les CRAM, le profil et par là-même le volume de bénéficiaires d'aide varie sensiblement, dans des proportions allant bien au-delà de la seule présence plus marquée de personnes âgées à ressources modestes selon les territoires.

### ***L'absence d'accord sur des principes régulateurs communs semble admise***

On peut légitimement se demander si les difficultés d'articulation constatées entre secteur du logement et secteur médico-social ne relèvent pas d'abord d'absences de principes régulateurs communs, ou d'absence d'adhésion à ces principes.

A titre d'exemple, de nombreuses agglomérations sont réservées sur la notion de l'intergénérationnel. Elles considèrent que les initiatives mises en avant par les politiques publiques se révèlent très difficiles à réaliser sur le terrain et qu'elles nécessitent de déployer une grande énergie pour une expérience souvent non reproductible. Par exemple, dans le cas d'une colocation avec une personne âgée et un étudiant, la personne âgée attend un auxiliaire de vie alors que l'étudiant n'a pas forcément envie de jouer ce rôle. Le binôme doit fonctionner sur un contrat moral, sinon il est requalifié en contrat de travail. L'intergénérationnel n'est pas facile à mettre en place au sein d'un même logement. Cela est plus aisé à l'échelle d'un quartier.

De même, si l'EHPAD n'est pas dédié à l'accueil temporaire, les personnes âgées peuvent se retrouver dans une chambre double avec un malade Alzheimer. Par ailleurs, les frais du domicile peuvent se poursuivre pendant le séjour en EHPAD. Un Conseil Général francilien a ainsi clairement inscrit dans son schéma gérontologique « qu'aucun critère ne permet de suggérer un ratio d'équipement prospectif, faute de disposer d'informations suffisantes ».

### De la nécessité du débat autour de ces principes

S'il est à certains égards « normal » que des secteurs aux cultures et approches si différentes aient aujourd'hui des difficultés à travailler ensemble, il est tout aussi certain que, sous la pression du vieillissement, des partenariats accrus sont appelés à se développer.

Contrairement au secteur de l'habitat, le secteur médico-social est très sensible à des questions que l'on pourrait qualifier de « principes de précaution » concernant par exemple la requalification d'une formule intermédiaire de logement de droit commun en établissement médico-social : les conditions de bon accueil des personnes âgées dans ces formules peuvent être « mal contrôlées », car trop petites (déficit de personnel par exemple). Le secteur de l'habitat quant à lui est interpellé sur cette question via la mobilisation de financements ordinaires ; ainsi le prêt locatif social (PLS) est utilisé pour créer des places en EHPAD, tout comme est mobilisée la défiscalisation, l'accueil familial est inscrit dans des lois sur le logement, etc.

On peut également souligner que le cadre partenarial est d'ores et déjà existant, ou facile à créer. Ainsi, les documents de planification (PDH, PLH, schéma gérontologique) offrent-ils un cadre privilégié à la coordination, au stade du diagnostic, des orientations et des actions, mais aussi au sein d'ateliers dédiés au vieillissement. En outre, des commissions thématiques ad hoc ou inscrites dans des démarches planificatrices peuvent rassembler acteurs médico-sociaux et acteurs de l'habitat, à l'image des commissions « adaptation » permettant d'aborder la question de la diversité des financements, des logiques présidant à l'attribution d'aides, curatives ou préventives, mais aussi des publics cibles, de l'intégration des nouvelles technologies et du design à la démarche d'adaptation...ou de groupes de travail propres au parc social, abordant quant à eux la question de l'adaptation du parc, des mutations, des attributions de logement ordinaire ou de foyer logement, de la pertinence et du financement de formules intermédiaires.

Enfin, Béatrice Herbert estime que les personnes âgées doivent être mieux informées et davantage consultées. Il existe un écart énorme d'appréciation sur le niveau de dépendance vu par un soignant et vu par une personne âgée. Des lieux d'information homogènes sont notamment indispensables, tant la nature des informations dispensées demeure diverse d'un département à l'autre, voire d'un secteur du département à l'autre, l'équité territoriale pouvant aisément être améliorée.

Christine Jurdan retient que les situations ne sont pas si cloisonnées et qu'elles s'interrogent mutuellement. Avec la délégation de l'aide à la pierre, le secteur de l'habitat est de plus en plus sollicité sur l'hébergement des personnes âgées. Des questions de fond sont à débattre entre les secteurs de l'habitat et du médico-social pour qu'ils mettent en commun leurs connaissances et construisent une représentation commune du vieillissement. Mais les différents outils utilisés rendent difficile la définition d'une approche commune de la problématique du vieillissement.

**Yves MARECAUX**  
**Chargé de mission**  
**dépendance au conseil**  
**général de la Dordogne**

*Yves Marécaux précise d'emblée que la Dordogne n'est pas un modèle transférable en l'état aux autres départements, compte tenu notamment de son caractère rural. L'expérience menée par ce département était consécutive au bilan de la prestation spécifique dépendance (PSD) et à la mise en œuvre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). En 2003, lors de la préparation du 4<sup>e</sup> schéma gérontologique, quatre constats ont été établis avec les conseillers généraux :*

*- Le soutien à domicile nécessite d'adopter des mesures concrètes en matière de logement et d'habitat. Une étude a montré que près des deux tiers des logements indécents et insalubres étaient occupés par des personnes âgées.*

*- On ne vit pas et ne vieillit pas de la même façon en milieu rural et en centre urbain et sur l'ensemble des territoires. Les réponses ne peuvent pas être similaires partout.*

*- La politique vieillesse (avec la PSD et l'APA) est devenue le « pré carré » des spécialistes de la gérontologie, alors même que le nombre d'acteurs qui s'intéressent à la problématique du vieillissement ne cesse*

## **Elaboration du schéma gérontologique : une expérimentation en Dordogne**

### **Les principes**

Trois axes de travail ont été envisagés pour élaborer un schéma gérontologique de bonne qualité.

- Construire une politique du vieillissement nécessite de s'appuyer sur une réelle démarche participative et une formalisation des partenariats, avec des engagements réciproques à respecter.

- Il est nécessaire d'évoluer vers la territorialisation des politiques pour permettre aux acteurs, aux financeurs, aux porteurs de projets de dépasser les cloisonnements et les enchevêtrements entre d'une part, les intervenants des secteurs sanitaires, social et médico-social (clivage domicile/établissements, public/privé, marchand/non-marchand, social/médical, etc.) et d'autre part, l'ensemble des acteurs rassemblés sur le territoire.

- Il faut essayer de définir les territoires pertinents pour prendre en considération le vieillissement de la population. Par exemple, le fait qu'en Dordogne, le territoire des CLIC (centres locaux d'information et de communication) corresponde à l'organisation des pays facilite la mise en œuvre de la politique du vieillissement.

La nécessité de la démarche participative mise en œuvre dans cet état d'esprit et les exigences méthodologiques ont conduit le conseil général à constituer plusieurs groupes de travail thématiques, animés par des membres du CODERPA (comité départemental des retraités et personnes âgées).

### **Les modalités**

Un atelier de réflexion et de proposition sur le thème de l'habitat et du logement pour les personnes âgées et les personnes handicapées a été constitué. Cet atelier, qui existe toujours, était composé d'agents du service logement du conseil général, de conseillers de développement du conseil général, de représentants des usagers (CODERPA, APF, UDAF, CLIC, centres sociaux, etc.), d'opérateurs du bâtiment (Fédération française du bâtiment, Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment), de professionnels du logement (ANAH, PACT ARIM, ADIL 24), de représentants des CCAS, de bailleurs sociaux publics et privés (HLM), et de l'ensemble des partenaires institutionnels (DDASS, direction départementale du travail, caisses de retraite, assurance maladie, mutuelles, Union des maires, etc.).

Des mesures concrètes ont été prises, parfois de façon disparate. L'atelier de réflexion a travaillé sur la question de l'information, avec pour objectif la réalisation d'un guide « logement de la vie autonome à domicile » et d'un site internet. Plusieurs propositions des acteurs du terrain ont été reprises par la CAPEB dans son nouveau guide du logement adaptable.

L'atelier a permis de constater le manque de compétences ergothérapeutiques. Les équipes médico-sociales ont été formées aux aspects environnementaux et à

d'augmenter.  
- *La politique sociale du département est « à bout de souffle » au regard des cloisonnements des visions catégorielles et institutionnelles, de l'absence de transversalité et de l'insuffisance des relations partenariales.*

l'accessibilité et l'adaptation des logements. L'atelier a travaillé sur la simplification des démarches administratives, l'harmonisation des financements et des prestations et sur les délais d'instruction. Mais le département de la Dordogne n'est pas encore parvenu au dossier unique.

Un volet spécifique « handicap et dépendance » a été intégré dans le Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées. Yves Marécaux constate que dans les PLH et les OPAH (opération programmée d'amélioration de l'habitat), les pays et communautés de communes tiennent compte de plus en plus du handicap et de la perte d'autonomie en général.

L'Union des maires a recensé le parc immobilier vacant des communes afin de créer des structures d'accueil familial pour adultes en centre bourg. Les CLIC prennent en compte la dimension de l'habitat, concernant les logements indécents et insalubres, en lien avec l'ADIL. Les organismes HLM se sont engagés à proposer des logements adaptables dans la limite de 2 % dans toutes les nouvelles opérations.

### **Quels enseignements retenir ?**

#### *Des aspects positifs*

L'implication des acteurs professionnels et institutionnels a permis d'élaborer un schéma gérontologique participatif. Cela a entraîné la prise en compte des avis, opinions et suggestions autres que sectorielles et catégorielles. Un lieu de paroles pérenne a été créé réunissant des acteurs qui n'avaient pas l'habitude de se rencontrer jusqu'alors. Un socle commun de connaissances et de liens entre les protagonistes a été constitué. Des liens ont été tissés entre des professionnels d'horizons très différents. Cela a favorisé des approches transversales. Des dynamiques locales ont émergé. Des contrats locaux d'accompagnement du vieillissement, abordant les questions de l'habitat, du transport, de l'équipement, des services, de l'information, de la santé et de la culture, sont à l'étude.

#### *Les limites de l'expérience*

La méthode entre les acteurs départementaux est la fois volontariste et empirique. Yves Marécaux regrette que cette démarche n'ait pas pu aboutir à une formalisation des partenariats entre les décideurs administratifs et politiques. Le fait que les initiatives des acteurs soient toujours sous l'influence de leurs institutions ne facilite pas la réalisation des projets.

Pour construire une politique du vieillissement s'appuyant sur les besoins des territoires, les outils de planification et de programmation existent, mais souffrent d'un manque criant d'articulation, de complémentarité et de coordination. La faiblesse des liens et l'invisibilité de la coordination entre les services de l'État (CNSA, ministères, DRASS, DDASS, etc.) et les départements ne favorisent pas la solidarité territoriale et la dimension intergénérationnelle. Yves Marécaux espère que les agences régionales de la santé (ARS) seront fidèles à leur feuille de route : « garantir une approche transversale entre la ville, l'hôpital et le médico-social ».

S'occuper du vieillissement de la population n'est ni un handicap pour les

territoires ni une charge pour la société. Au contraire, le phénomène du vieillissement constitue un atout, une opportunité à saisir pour le développement local durable (possibilité de créer des emplois, développement d'activités pour tenir compte de l'évolution des demandes). Le développement d'un territoire doit s'envisager d'un point de vue économique (artisanat, commerce, zones industrielles, routes, etc.), culturel (festivals, TIC, etc.), mais aussi d'un point de vue social, qui ne doit pas être considéré comme la 5<sup>e</sup> roue du carrosse.

Yves Marécaux constate que les démarches de développement local des territoires exigent beaucoup de temps avec parfois des résultats incertains, parfois réels, mais peu visibles. Toute action territoriale est complexe à mettre en œuvre notamment dans une période de recomposition actuelle des territoires dans le sens d'une plus grande intercommunalité.

Nathalie DEMESLAY  
*Responsable du service  
Habitat de Rennes  
Métropole*

### **Quels leviers d'actions et limites pour les communautés d'agglomération ? L'expérience de Rennes Métropole**

La problématique du vieillissement constitue un axe majeur de la politique de l'habitat de Rennes métropole. Cette communauté d'agglomérations de 400 000 habitants est constituée d'une grosse ville centre, Rennes, qui compte 200 000 habitants et 36 petites communes de 5 000 habitants en moyenne. Cette configuration joue un rôle important sur la manière d'aborder la problématique de la vieillesse.

Rennes Métropole a abordé la question du vieillissement à la moitié des années 1990 par le biais des foyers logements. L'agence d'urbanisme avait commandé une mission d'étude sur la question de l'implantation de foyers logements dans les communes périphériques avec l'idée de mutualiser autant que possible le fonctionnement de ces foyers logements entre plusieurs communes. En effet à cette époque, toutes les communes souhaitaient avoir un foyer logement.

Rennes Métropole s'est donc intéressée au schéma gérontologique départemental. La communauté d'agglomérations s'est alors heurtée au département qui lui a signifié que la question des besoins ne relevait pas de ses compétences. Pendant une dizaine d'années, la politique locale de l'habitat de Rennes métropole s'est retrouvée dans une impasse d'articulation avec le schéma gérontologique départemental. Le département ne considérait pas Rennes Métropole comme un partenaire des réalisations et de la programmation coordonnée des projets menés dans le secteur de la vieillesse. N'ayant pu travailler sur l'articulation des projets et n'étant pas en capacité d'arbitrer la programmation, Rennes Métropole n'a pas pu empêcher le fait que toutes les communes créent des foyers logements sur leur territoire.

Aujourd'hui Rennes Métropole ferme tous ces foyers logements, car ils sont inadaptés aux besoins. Ils sont transformés en centres d'hébergement pour jeunes. La mutation de ces structures n'est pas toujours aisée à réaliser étant donné que certaines communes sont très éloignées de la ville centre. Cette expérience souligne l'importance de la transversalité des politiques publiques. Mais qui a en charge cette question ? On ne reconnaît pas aujourd'hui aux EPCI la légitimité de poser cette question de la transversalité.

Concernant la réalisation des EHPAD, des agréments sont donnés à des porteurs de projets souvent communaux. Ces derniers démarchent l'EPCI, délégataire des aides à la pierre, qui a la faculté de programmer des projets de logement. L'EPCI intervient énormément pour réduire le loyer afin que les gestionnaires (les CCAS ou les syndicats intercommunaux) aient les moyens de gérer leur établissement. Pour autant, Nathalie Demeslay note que des chantiers étaient sur le point de démarrer alors qu'il n'y avait pas de crédit sanitaire pour ouvrir ces établissements.

Cette situation pose encore la question de l'articulation des politiques publiques entre des agréments CROS donnés, des EHPAD programmés au titre des aides déléguées à la pierre et la mise en place des moyens de crédits sanitaires pour le fonctionnement. Face à cette situation, Rennes Métropole a décidé de ne plus financer d'EHPAD tant qu'elle n'a pas la certitude que les crédits seront bien disponibles à l'ouverture des établissements.

### **Comment Rennes métropole aborde la question du vieillissement dans le cadre du programme local de l'habitat ?**

Nathalie Demeslay déclare que le PLH de 2005 a démontré que le vieillissement est partie intégrante de la politique locale de l'habitat de Rennes métropole. Quand la communauté d'agglomérations a étudié le marché de l'habitat et l'évolution démographique des communes, elle s'est aperçue qu'elle avait un problème majeur : plus les communes construisaient de logements, plus elles fermaient d'écoles. Cette situation montre qu'il ne suffit pas de construire des logements neufs. Encore faut-il s'intéresser au stock des logements existants. Deux tiers des emménagements annuels se font sur le stock.

Pour maintenir la population en place, il fallait produire toujours plus de logements. Les actifs se retrouvaient de plus en plus loin de la ville et parfois hors du territoire de l'EPCI. Face à cette situation, la communauté d'agglomération a posé comme un des principes de ce PLH la nécessité de redonner de la fluidité au parcours résidentiel des ménages en général et en particulier des personnes âgées.

Rennes Métropole a beaucoup travaillé avec les communes sur la question du renouvellement urbain, notamment sur la densification des communes périphériques. Cela s'est traduit dans le PLH par une densité de logements à l'hectare (45 logements à l'hectare pour les opérations de renouvellement urbain) et la nécessité d'avoir 50 % de logements collectifs dans les projets de production de logements neufs.

Rennes métropole a échoué sur la thématique de l'ascenseur. En 2005, toutes les communes ont refusé que l'ascenseur devienne une préconisation du PLH, car elles ne voulaient pas entrer en conflit avec la population sur la question de la densité et des hauteurs des logements.

Nathalie Demeslay estime qu'il ne faut pas opposer les deux démarches : construire plus et travailler sur le stock avec l'adaptation des logements existants. Elles sont complètement liées. Il est nécessaire de donner la capacité aux ménages de s'inscrire dans un parcours résidentiel en fonction de l'évolution de leurs besoins et de leur situation.

Parallèlement aux opérations de renouvellement urbain, Rennes Métropole n'a pas fait de la question de l'adaptation du parc pavillonnaire une priorité. Dans un contexte de raréfaction des crédits de l'ANAH, l'agglomération rennaise considère que son programme d'action territoriale ne doit pas favoriser ce type d'adaptation (volets roulants systématiques, monte-escalier...). Ce qui ne l'empêche pas de s'intéresser à l'adaptation des logements sociaux qui représentent un grand enjeu et à l'adaptation des copropriétés privées.

### **Adaptation de l'existant : la démarche « innovation domicile autonomie »**

La démarche IDA (innovation domicile autonomie) a été lancée dans une logique où investir dans la vieillesse est devenu un enjeu économique pour une agglomération comme Rennes. Car les emplois de demain sont les emplois de service à la personne. L'idée était de pouvoir croiser la logique démographique pour faire face au vieillissement, la logique économique pour développer de nouvelles filières d'activité et créer des emplois, la logique d'habitat pour adapter le parc existant et la logique des intervenants auprès des personnes âgées.

Ce projet IDA a été confié à une association de soutien à domicile : l'Assad du pays de Rennes, pour avoir une bonne connaissance du terrain. L'objectif de ce projet est de faciliter l'accès du travail des intervenants à domicile. Les entreprises ont travaillé à partir de l'expression des besoins des personnes âgées et des associations de maintien à domicile pour trouver des solutions technologiques, qui ont été testées dans des appartements-témoins. De leur côté, les organismes HLM ont localisé et identifié le public âgé de leur parc immobilier.

Dorénavant, toutes les réhabilitations qui seront menées dans le parc social rennais devront automatiquement inclure la problématique du vieillissement selon un cahier des charges type, comme pour les logements des personnes handicapées. Car Rennes Métropole ne veut pas que les opérations de réhabilitations soient exclusivement énergétiques. Nathalie Demeslay estime que le développement durable concerne certes les économies d'énergie, mais cela doit aussi permettre d'assurer aux personnes de bien vieillir chez elles. À mi-parcours de son PLH, Rennes métropole a décidé qu'aucun organisme ne pourra lui proposer un projet d'opération de réhabilitation sans qu'il intègre à la fois la dimension du vieillissement, de l'énergie et de l'attractivité du parc.

En conclusion, Nathalie Demeslay signale que malgré toutes les actions réalisées par Rennes métropole pour intégrer la problématique du vieillissement dans son PLH, il n'y a toujours pas d'articulation ni avec le conseil général, ni avec l'État sur cette question. L'État a supprimé de la délégation des aides à la pierre toute capacité d'intervenir aux côtés des EPCI sur la thématique de la réhabilitation. Rennes Métropole n'a plus la capacité de mobiliser les crédits délégués à la réhabilitation. L'agglomération se sent donc un peu isolée avec les organismes HLM, avec lesquels elle entretient de bonnes relations sur le terrain. C'est l'articulation institutionnelle qui ne fonctionne pas.

## **Echanges avec la salle**

### [Odile Plan, Biplan](#)

Comment les initiatives locales, telles que des regroupements d'habitants qui essaient de créer un logement coopératif « Vieillir ensemble », sont-elles intégrées dans les stratégies globales des collectivités et des organismes professionnels ?

### [Yves Marécaux](#)

En Dordogne, ce type de projets est soutenu par les Pays.

### [Béatrice Herbert](#)

Certains bailleurs refusent d'adapter les logements quand ils sont sous-occupés par les personnes âgées. La réhabilitation est le moyen d'obliger une personne âgée à déménager. Si on adapte son logement, elle y reste.

### [Nathalie Demeslay](#)

Nous mettons en place une politique de mutation active pour éviter la sous-occupation du parc social. Elle n'est pas si forte que cela. Depuis deux ans, je vois des personnes âgées en situation d'urgence sociale, qui demandent un relogement social prioritaire. Car ces personnes se retrouvent coincées dans leur copropriété privée sans ascenseur. Elles ne peuvent plus sortir de leur appartement. Ces dix dernières années, nous avons construit dans l'agglomération rennaise des petits collectifs sans ascenseur à la demande de la population. Qui dit faible hauteur, dit maîtrise des charges pour les locataires et propriétaires occupants. Cela renvoie très directement à la prise en compte du vieillissement dans la ville. Le vieillissement des copropriétés dans les villes centres risque de poser de gros problèmes dans les prochaines années.

### [Pierre-Olivier Lefèbvre, CCAS Dijon](#)

Comment articulez-vous les différents dispositifs pour que le coût de réhabilitation ne soit pas seulement impacté sur le loyer ? Les petits logements sont souvent plus chers que les grands, car ils sont plus neufs. Cela freine la mobilité des personnes âgées.

### [Nathalie Demeslay](#)

Les élus de l'agglomération rennaise ont fait de la thématique habitat leur priorité. L'habitat est le premier budget après le transport. Cela représente 30 millions d'euros par an. Cet argent est dédié à développer l'offre nouvelle et à faire des réhabilitations. Nous pesons financièrement auprès des organismes HLM. Nous avons contractualisé avec eux l'ensemble de la politique logement. Cela concerne notamment les loyers qui doivent rester suffisamment attractifs pour les personnes âgées aux faibles revenus. Nous menons une politique globale.

## TABLE RONDE

Animation : Benjamin BRILLAUD

# Le vieillissement : une opportunité pour des projets innovants

*Les politiques vieillesse (géronologique et sociale) évoluent, constate Benjamin Brillaud. Elles ont tendance à se déspecialiser et à se territorialiser. Il s'agit aujourd'hui de générer des projets et des réflexions innovants qui répondent aux besoins des seniors, tout en intégrant les contraintes du territoire.*

Martine BARBIER-  
PRIEUR

*Directrice des  
Solidarités au conseil  
général de Maine-et-  
Loire*

### Dans le Maine-et-Loire : un schéma unique pour l'ensemble des compétences du département

Le conseil général du Maine-et-Loire travaille actuellement à l'élaboration d'un schéma unique (enfance, handicap, personnes âgées, insertion et habitat). C'est le premier département en France à réaliser un tel projet. L'objectif est de rassembler les différentes compétences du Département. Ce projet de schéma unique est surtout innovant par sa mise en œuvre mais la réflexion est ancienne. Le principe même de schéma unique a été imaginé par le législateur dès la mise en place des premières lois de décentralisation il y a 25 ans.

### Construction d'une politique territoriale

Le rôle du département couvre bien d'autres champs que celui du social et du médico-social. Ce projet s'inscrit dans une politique territoriale globale, qui s'appuie sur des orientations définies par le Conseil général, dans le projet dénommé "Anjou 2014". Ce projet couvre bien évidemment toutes les compétences du Département tels que les déplacements, le développement durable, le développement économique, le logement... Mais c'est bien dans le cadre de sa compétence première qu'est le social, puisqu'il est le chef de file de l'action sociale et médico-sociale, que le Département va définir un schéma global pour veiller sur son territoire à la cohérence des actions menées par les différents acteurs.

Des schémas existaient déjà dans le champ du domaine social. Ils étaient très sectoriels. Pour l'enfance et la famille, un premier schéma a été établi en

1998 et a été renouvelé. Pour l'action gérontologique, le premier schéma a été élaboré en 2003 et actualisé en 2007. Enfin, le schéma handicap a été finalisé en 2005. Dès la création des derniers schémas, le Département du Maine-et-Loire avait décidé de les arrêter ensemble en 2010 afin de pouvoir partir sur une réflexion globale et non plus sectorielle.

Les schémas précédents étaient le plus souvent conjoints avec l'État, comme le prévoyait la loi. Aujourd'hui, si le Conseil général doit tenir compte des orientations de ces partenaires, l'élaboration dépend de sa seule responsabilité. Le Département a toujours travaillé avec les différents partenaires et acteurs de terrain pour l'élaboration de ces schémas. Chacun d'eux réunissait à chaque fois entre 120 et 200 partenaires institutionnels et locaux, répartis en plusieurs groupes de travail. Les derniers schémas faisaient apparaître des actions transverses. Par exemple, le schéma handicap concernait aussi bien l'enfance que les adultes et des fiches actions de différents schémas étaient interdépendantes. Le Conseil général du Maine-et-Loire a donc décidé de travailler davantage dans la transversalité.

### **Un schéma unique pour favoriser une politique transversale**

Par ce choix, le Département affiche sa volonté de développer une politique globale qui inclut tous les champs du social, mais pas seulement et de favoriser un repérage plus large des axes d'une politique de prévention par une approche décloisonnée. Il souhaite avant tout éviter les ruptures de parcours. Ce schéma permettra d'afficher clairement pour les cinq ans à venir les orientations du Département et les conditions de mise en œuvre de partenariats interinstitutionnels.

La démarche est globalement voisine des démarches des précédents schémas. Le Département continue d'associer ses partenaires à la réflexion mais ils seront obligatoirement plus limités car il serait difficile de réunir pour ces travaux un millier de personnes. Le conseil général souhaite également davantage associer les usagers, notamment au travers de questionnaires et d'interviews. La phase de diagnostic est en cours de réalisation par un cabinet parisien. Ce diagnostic permettra de repérer des problématiques transverses. L'ensemble des partenaires sera réuni pendant une semaine en mai pour aboutir à des propositions concrètes et à la rédaction d'un document qui sera présenté aux élus en décembre.

### **Les objectifs et les enjeux**

L'objectif est de travailler avec l'ensemble des acteurs sur la transversalité des actions de chacun lors de l'élaboration du schéma mais aussi dans sa mise en œuvre. Le préalable est de retenir comme principe que le droit commun est la réponse pour tous. Pour cela, le Département souhaite organiser des passerelles entre les dispositifs de droit commun et ceux qui ont besoin de réponses spécialisées (exemple : pour le logement, les transports, la scolarité, la culture, le sport, etc.). L'objectif est également de gérer les hétérogénéités entre les dispositifs, les acteurs, les politiques et les territoires, en s'appuyant sur l'ensemble des décideurs que sont les acteurs et élus territoriaux.

Avec ce schéma unique, le Conseil général du Maine-et-Loire souhaite développer les regards croisés, parvenir à une réelle rencontre des différents acteurs quel que soit leur domaine d'action pour mettre en place les nécessaires stratégies transversales qui se font jour et organiser une réponse cohérente aux besoins des habitants du Maine-et-Loire en intégrant les différentes composantes de leurs attentes.

Les citoyens âgés souhaitent avant tout rester dans leur environnement familial. Ils ont donc besoin d'avoir un environnement adapté à leurs attentes au quotidien (accessibilité du domicile et de l'environnement urbain, facilité pour se déplacer, activités de loisirs, services adéquats...). En relevant le défi de répondre à ces différents besoins, le Département, mais aussi les collectivités (communes, communautés de communes, etc.), auront une réelle incidence sur la qualité de vie de tous les citoyens.

Martine Barbier-Prieur donne rendez-vous dans quelques années pour voir si le Maine-et-Loire a réussi à créer la dynamique collective souhaitée. Car si les institutions travaillent réellement ensemble, cela facilitera de facto la collaboration entre les différents acteurs professionnels.

Carolina BENITO  
**Chargée d'observation  
urbaine et sociale à la  
Mairie d'Angers**

*Carolina Benito a pour mission d'articuler et de piloter les principales démarches d'observation de la Ville. L'ensemble des politiques publiques contractualisées sont soumises à des obligations de diagnostic : pour les ateliers santé-ville, les programmes de rénovation urbaine, pour les contrats enfance/famille, etc. Plutôt que d'imaginer des correspondants d'observation dans chaque service municipal, la Ville a trouvé plus rationnel de créer un poste pour coordonner et piloter l'ensemble des démarches d'observation. Les démarches d'observation sont réalisées par des cabinets d'études spécialisés. La mission de Carolina Benito est de faire veiller à ce que les études correspondent bien à la demande et aux préoccupations des élus et des services et que les préconisations soient opérationnelles. L'observation est conçue comme une aide à la décision.*

## **À Angers : création d'une mission d'observation urbaine et sociale**

### **Un dispositif d'observation du vieillissement**

Une observation de l'évolution des principaux indicateurs du vieillissement (démographie, logement, dépendance et revenus) est réalisée chaque année. Cette mission est pilotée par le CCAS, la Ville et le CLIC, et réalisée par un cabinet spécialisé. L'année 2010 est une année particulièrement importante, car l'INSEE fournit les données du recensement rénové à l'année 2006 et les données à la petite échelle du quartier.

Au-delà des tendances démographiques nationales qui se vérifient à l'échelle de la ville, Carolina Benito constate une montée de la pauvreté et de la précarité chez les personnes âgées, illustrée par des dossiers de surendettement qui arrivent à la Banque de France.

L'autre question importante concerne le logement et les actions à développer en faveur d'un parcours résidentiel adapté. A Angers, 80 % des personnes âgées de 75 ans et plus résident à domicile. Le parc social a été particulièrement étudié car il n'a pas été conçu pour loger des personnes vieillissantes, et celles qui y résident ont de faibles ressources et n'ont pas de patrimoine. Ainsi, le parc social représente 32 % du parc immobilier de la ville et 25 % des locataires du parc social ont plus de 60 ans. Au-delà des enjeux de réhabilitation du parc ancien dans les Programmes de Rénovation Urbaine, le vieillissement des locataires du parc social est une préoccupation partagée aujourd'hui par la ville et les bailleurs sociaux.

En parallèle de cette observation du contexte, les services d'aide à domicile, les EHPAD et les SIAD (Soins infirmiers à domicile) mettent à jour chaque année une grille dans laquelle ils décrivent les personnes âgées qu'ils accompagnent. Ces données sont compilées et analysées de manière collective pour étudier les évolutions, l'âge d'entrée, l'âge moyen, etc.

L'écoute des usagers est à croiser avec les analyses chiffrées, que ce soit par des études qualitatives ou de l'analyse partagée. Cette écoute est indispensable car elle révèle d'autres points de vue que ceux des professionnels, et peut renverser les représentations dont nous sommes porteurs. A titre d'exemple, dans l'observation du vieillissement, concernant la dépendance, une projection de l'enquête nationale HID (Handicaps, Incapacités, Dépendance) montrait que la dépendance pouvait concerner autour de 3 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Cette vision nous confortait dans une approche plutôt « sanitaire et sociale ». Lors d'une réunion publique, un représentant d'une association de personnes âgées a signalé que sur les 12 000 personnes de 75 ans et plus, cela représentait 9 000 personnes autonomes, et que la Ville devait aussi répondre à leurs besoins et leurs attentes. Cette écoute est aussi complétée par des études qualitatives sur des thèmes précis.

## Une étude qualitative sur le parcours de vieillissement

Une étude sur le parcours de vieillissement a récemment été menée. Deux axes ont été utilisés : l'autonomie et la dépendance d'un côté, et les ménages à revenus élevés et ceux à revenus modestes de l'autre. 120 personnes âgées de 75 ans et plus ont été interrogées à leur domicile par un binôme constitué d'un jeune retraité et d'un étudiant du champ social. Ont ainsi été interrogées des personnes actives et autonomes, des personnes qui vivent en foyer logement, des locataires du parc social ainsi que des personnes dépendantes au domicile et en établissement. Des typologies qui permettent de repérer des pratiques d'usage ou non des services ont été définies. Les personnes âgées ont été interrogées notamment sur leur logement, leur vie quotidienne, les soins, leurs loisirs, leurs revenus et leur prise de décisions.

Cette étude a permis de lister des souhaits et des attentes nouvelles des personnes âgées. On constate des modifications dans les demandes, qui traduisent à la fois la diversité des situations, mais aussi l'évolution des attentes. Ainsi, un certain nombre de personnes interrogées souhaiteraient que les services soient mieux adaptés à leurs pathologies spécifiques. Elles demandent davantage d'accompagnement dans les tâches du quotidien (préparation du repas, ménage, etc.), plutôt que l'on fasse les choses à leur place. Elles souhaiteraient que leur rythme de vie soit davantage respecté. Par exemple, le portage de repas à 7 heures du matin ou les toilettes faites en fin d'après-midi, peuvent ne pas leur convenir. Dans les établissements médicalisés, des résidents regrettent que les repas soient servis trop tôt, qu'ils soient couchés trop tôt ou encore aimeraient choisir les personnes à côté desquelles ils mangent. Elles expriment des inquiétudes face aux coûts des services. Et enfin, elles soulignent l'importance des aidants naturels dans les décisions importantes de leur vie quotidienne.

Des réunions sont prévues prochainement afin de réfléchir aux actions à mener pour répondre aux attentes exprimées. La Ville d'Angers a commencé un travail sur le parcours résidentiel. Des partenaires de l'habitat, du social, du handicap et des personnes âgées vont se réunir pour réfléchir à la manière d'accompagner les personnes âgées et les personnes handicapées dans leur demande de changement de logement.

Benjamin Brillaud estime que cette démarche permet de réincarner l'observation. Elle montre aussi la nécessité de modifier les pratiques et les services proposés aux personnes âgées, tout en tenant compte des contraintes économiques et de gestion.

## À Clermont-Ferrand : une étude comparative des nouvelles solutions d'hébergement

Le bureau d'études Adéquation a recherché dans l'agglomération de Clermont-Ferrand de nouvelles solutions d'hébergement entre le maintien à domicile et l'entrée en établissement et a analysé les contraintes d'implantation et les conditions de réussite, en termes de fonctionnement et de financement. Adéquation a travaillé dans les huit zones prioritaires pour l'habitat en lien avec le Grand Clermont (qui regroupe dix EPCI et trois communes isolées) et l'agence d'urbanisme Clermont Métropole, qui orchestre la réflexion sur des opérations d'aménagement exemplaires, à la fois dans les grandes villes, des villes périurbaines et des communes rurales. Clermont Métropole a également commandé une étude pour rechercher sur le territoire local et national des expériences de constructions neuves, dédiées à la problématique du vieillissement

### Que faut-il dans un projet urbain pour que les personnes âgées s'y retrouvent ?

Pour répondre à cette question, le bureau d'études Adequation s'est appuyé sur une étude réalisée par la société CIRMAD dans la région de Clermont-Ferrand. 1 500 personnes âgées, représentant toutes les couches sociales, ont été interrogées sur leur logement idéal. Elles devaient hiérarchiser les critères qui leur semblaient les plus importants, à savoir : la proximité des commerces et des services (épicerie, pharmacie, coiffeur, La Poste, etc.), la proximité des transports collectifs pour être autonomes dans leurs déplacements, la présence de services adaptés dans le quartier (services médicaux, aide à domicile, etc.), une offre culturelle et de loisirs variée, et un environnement agréable et tranquille avec des sentiers, des bancs et des espaces ombragés.

Laurent Escobar signale que seulement deux projets sur huit, envisagés dans les zones prioritaires pour l'habitat du Grand Clermont, répondaient à peu près à l'ensemble des critères sélectionnés par les personnes âgées interrogées dans le cadre de cette enquête. Sept fois sur dix, les projets menés par les promoteurs, les bailleurs sociaux ou les collectivités pour concevoir des logements des personnes âgées ne tiennent pas compte de l'ensemble des critères cités ci-dessus, qui sont pourtant les garants de leur réussite. C'est-à-dire qu'ils pourront durablement répondre aux besoins des personnes âgées.

La plupart des projets dans l'agglomération de Clermont Ferrant sont situés dans des zones périurbaines, là où le foncier est disponible, mais rarement dans le centre-ville. Laurent Escobar constate que le discours est pavé de bonnes intentions, mais qu'il manque les outils pour atteindre les objectifs fixés. De plus en plus d'initiatives, publiques et privées, sont réalisées, mais ces expériences sont rarement reproductibles.

25 % à 30 % des logements neufs concernent les personnes âgées indépendantes, mais qui ont besoin de logements adaptés, ne serait-ce que par leur situation géographique. C'est pourquoi tous les projets doivent être adaptés aux besoins des personnes âgées, duplicables et en quelque sorte industriels.

Les résidences ordinaires et les résidences avec services sont souvent opposées les unes aux autres. Cette opposition s'illustre notamment par la question du prix. Dans les résidences avec services, le coût s'élève à 600 € et 1 000 € par mois dans le logement social et entre 1 000 € et 1 500 € dans le logement privé. Le loyer représente 50 % du prix dans le social, 60 % à 70 % du prix dans le privé. Le coût du service s'élève à 300 € à 400 € par mois. Toutes les personnes âgées ont-elles besoin de tous ces services ?

### Différentes familles de produits

Les trois familles de produits : intergénérationnels, opérations dédiées aux personnes âgées ou béguinage et l'habitat participatif comportent toutes de bonnes et moins bonnes expériences. Parmi les bonnes, Laurent Escobar cite un exemple d'habitat intergénérationnel promu par les bailleurs sociaux dans la région de la Drôme, pour les petites et moyennes communes. Ils réalisent de petits ensembles d'une dizaine de logements collectifs, occupés par 75 % de personnes âgées et 25 % de jeunes ménages. Il n'y a pas de services, ce qui limite le coût. Ces résidences sont systématiquement situées en centre bourg. Ces projets peuvent fonctionner en constructions neuves ou en acquisition/amélioration. Depuis 2002, 50 opérations ont été réalisées pour 544 logements dans le seul département de la Drôme.

Un autre exemple, celui de la société Villages d'or, développe deux concepts dédiés aux personnes âgées : du béguinage à l'horizontal et des réalisations plus verticales. Les logements sont commercialisés en logements ordinaires. Ils peuvent fonctionner en mixité avec du logement social. Les loyers sont relativement classiques, allant de 400 € à 800 € pour des T1, T2 et T3, avec 50 à 70 € de charges. Les occupants peuvent avoir accès à des services à la carte, moyennant 1 € par jour et par personne. À noter que ces services sont ouverts aux personnes extérieures.

20 à 25 % des résidents sont propriétaires accédants, ce qui est intéressant pour la mixité sociale et la durabilité des produits. De plus, 20 à 25 % de jeunes ménages sont venus s'installer dans ces résidences pour bénéficier des services. La cohabitation entre les personnes âgées et les jeunes ménages se déroule bien grâce notamment à la présence des enfants. Cet exemple est davantage adapté aux villes.

Benjamin Brillaud trouve cette étude très intéressante, car elle démontre qu'il existe une offre diversifiée de produits immobiliers, intergénérationnels et avec des services à la carte. Cette étude montre également que les réponses à la problématique du vieillissement peuvent être financées par des fonds privés, mais que pour cela, il est important d'avoir une bonne connaissance du marché. Après le recensement des différents produits, l'agence Adequation a ainsi étudié quels

étaient ceux qui étaient économiquement viables en fonction des atouts et des contraintes des zones pilotes.

Laurent Escobar reconnaît que la question financière est le nerf de la guerre et que les communes ne disposent pas toutes des mêmes moyens. L'agence Adequation a constaté qu'il est nécessaire que le projet soit porté par une volonté communale forte et d'anticiper les opérations foncières et immobilières.

Laurent Escobar a la conviction que les personnes âgées sont les découvreurs et les consommateurs de l'urbanisme de demain car leurs besoins à prendre en compte dans les projets d'aménagement et d'habitat sont ceux de tout le monde en réalité. Si les projets réussissent à intégrer ces besoins et la mixité intergénérationnelle, les produits immobiliers seront rentables, car ils s'adresseront à un public plus large. Laurent Escobar croit en une mécanique vertueuse associant les partenaires publics et privés. Le choix des produits est primordial. Par exemple, les projets adaptés aux zones rurales ne conviennent pas aux zones périurbaines ou urbaines.

Benjamin Brillaud souligne qu'il y a un véritable enjeu d'urbanisme même si l'époque n'est plus à l'urbanisme triomphant qui résout tous les problèmes. Il est nécessaire d'avoir une réflexion approfondie sur la composition de la ville et des quartiers pour développer de « véritables morceaux de ville » pour tous les âges et pour des populations aux revenus les plus variés.

## Dans la communauté d'agglomération de Dijon : un projet d'aménagement urbain durable

Bernard Zeller présente le projet immobilier en cours de développement dans la commune de Talant (5 000 habitants), située dans la communauté d'agglomération dijonnaise. La commune a un triple objectif. Elle souhaite ouvrir le site à la reconstruction d'un EHPAD existant devenu obsolète, une crèche suite à la reconsidération de son mode de gestion et de fonctionnement, et donner à ce nouveau quartier une dimension intergénérationnelle en le dotant de différents programmes immobiliers dont un équipement public polyvalent. La commune a contacté des opérateurs de type ensemble et retenu CIRMAD Est, à même de dérouler un programme immobilier complexe depuis le cahier des charges jusqu'à la remise des clés.

Pour Bernard Zeller, la réussite d'un projet immobilier nécessite que dès l'élaboration du projet en phase amont, les constructeurs accompagnent le maître d'ouvrage qui en est à l'initiative. Les études de faisabilité sont engagées dans le cadre d'une convention de développement dès lors que l'espace foncier est identifié.

La ville de Talant dispose d'un terrain de 1,5 hectares, qui présente plusieurs particularités. Un grand bâtiment abritait autrefois pour partie un centre d'accueil pour personnes handicapées. Ces locaux ont été désaffectés et fermés pour des raisons de sécurité du bâti. Une partie a été partiellement rénovée et conservée pour abriter une crèche. Une belle bâtisse, dissimulée dans un bois, ne peut pas être démolie, car elle possède un certain caractère architectural. Enfin, ce terrain comprend deux espaces boisés classés, sur lesquels il est impossible de construire, y compris des places de stationnement.

Le projet d'aménagement proposé par CIRMAD prévoit à ce jour une nouvelle crèche de 60 berceaux et l'adjonction de deux mini crèches, deux résidences pour les seniors autonomes en habitat social, un EHPAD doté d'un Pôle de Soins et d'Activités Adapté, une salle polyvalente publique à la disposition du quartier et des résidents sur le site, qui communique à la fois avec la crèche et l'EHPAD, une unité Accueil de jour Alzheimer et deux immeubles d'habitat résidentiel en copropriété. Cette réalisation originale est possible grâce au partenariat avec la collectivité locale et les acteurs concernés.

Bernard Zeller estime qu'il n'est pas vraiment nécessaire de définir la notion d'intergénérationnel. Elle résulte d'un respect de grands équilibres dans la manière de concevoir les programmes dédiés, de créer des synergies, et d'aménager les espaces. Les aménageurs comme CIRMAD ont la possibilité d'être à l'écoute de tous les partenaires. En ce sens, ils jouent en quelque sorte le rôle de chef d'orchestre qui manque souvent pour fédérer les forces en présence, manager un projet, le porter et le mettre en œuvre. L'aménageur est en contact à la fois avec la collectivité, les différents investisseurs et gestionnaires, bailleurs sociaux, organismes, associations de services à domicile comme pour l'accueil des personnes Alzheimer.

Les aménageurs-promoteurs réalisent ce type de projets seulement si toutes les conditions de partenariat sont rassemblées avec les engagements effectifs correspondants. Il est absolument nécessaire d'avoir une bonne articulation entre les

différents acteurs responsables, afin de mettre en œuvre en même temps un ensemble d'initiatives qui ne vont pas se bloquer les unes par rapport aux autres mais au contraire se mettre en cohérence et complémentarité.

### **Prévoir des équipements évolutifs**

La possibilité de faire évoluer les équipements a été au cœur des préoccupations. La réglementation est très complexe dans le domaine de la construction et du fonctionnement des équipements dédiés aux personnes âgées et aux enfants. Cela implique de tenir compte de nombreuses contraintes.

Bernard Zeller assure qu'il sera possible à l'avenir de changer la destination des immeubles prévus dans ce projet, y compris la maison de retraite. Pour cela, il faut concevoir des équipements évolutifs. La société CIRMAD ne prévoit plus par exemple de maisons de retraite sans qu'elles aient au moins trois solutions de circulation verticale, afin qu'elles puissent se transformer si besoin en résidence (pour étudiants ou autre) sans devoir tout « casser » dans les infrastructures et en limitant les coûts. Actuellement de nombreux foyers logements « sans queue ni tête » sont démolis et non requalifiés faute d'anticipation réelle de ces questions. Grâce aux progrès technologiques, il est possible aujourd'hui d'atteindre des objectifs de développement durable. Pour ce quartier de Talant, les immeubles sont des bâtiments basse consommation ou possèdent le label « THP énergétique ».

Pour conclure, Bernard Zeller attire l'attention sur le fait que le développement durable ne concerne pas seulement le bâti, mais aussi la question du peuplement et la mixité entre les générations.

## **Echanges avec la salle**

### Odile Plan

Ce serait intéressant d'intégrer la question du veuvage lors de l'élaboration des nouveaux projets immobiliers.

### Un intervenant

Dans quelle procédure d'urbanisme rentre l'opération de Talant ?

### Bernard Zeller

Il s'agit du domaine libre de la ville avec une sélection d'opérateur sur la base d'un cahier des charges. Puis intervient une cession foncière avec engagement de réalisation si la proposition correspond à la ville.

### **Trouver de nouvelles solutions en réinterrogeant l'existant**

### Dominique Arqoud

La recherche de l'équilibre entre l'enquête de besoins et l'analyse de la demande est primordiale. Car je constate que l'analyse de la demande est souvent négligée par rapport aux enquêtes de besoins, qui ont une logique exogène du fait notamment de l'allocation de ressources. Lorsque l'on s'intéresse à l'expression des attentes, l'approche du vieillissement est davantage endogène et nécessite des démarches participatives. Le niveau local est particulièrement adapté pour ce genre de démarche. Les sociétés modernes, Québec compris, tendent malheureusement de plus en plus à privilégier les enquêtes de besoins, qui deviennent la manière dont on réfléchit la demande négligeant la dimension beaucoup plus fine de l'expression des demandes, comme le montrait le tableau présenté par Carolina Benito. Les enquêtes de besoins se heurtent pourtant à une difficulté. Car elles ont une logique inflationniste, qui fait créer toujours de nouveaux équipements. Faciliter cette expression des attentes peut permettre le travail de Pénélope. Nous ne sommes pas toujours dans le domaine de la création ex nihilo. Réinterroger l'existant peut se révéler plus opportun.

### Annick Braud, vice-présidente de la communauté de communes du Centre Mauges

Je regrette qu'on essaie toujours de plaquer des dispositifs. Nous voulons tous répondre aux besoins des personnes. Personne n'a placé cette volonté au cœur de la réflexion. Nous passons trop rapidement de l'évaluation des besoins aux propositions de solutions. Que faisons-nous des initiatives locales qui répondent à des besoins sans entrer dans des dispositifs très lourds ? Des solutions endogènes pourraient être mises en place par les communes mais elles sont bloquées par les dispositifs d'État ou du conseil général, car elles ne rentrent pas dans les cases. Nous n'avons pas entendu lors de ce colloque de témoignages d'associations d'aide à domicile. Le risque, c'est d'apporter des solutions à des problèmes inexistants. Nous avons la même problématique dans le secteur enfance/jeunesse. Les contrats enfance/jeunesse se révèlent être des usines à gaz pour lesquelles nous dépensons beaucoup d'énergie pour entrer dans les cases et obtenir les financements. Nous avons perdu cette capacité d'adéquation entre la réalité du terrain et les solutions à apporter.

### Benjamin Brillaud

Nous avons insisté dans ce colloque sur la nécessité d'établir un bon diagnostic, en partant d'un recensement de toutes les actions menées sur le terrain et de l'évaluation du marché économique et des financements disponibles. Nous devons rester créatifs tout en veillant à ne pas plaquer des solutions toutes faites sur des demandes. Les projets intergénérationnels

réalisés dans la région de Nancy ou de Clermont-Ferrand sont toujours partis d'une enquête auprès des habitants pour connaître leurs désirs. Le CNFPT organise des formations pour montrer comment sont analysées ces enquêtes.

#### Martine Barbier-Prieur

Nous avons toujours veillé au moment de l'élaboration des schémas à partir des actions réalisées sur le terrain. Elles ne sont pas toujours reproductibles. Il est important de travailler étroitement avec les élus et l'ensemble des décideurs. Les questions du financement et la nécessité de répondre à des critères risquent d'évoluer prochainement avec la mise en place des ARS. Nous espérons que nos réflexions ne seront pas percutées par des dispositifs différents. Nous sommes tous confrontés à ces contraintes.

#### Carolina Benito

Nous avons découvert de nombreux projets innovants lors de ce colloque et évoqué les structures et services existants pour répondre aux besoins des personnes. La problématique aujourd'hui, c'est de pouvoir faire évoluer les prestations proposées par les associations et les communes pour qu'elles correspondent aux attentes des nouvelles générations de seniors, qui sont très diversifiées.

#### Évelyne Sylvain

La proximité avec la population et une bonne connaissance de l'environnement sont indispensables. Il existe une grande variété de réponses et des inégalités entre les territoires. Il est important de réfléchir à la création de lieux d'échange continus pour croiser les différents niveaux de perception des attentes et des besoins. L'accès aux services médicaux et sociaux nécessite de raisonner à plusieurs niveaux du territoire. Tous les besoins ne peuvent pas être remplis par un seul territoire. Il est normal qu'il y ait des arbitrages au niveau national, en fonction notamment du budget de la sécurité sociale. Encore faut-il les rendre clairs. Et il serait préférable de connaître les priorités retenues au niveau national plus en amont des projets.

#### Benjamin Brillaud

Cela n'empêche pas la réalisation d'initiatives locales très intéressantes. Par exemple, dans le Dunkerquois, une entreprise d'insertion sociale a développé un service de transport pour personnes âgées.

### **La question du financement**

#### Caroline Gaultier-Perrat, DGS de la communauté de communes rurale du Val de l'Indre-Brenne

Dans « investir dans la vieillesse », le mot investir implique un impact financier. La taxe professionnelle unique (TPU) vient d'être supprimée. Les élus de notre territoire sont conscients du problème de la vieillesse. Mais avec quel financement réaliser les projets ? Cette question n'a pas du tout été abordée.

#### Annick Braud

Le volet économique n'a pas été beaucoup évoqué. Dans notre commune, nous réalisons un projet de logements pour personnes à mobilité réduite avec le conseil général, qui est vraiment adapté à une situation donnée. Il faut faire du cas par cas. Par exemple, dans notre commune, le portage des repas est fait bénévolement par de jeunes retraités. Cette action est gérée par le CCAS.

#### Benjamin Brillaud

Cela peut poser un souci de concurrence avec les prestations payantes.

#### Annick Braud

Si nous avons la capacité financière, nous ferions appel à une entreprise.

### Florence Le Nulzec

Pour réaliser le diagnostic préalable au PLH de Clermont-Ferrand et l'étude de faisabilité OPAH, nous avons rencontré une centaine de personnes âgées sur l'ensemble de l'agglomération. Ces entretiens ont permis de cerner les besoins, les attentes et les demandes. Cela a montré l'importance de parler d'information et de formation avant de mettre de l'argent sur la table pour les projets. Parfois les besoins économiques ne sont pas si importants. Un vrai travail est nécessaire sur la manière d'aborder les questions et la façon de répondre en utilisant les moyens disponibles sur le terrain. Il existe des financements dans les fondations privées qui sont prêts à soutenir des solutions alternatives, comme la Fondation de France, mais pas seulement.

### Pascale Echard-Bezault, DATAR.

Il existe une réelle volonté de financement des projets en milieu rural, dans les pôles d'excellence rurale, d'innovation et de gouvernance territoriale. Les problématiques de services aux personnes font partie des objectifs de la révision des CPER (Contrats de Projets État Région). Les modes de financement actuels sont des opportunités pour les territoires ruraux.

### Jean-Charles Prono, directeur de l'EHPAD César Geoffroy, maire de Saint-Mathurin-sur-Loire

Il va falloir remettre l'imagination au pouvoir. Car demain, les retraites ne suffiront pas à financer les frais d'hébergement dans la moindre maison de retraite. Ils s'élèvent à 2 000 € en moyenne par mois dans les EHPAD, qui constituent une forme de réponse aux besoins des personnes âgées. Il faut étudier toutes les solutions alternatives de prise en charge et d'accompagnement, en proposant des logements collectifs et des logements adaptés dans les bourgs par exemple. Nous devons également revoir les modes de financement et surtout changer notre approche de la gérontologie. Les élus ont un rôle très important à jouer dans tous ces domaines pour se projeter et anticiper les actions pour l'avenir.

### Béatrice Herbert

Encore faut-il que l'innovation et l'expérimentation soient vraiment soutenues et que nous puissions disposer d'un levier financier pour les mettre en œuvre.

### ***De la difficulté de mobiliser l'ensemble des acteurs...***

#### Charlotte Germond, coordinatrice CLIC Loire Authion

Les interventions de ce colloque sont très axées habitat. Nous aurions aimé qu'il soit davantage question de la formation des aides à domicile par exemple, qui nous concerne au quotidien. Beaucoup d'aspects du vieillissement n'ont pas été abordés.

### Benjamin Brillaud

Le comité de pilotage a construit ce colloque pour montrer que la problématique du vieillissement ne touche pas seulement le secteur du médico-social. Face à l'émergence de nouveaux besoins, il existe d'autres réponses que l'animation et le développement de toujours plus de services, notamment dans le secteur de l'habitat, de la mobilité et de l'urbanisme. L'ENACT organisera d'autres colloques et formations pour traiter ces questions essentielles touchant le médico-social.

### Un intervenant

Le colloque a-t-il ciblé un public particulier ? Car je constate que peu d'élus sont présents.

### Marie Tavernier, responsable de formation à l'ENACT d'Angers

Nous avons communiqué très largement. Nous sommes déçus du peu de participation des personnes qui travaillent dans les domaines de l'aménagement et de l'urbanisme. Le CNFPT a pour mission d'accueillir les agents des collectivités territoriales. Il est normal que vous soyez largement majoritaires. J'ai comptabilisé une dizaine d'élus inscrits. Il est toujours plus intéressant d'avoir une assemblée constituée d'élus et d'agents lorsque les problématiques

abordées sont stratégiques et politiques. Nous espérons accueillir davantage d'élus dans les années à venir.

## TABLE RONDE CONCLUSIVE :

# QUELLES PERSPECTIVES POUR LES ACTEURS INSTITUTIONNELS ET PROFESSIONNELS DU VIEILLISSEMENT ?

*Benjamin Brillaud : être des assembleurs d'idées*

De nombreuses pistes ont été évoquées pour investir de manière durable dans la vieillesse. Chacun dans nos secteurs et avec nos compétences, nous devons être les assembleurs d'idées en s'appuyant sur les différents outils à notre disposition et qui nous font remonter un certain nombre d'informations sur les besoins et les attentes des usagers par rapport à un contexte urbain défini, à savoir : les données quantitatives et qualitatives de nos observatoires, les enquêtes sur les usagers et les attentes des personnes âgées, mais aussi les diagnostics élaborés dans le cadre des Plans de Mise en Accessibilité de la Voirie, les Schémas d'adaptation des parcs des bailleurs publics ou encore les schémas gérontologiques. Aujourd'hui, la synthèse de toutes ces informations n'est pas encore faite. Cela empêche d'avoir une véritable politique stratégique en matière de vieillissement, qui réponde vraiment aux enjeux et qui pourra ensuite se décliner par secteur.

En matière d'habitat, des stratégies de la prise en compte du vieillissement devront être définies en répondant à la question de l'adaptation du parc immobilier ancien, public et privé, en s'appuyant sur les PLH et en concevant des outils spécifiques pour le parc privé. Sans oublier les stratégies à mettre en œuvre pour le parc immobilier neuf.

Il existe plusieurs échelles pertinentes pour investir. Il sera sans doute nécessaire de faire évoluer la question du logement adapté vers la notion d'habitat adapté, qui ne prend pas seulement en compte la question de l'accessibilité des logements, mais aussi l'environnement, la proximité des commerces et des services et la culture.

La durabilité des solutions proposées et la possibilité de faire évoluer les équipements sont des éléments très importants à prendre également en compte. Il reste beaucoup de travail à accomplir pour que les équipements publics (EHPAD, crèches, etc.) soient multifonctionnels et permettent de mutualiser le chauffage, la restauration et d'utiliser des espaces communs, et ainsi de faire des économies de fonctionnement. Les erreurs du passé ne doivent pas se reproduire, tels que ces foyers logements qui doivent être détruits car il n'est pas possible de les transformer pour les adapter aux nouveaux besoins des personnes âgées ou des autres publics.

Se pose aussi la question d'investir dans le temps. Les agents du secteur médico-social et les urbanistes travaillent avec des échelles de temps très différentes. Il est nécessaire d'investir sur le très court terme pour répondre aux besoins actuels des personnes âgées en fonction des enveloppes budgétaires disponibles. Mais il ne faut pas s'interdire une réflexion à moyen et à long terme pour envisager la question du vieillissement telle qu'elle se posera demain.

Il faut enfin investir dans le « travail avec les autres ». Aucun acteur n'est le seul et unique interlocuteur sur la question du vieillissement. Il est nécessaire d'établir dans un premier temps un diagnostic

partagé en capitalisant nos connaissances. Cet outil permettra ensuite de travailler ensemble sur cette question du vieillissement, chacun avec ses compétences et ses responsabilités.

*Christine Jurdan : créer et pérenniser des espaces de dialogue*

Nous sommes unanimes pour dire que la priorité est d'améliorer la connaissance des besoins et des demandes des personnes âgées, afin d'envisager des réponses adaptées et actions innovantes. Ce déficit de connaissances s'explique d'une part par la prégnance de la question de la dépendance quand on aborde la question du vieillissement et d'autre part par la quasi-inexistence d'espaces de dialogue entre les acteurs des champs différents (politiques sociales, habitat, aménagement, ...) questionnés par l'impact du vieillissement sur leur pratiques. Ces espaces sont souvent créés dans le cadre de démarches ponctuelles et s'arrêtent en même temps que la démarche. Or il est important que ces espaces s'inscrivent dans la durée afin d'établir des diagnostics partagés et de croiser les approches, pour envisager des réponses globales aux problématiques posées.

Ces diagnostics doivent également pouvoir tenir compte de l'évolution des attentes et des besoins des personnes vieillissantes. Il est nécessaire d'avoir cette vision des évolutions sur les différentes échelles de territoires et de structurer cette capitalisation des connaissances, pour éviter d'avoir seulement une approche statistique et quantitative. Ces diagnostics partagés vont permettre de créer une culture commune entre les secteurs du médico-social et de l'habitat. Nous devons aussi nous interroger sur la place à donner aux personnes âgées dans ces espaces de dialogue, afin de partir de leur vécu sans leur imposer des choses pensées par d'autres.

La question de la formation est essentielle pour pouvoir dialoguer entre des professionnels de champs différents. Dans chaque secteur, nous avons des compétences cloisonnées par rapport à nos activités respectives. Des glissements ou une articulation de compétences doivent se faire d'un champ à un autre. Chacun dans sa fonction et dans son secteur d'activité doit pouvoir intégrer les dimensions et contraintes des autres champs.

Dans le secteur du médico-social, nous constatons de grosses difficultés à prendre en compte la trajectoire résidentielle et la question du logement dans les évaluations à domicile et souvent cette prise en compte se traduit par des réponses qui glisse inéluctablement vers l'hébergement : les petites unités de vie en sont l'illustration. Faire remonter cette connaissance à partir de la vision du logement, et pas seulement de l'aide et du soutien, constitue un moyen pour le secteur médico-social de se positionner et de dialoguer avec le champ de l'habitat. De son côté, le secteur de l'habitat, dans le cadre des adaptations de logements, doit être en mesure d'évaluer et d'intégrer le besoin d'accompagnement et le lien nécessaire avec l'environnement dans l'organisation des espaces du logement, des espaces collectifs et de l'environnement. Il est nécessaire de construire des collaborations entre les secteurs à tous les échelons du territoire.

*Yves Marécaux : « Investir dans le vieillissement » plutôt qu'« investir dans la vieillesse »*

Malgré la richesse des échanges pendant ce colloque, nous ne repartons pas pour autant avec des certitudes. S'occuper du vieillissement de la population, ce n'est pas un handicap pour les territoires et une charge pour la société. Mais au contraire, le vieillissement de la population constitue un atout et une opportunité à saisir pour le développement local et pour la prise en compte de la citoyenneté. Le développement d'un territoire ne concerne pas seulement l'économie avec le maintien de l'artisanat, des commerces, les zones industrielles et les routes. Le développement local a aussi une dimension culturelle et sociale. La difficulté du développement local, c'est de pouvoir affronter tous ces aspects de front.

Ce colloque intervient dans un contexte particulier de réforme des retraites et de création du cinquième risque. Le cinquième risque est un nouveau champ de la protection sociale. Cette branche s'ajouterait à celles qui couvrent la maladie, la famille, les accidents du travail et les retraites. Il est également nommé le « risque dépendance » ou le « risque perte d'autonomie ». Le fait de ne plus prendre en considération les catégories d'âge, mais la fragilité des personnes constitue une évolution importante.

Nous devons changer notre regard sur les politiques sociales. « Il est grand temps de préparer l'après. Il y a une nouvelle opportunité de relancer l'innovation » a dit Dominique Argoud au début du colloque. Le vieillissement de la population est un sujet trop sérieux pour être confié aux seuls acteurs de la gérontologie au risque de s'enfermer dans une logique de prise en charge et non pas de soutien à l'autonomie et à la citoyenneté des personnes. La société doit avancer vers davantage de solidarité territoriale et intergénérationnelle et une meilleure prise en considération des personnes fragilisées. Ces politiques territoriales doivent concerner l'ensemble des retraités, l'ensemble des jeunes, et l'ensemble des familles. Tout le monde est concerné par le vieillissement de la population.

Les solutions sont multiples, les intervenants sont nombreux : les acteurs de la cité, les professionnels du social, de l'urbanisme, de l'habitat, du logement, du bâtiment, les décideurs politiques, financeurs, etc. Les territoires doivent se prendre en charge pour mettre en pratique des réponses et des solutions quand elles existent et « transformer l'incroyable défi du vieillissement en une filière de développement humain, économique et social » comme l'a dit Dominique Argoud.

Il est possible de susciter une réelle dynamique scientifique. Il faut encourager la production de travaux de recherche, les vulgariser sans les appauvrir et animer un authentique débat public sur le vieillissement. Au Québec, dans tous les domaines, en particulier le secteur du médico-social, les acteurs du terrain, les décideurs et les chercheurs travaillent en étroite collaboration. Il n'est pas évident de rencontrer les chercheurs en France. C'est pourtant intéressant d'échanger avec eux dans un colloque comme celui-ci, mais aussi sur le terrain.

Certes, il faut des procédures, des protocoles, des référentiels, des grilles et des outils pour mesurer et évaluer. Mais c'est parfois derrière les grilles que sont enfermés des porteurs de projets. Il ne faut pas chercher à rationaliser l'humain. Le vieillissement, c'est avant tout une histoire d'hommes et de femmes. Il ne faut pas chercher non plus à organiser le bonheur des gens à leur place. Au cours de ce colloque, nous avons parlé au nom des personnes âgées. N'oublions pas de leur donner la parole. Les personnes vulnérables ne doivent pas être considérées comme des parts de marché à conquérir.

*Nathalie Robichon : Responsable de Pôle de compétences Cohésion sociale du CNFPT*

Nous sommes tous invités à continuer à travailler ensemble sur cette question de l'accompagnement du vieillissement. En tant qu'organisme de formation, le CNFPT souhaite proposer régulièrement des lieux où croiser les approches interdisciplinaires. Les secteurs et les professions doivent se rencontrer.