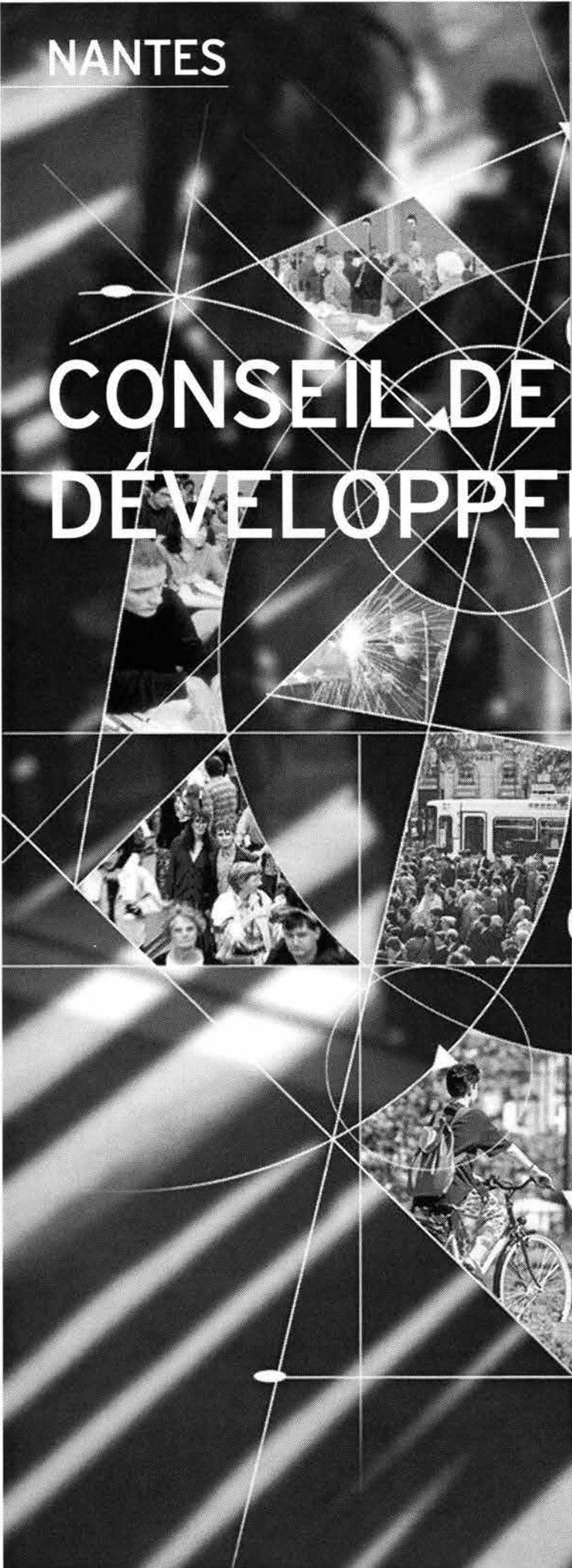


NANTES

CONSEIL DE DÉVELOPPEMENT



L'ALLONGEMENT
DE LA DURÉE
DE VIE

Positiver un
bouleversement
social

Septembre 2003

Préambule

Depuis sa création, le Conseil de Développement a souhaité constituer un des outils de la prospective territoriale. Parmi les nombreux sujets traités, celui de l'allongement de la durée de vie et de ses conséquences a particulièrement retenu l'attention des membres du Conseil. L'actualité de l'été 2003 est venue confirmer la justesse de cette préoccupation en lui donnant un éclairage médiatique très fort. Au-delà de la gestion de l'événement, qui sera très vite occulté par d'autres, la réflexion doit rester sereine et c'est la méthode retenue par le Conseil.

Depuis plusieurs mois, à partir de rencontres, d'auditions d'acteurs, des travaux de l'Agence d'Urbanisme, de l'INSEE, de l'Université et de l'expérience de ses membres, le groupe de travail "Solidarités", animé par Marinette Goureaux et Philippe Quéré, a souhaité mettre en lumière les conséquences, dans tous les domaines de la vie sociale, de l'allongement de la durée de vie. **Une approche ancienne de ce phénomène appréhendé sous l'angle du seul "vieillesse", en termes de dépendance et de médicalisation, empêche de prendre la véritable mesure du bouleversement social qui est en train de se produire. Les effets désastreux de la canicule estivale risquent d'ailleurs de conforter cette approche essentiellement médico-sociale.**

La nature du bouleversement dépasse pourtant largement la seule question de la gestion technique de la vieillesse. Les démographes partagent le même point de vue : quels que soient les scénarios envisagés (voir en annexe), la pyramide des âges connaîtra des transformations très importantes. De 1970 à 2000, les personnes de plus de 60 ans sont passées de 9,1 millions à 12,1 millions. Dans les 30 prochaines années, elles seront 7 millions de plus, ce qui représente un accroissement de plus de 60 %. C'est un phénomène démographique très important qui ne semble pas être pris en compte à sa juste mesure par tous ceux qui sont en charge de la décision publique.

La valorisation excessive des attributs de la "jeunesse" dissimule une réalité sociale qui évolue très vite : **dans une société qui se veut la plus jeune possible, un certain nombre de candidats à la dernière élection présidentielle dépassaient 65 ans...** L'évolution de la société et des conditions de vie aboutit à une augmentation de la proportion de personnes âgées mais celles-ci sont en bonne santé et demandeuses d'activité. **Il y a désormais un paradoxe : toujours plus de personnes âgées et de moins en moins de "vieux"**. Le rapport publié en 2001 par le Conseil Economique et Social illustre et commente abondamment cette nouvelle situation.

Quasiment un enfant sur deux, naissant aujourd'hui et surtout si c'est une fille, peut devenir centenaire. La question de l'allongement de la durée de vie est peut-être moins une charge qu'une chance pour la société, à la condition d'être appréhendée de manière nouvelle et sans à-priori.

réactions de rejet du vieillissement pour soi et pour les autres. Des amalgames sont vite réalisés et l'information est souvent transformée. Exemple : la formule "une plus forte proportion de personnes âgées que d'adultes jeunes, est malade, hospitalisée, consommatrice de médicaments", est interprétée comme "une majorité de personnes âgées est en mauvaise santé ou dépendante". Malgré l'apport positif de l'APA, moins de 20 % des personnes âgées de + 75 ans remplissent les conditions pour en être bénéficiaires. La sagesse, l'expérience, la transmission des savoirs et des traditions, la maturité psychologique, pèsent peu face au culte du corps, de l'apparence et de la jeunesse. En outre, les événements de l'été 2003, même s'ils vont générer une réflexion utile sur la solidarité, risquent de conforter l'idée que le vieillissement est seulement une source de problèmes. **Plutôt que d'évoquer exclusivement leurs besoins, il faudrait, dans le cadre d'une politique globale, évaluer la contribution potentielle et souvent effective des personnes âgées au bon fonctionnement de la société, afin de créer un vivier de compétences.**

Jeunisme contre âgisme

La volonté de rester jeune et en meilleure santé le plus longtemps possible est une aspiration très légitime et les progrès de la médecine confortent l'idée du recul toujours un peu plus lointain du seuil de la vieillesse et de la mort. La dérive de ce sentiment réside dans une valorisation excessive de la jeunesse pour en faire la norme sociale incontournable. Un marché de la jeunesse et du "rester jeune" s'est ainsi développé. Face à ce jeunisme positif apparaît un âgisme négatif, sorte d'apartheid social qui a des effets dans toute la société : perte d'emploi liée à l'âge, discrimination encore plus marquée à l'égard des femmes, phénomène qui se traduit dans la publicité avec la création d'une classe d'âge unique : la ménagère... de moins de 50 ans. Ces phénomènes sociaux doivent être combattus puisqu'ils sont générateurs de conflits improductifs et qui pourraient d'ailleurs s'inverser au fur et à mesure de l'augmentation du nombre des personnes âgées. Il ne faut pas ajouter un communautarisme âgiste au communautarisme ethnique.

Une observation insuffisante

Les données statistiques et démographiques rassemblées ici ou là sont encore insuffisantes pour fonder une réflexion approfondie sur les enjeux du vieillissement dans le cadre de la Communauté Urbaine de Nantes. Chaque dossier relatif à l'examen de cet enjeu nécessite le retraitement de données disponibles en croisant les informations issues de l'INSEE, du rapport annuel du CODERPA, des analyses et articles de l'Observatoire Régional de la Santé, des documents de synthèse des administrations publiques (DRASS, DDASS...).

La création d'un observatoire de l'action sociale qui viendrait compléter et enrichir les travaux existants reste à concrétiser. Les chiffres confirment l'import-

1- Les obstacles à une prise en compte de l'évolution sociale

Le mythe de la catégorie unique "retraités/personnes âgées"

Comme la jeunesse, les retraités/personnes âgées ne forment pas un bloc ou une catégorie unique cohérente et uniforme. On parle de 3ème et 4ème âge pour esquisser une distinction basée sur des critères d'autonomie physique ou psychique. On évoque aussi les qualificatifs de "nouveaux retraités" et de "grand âge", on avance les écarts importants de revenus ou de patrimoine pour justifier une approche différenciée en matière de politique de vieillesse....

Au-delà de la réflexion de nature philosophique et politique qui mérite à elle seule une mobilisation de la recherche universitaire, le Conseil a souhaité mettre en exergue l'émergence prévisible et massive d'**un groupe d'âge "55-60 à 75-80 ans", déjà identifié sur le plan sociologique depuis longtemps, mais dont la densification, dans les années à venir, va profondément impacter la société.** Avant le "grand âge", l'âge du "plein exercice de la retraite" est souvent caractérisé par une aspiration à être utile pour soi et son entourage, à réaliser des projets mis en attente depuis longtemps et à développer des relations sociales accrues.

Le temps disponible, l'énergie et l'envie combinés à l'expérience, à la sérénité et à la liberté, créent, autour de cette tranche de vie, **un potentiel à disposition de la société tout entière.**

La priorité donnée aujourd'hui au "grand âge" ne doit pas pour autant réduire ou limiter le champ d'action de l'accompagnement de la perte d'autonomie ou de la prise en charge de la dépendance. Associer ou faire l'amalgame entre "grand âge" et "dépendance" semble pour le moins réducteur et limité pour fonder une politique de la vieillesse.

Une image dépassée du vieillissement

Les débats de société ouverts pour le vieillissement démographique attisent les angoisses et la peur du lendemain. Le financement des retraites, l'évolution des dépenses de soins, les impôts locaux supplémentaires générés par la création de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie), sont commentés largement et évoquent tous, sous l'angle du pessimisme, la poussée des générations les plus âgées. **On voit apparaître "l'âgisme", sorte de racisme anti-vieux plus ou moins conscient.** Le procès fait aux conducteurs âgés, alors que statistiquement ils sont moins accidentogènes que les jeunes, en constitue une illustration.

Les retraités et personnes âgées intéressent par leur pouvoir d'achat potentiel. En outre, l'anxiété des adultes devant leur propre vieillissement les conduit parfois à des

tance du phénomène à venir. Les années 2006/2010 seront marquées par une progression régulière des + 85 ans. Sur les 80 000 personnes âgées de + 75 ans recensées en Loire-Atlantique en 1999, plus de 35 000 vivaient sur le territoire de l'Agglomération. À chaque étude préalable pour justifier des besoins de créations d'établissements et de services sur l'une des communes de la Communauté Urbaine, les initiateurs des projets évoquent invariablement la faiblesse des ratios de places en établissements et services des principales communes (Nantes, St Herblain, Rezé, Orvault, St Sébastien sur Loire...). Dans la Communauté Urbaine, comme dans le reste du département, une très large majorité des + 75 ans (plus de 80 %) vit à domicile ou en foyers-logements, soit entre 29 000 et 30 000 personnes. Les statistiques démographiques sur les évolutions de la population au sein de l'Agglomération sont trop parcellaires. Des efforts sont faits et un répertoire des équipements et services destiné aux personnes âgées existe dans presque toutes les communes et le guide du CLIC^(*) Nantes Entour'Age dépasse largement les frontières nantaises.

Cependant, il manque un répertoire commun regroupant, tant à l'intention des spécialistes que du public le plus large, toutes les informations utiles, ce qui comporte aussi la mise en oeuvre de dispositifs d'accès facile à disposition d'un public non initié (par exemple un n° de téléphone SOS pour trouver un lieu d'accueil en cas de problème brutal).

La vieillesse n'est pas une maladie

La solitude, l'isolement, la réduction des relations sociales, les besoins de sécurité sont régulièrement repérés dans les enquêtes réalisées auprès des + 75 ans comme des facteurs déterminants pour la qualité de vie ressentie ou vécue par les personnes âgées. Dans tous les groupes du "grand âge" (+ 80 ans), la majorité des personnes n'a pas besoin d'aide pour effectuer les actes de la vie courante. En ce qui concerne cette aide, **les professionnels ont une approche normative des besoins, qu'ils définissent eux-mêmes en fonction de la réponse qu'ils peuvent apporter. Le risque est alors la transformation des problèmes existentiels ou sociaux (faire face aux effets de la solitude et au déclin de certaines capacités) en problèmes médicaux (diagnostiquer une dépression) auxquels le praticien peut légitimement répondre (donner un médicament antidépresseur).** Il peut en résulter des décisions comme l'hospitalisation ou la mise dans un hébergement collectif qui répondent aux besoins qu'ils ont eux-mêmes définis plutôt qu'à la réponse au processus social (l'isolement progressif) qui a conduit à l'émergence des besoins (la solitude) vécus par les personnes âgées. En privilégiant la réponse aux besoins physiques élémentaires, **les besoins affectifs** et socio-économiques comme les **souhaits et désirs** des personnes âgées, ne sont pas pris en compte.

^(*) CLIC : Centre de Liaison, d'Information et de Coordination

D'un point de vue pratique, cette négligence entraîne le risque de troubles affectifs et psychologiques, source d'aggravation de la dépendance physique.

Cette "surdépendance" générée par une réponse réductrice peut compromettre définitivement l'autonomie des personnes âgées.

Pour autant, l'accompagnement et la prise en charge de la perte d'autonomie sont indispensables et nécessitent des moyens adaptés et exigent démarches et méthodes spécifiques. Dans le cadre de cette logique d'ensemble, l'axe fondateur d'une politique de la vieillesse doit être de permettre le choix du mode de vie le plus longtemps possible et de réunir les conditions du libre exercice de ce choix.

2- Les conséquences dans la vie sociale

Une place nouvelle dans la société pour les personnes âgées

Le rapport du Conseil Economique et Social évoqué précédemment dresse un inventaire des rôles micro-sociaux pour les familles : soutien aux ascendants, aides aux descendants... La génération des préretraités forme désormais une **génération-pivot** entre des ascendants très âgés et des jeunes adultes en voie d'insertion dans la vie sociale. Le rôle macro-social des personnes âgées est par ailleurs de plus en plus important au sein de la société. Souvent, **la retraite ne signifie plus arrêt de l'activité** mais l'engagement dans d'autres formes d'activités : les personnes âgées sont de plus en plus présentes aussi bien dans le parrainage professionnel et/ou scolaire que dans le militantisme syndical ou politique, les activités bénévoles associatives et mutualistes... Par ailleurs, les personnes âgées constituent la tranche de population dont la participation électorale reste la plus importante.

D'autres temps de la vie

Pendant des siècles, la vie humaine s'est traditionnellement scindée en trois grandes périodes :

- 1- le temps de la jeunesse qui est aussi celui de la formation,
- 2- l'âge adulte, celui de la vie professionnelle et aussi de la vie familiale,
- 3- la retraite, temps de l'inactivité et de l'affaiblissement physique.

Ce découpage s'appliquait à peu près à l'ensemble des catégories sociales. Il est aujourd'hui quasiment inopérant pour de multiples raisons : la coupure de la retraite n'est plus aussi marquante, elle peut être précédée d'une préretraite, d'une cessation progressive d'activité. La vie familiale elle-même n'est plus unitaire, un individu pou-

vant connaître deux, voire trois périodes familiales dans son existence, la formation n'est plus seulement le fait de la jeunesse, elle peut durer toute la vie... Pour la première fois dans l'Histoire, la société voit cohabiter quatre ou cinq générations. C'est un nouveau modèle social, que les sociologues ont pu nommer celui de "la famille déployée", qui se dessine et pour lequel les règles anciennes ne sont plus adaptées. La problématique de l'âge doit donc s'apprécier à partir d'une nouvelle lecture moins linéaire. Il faut tirer parti de cette juxtaposition des générations en veillant à développer des synergies et non des antagonismes entre elles.

L'apparition de nouveaux marchés

Le pouvoir d'achat et la disponibilité des personnes âgées concourent à l'explosion de nouveaux marchés. On peut citer le tourisme, la consommation culturelle, l'entretien physique, le bricolage... Les retraités figurent par ailleurs au premier plan des catégories sociales détentrices de valeurs boursières. Un grand nombre de secteurs économiques sont désormais tournés vers ce segment de clientèle en croissance forte. Cette situation est créatrice d'activités nouvelles et d'emplois.

Des mots nouveaux qui traduisent la difficulté d'appréhension du problème

Jusqu'à période récente, on identifiait assez facilement une catégorie appelée "les vieux". L'évolution sociale a fait apparaître d'autres mots moins péjoratifs (encore qu'il n'y ait aucune raison de considérer le mot vieux comme péjoratif, le mot jeune ne l'est pas...). On a d'abord employé "troisième âge" puis "aînés" et maintenant "seniors" pour l'image plus mondialisée. Cette confusion des mots traduit une certaine incapacité de traitement du problème.

3- Des pistes de réflexion et d'action

La nécessité d'une approche multiple

Depuis longtemps, les personnes âgées ont tranché entre le maintien à domicile et la vie en établissement ou en institution. En France, près de 90 % des + de 75 ans vivent à domicile. Même si ces pourcentages diminuent avec l'avancée en âge et dans la mesure où la solitude et l'angoisse ne sont pas trop prégnantes, plus de 60 % des + de 90 ans vivent encore à domicile. **Toutes les enquêtes d'opinion aboutissent au plébiscite de l'option "domicile".**

Rester chez soi jusqu'au bout de la vie est une aspiration légitime. Est-ce toujours possible ou souhaitable ? Les réponses sont nuancées surtout lorsqu'elles veulent dépasser la dichotomie domicile/établissement.

— *La vie au domicile*

Les services du soutien de la vie à domicile des personnes âgées ont connu un développement considérable ces 20 dernières années. Si les services d'aides ménagères, et maintenant les auxiliaires de vie, constituent toujours le pivot de ces prestations, la variété des modes de gestion (prestataires, mandataires, chèques-services....) et les mesures fiscales et sociales qui les accompagnent, provoquent depuis quelques années un accroissement du poids économique et social de ce secteur d'activité. Les questions de formation professionnelle, de qualification et de déroulement de carrière sont d'ores et déjà dans le champ de préoccupation des collectivités publiques concernées. **La Communauté Urbaine pourrait contribuer à élaborer des cursus de formation et à participer à leur financement. Les missions locales pour l'emploi des jeunes peuvent faire des propositions. Les gisements d'emplois potentiels ne sont pas si fréquents et lorsqu'ils existent, la mobilisation des acteurs est nécessaire.**

Par ailleurs, la palette des actions et des services participant au soutien à domicile s'est considérablement élargie : les soins infirmiers à domicile (financés par la Sécurité Sociale), le portage des repas (le plus souvent à la charge des Communes), la téléalarme (Département + Communes), les opérations de rénovation/adaptation de l'habitat historique (Etat, Département, Commune), le transport collectif dédié aux personnes âgées (dispositif "Abeille" initié par le Département en milieu rural), les efforts pour mieux informer et coordonner à travers les CLICS (9 en Loire-Atlantique, dont 1 seul sur le territoire de la Communauté Urbaine...). Des propositions peuvent être faites pour améliorer l'existant en matière de logement ou de transport. Il faut rechercher de nouvelles formes d'aide et de soutien.

La déclinaison d'actions spécifiques "personnes âgées" dans le cadre des politiques publiques globales (Programme Local de l'Habitat intégrant les conséquences du vieillissement, transport urbain adapté aux contraintes et aux modes de déplacements des personnes âgées à l'instar des personnes handicapées) permettrait de constituer les fondements d'une vraie politique de la vieillesse.

— *Les hébergements collectifs permanents*

En matière d'hébergements collectifs permanents (maison de retraite ou EHPAD, logement foyer, domicile collectif), la Loire-Atlantique est l'un des départements les mieux équipés de France à l'exception de l'Agglomération Nantaise où il reste beaucoup à faire. Les communes, à travers des opérateurs publics ou privés, ont été souvent initiatrices des projets. Le Département et l'Etat en assurent très partiellement le finance-

ment (aide sociale et APA, soins) et en contrôlent la bonne marche. La diversification est en marche avec l'idée du domicile collectif. Elle se heurte parfois à des difficultés économiques et réglementaires, même si des réalisations nouvelles sont annoncées (Sautron, St Aignan de Grand Lieu).

Concernant ces hébergements collectifs permanents, il faut attirer l'attention sur trois points majeurs :

1- La mise aux normes de sécurité et la réhabilitation de Foyers-logements (dont 40 % sont concernés à court terme par la médicalisation) qui devra s'opérer d'ici décembre 2006 nécessite des financements importants.

Face à la baisse des financements de l'État pour la réhabilitation, quel sera l'apport et l'engagement des collectivités territoriales pour ces travaux, compte tenu de la solvabilité des personnes âgées qui fréquentent ces établissements ?

2- De plus en plus fréquemment, des **personnes âgées devenues invalides** ne trouvent pas de place dans les structures de l'Agglomération et sont obligées de s'installer dans des résidences éloignées de leurs lieux de vie (département ou région). Compte tenu de l'augmentation du nombre de ces personnes handicapées qui risque de croître encore dans les prochaines années, n'y-a-t'il pas lieu dès maintenant d'encourager la multiplication de structures nécessaires à leur accueil et plus généralement d'adapter l'hébergement collectif aux personnes souffrant de maladies dégénératives psychiatriques ? Il est nécessaire de prendre en compte les spécificités de ce type d'usagers dans les projets de vie des établissements tant au niveau du fonctionnement que du point de vue architectural.

3- Il faut veiller à ce que les établissements d'accueil soient toujours le lieu d'une cohabitation entre valides et non-valides. Il y a un grand risque à laisser se développer des établissements qui deviendraient peu à peu des "ghettos pour dépendants" (souvent des femmes seules).

Les personnes âgées sont le domaine traditionnel des communes, des départements et de l'Etat.

Le positionnement de la Communauté Urbaine sur ce thème pourrait résider dans l'élaboration d'un (ou l'incitation à un) schéma d'agglomération pour coordonner, faire largement connaître et rendre homogène la couverture du territoire de l'Agglomération Nantaise.

Cela permettrait de peser sur les priorités du schéma gérontologique départemental. Il faut par ailleurs réfléchir à l'harmonisation et à la régulation des financements pour favoriser plus d'équité dans les participations demandées aux usagers.

— *Les lieux d'accueil, d'hébergement et de services, relais et appuis du soutien à domicile*

C'est dans ces domaines d'actions stratégiques que réside l'opportunité de concrétiser la mise en œuvre de concepts innovants pour enrichir la palette des solutions possibles. L'hébergement temporaire, l'accueil de jour ou de nuit sont autant d'outils et de concepts qui viennent oxygéner la vie des personnes âgées à domicile, tout en permettant un soutien aux "aidants". Les "Domiciles Services" expérimentés à Rezé, Saint Sébastien/Loire, Orvault et les "Villages Retraite" à La Montagne, Saint Jean de Boiseau, Les Sorinières... peuvent devenir de réelles solutions alternatives au domicile historique quand celui-ci devient inadapté au vieillissement ou n'offre plus les garanties de sécurité attendues. À cet égard, certaines associations ont un rôle novateur qu'il convient d'encourager.

La Communauté Urbaine dispose d'un espace pour agir dans ce domaine et apporter un plus aux Communes entreprenantes : appels à projets novateurs, aide financière incitative pour encourager la rénovation des pratiques et élargir l'offre, accompagnement logistique dans le cadre d'opérations d'aménagement urbain. Elle peut aussi cibler des actions plus spécifiques (maladie d'Alzheimer, handicapé vieillissant...) pour favoriser la prise en compte d'attentes plus exigeantes et souvent plus onéreuses en termes d'investissement. L'appui d'une Communauté Urbaine prête à prendre des risques donnerait des signes forts et conforterait la démarche de ceux qui sont porteurs d'idées novatrices.

– *aborder la question de la maltraitance*

On ne peut évoquer la question du vieillissement sans mentionner aussi la maltraitance. Un tiers environ des 15 000 signalements (source FNADEPA) concerne les institutions et un grand nombre découle du manque de moyens et d'effectifs, dans un domaine où la qualité de la relation est essentielle.

Plusieurs pistes de suggestion peuvent être proposées :

- la formation du personnel : elle est essentielle et nécessite une approche pluridisciplinaire. La coordination des métiers est impérative pour la gestion des conflits,
- des moyens financiers : ils sont notamment nécessaires pour améliorer la rémunération des personnels et favoriser le recrutement. Celui-ci repose sur une forte motivation mais aussi et surtout sur la reconnaissance de l'emploi par le salaire,
- la définition de projets d'établissements : il est fondamental que les établissements d'accueil soient reconnus pour leur qualité de services et puissent proposer aux

résidents un vrai “projet de vie”. Ce projet doit intégrer tous les éléments qui fondent la qualité de vie : information préalable à l’admission, accueil, animation, délivrance des soins, cadre de vie, restauration, vie sociale, hébergement temporaire, compétences des personnels ...

– Encourager l’innovation

Compte tenu des bouleversements sociaux liés à l’allongement de la durée de vie, il faut laisser une large place à la proposition et à l’innovation. Elles pourraient concerner plusieurs thèmes :

- *les “maisons intergénérationnelles”* : comme il existe des maisons de jeunes, de la santé, de la citoyenneté, des lieux (à définir) pourraient devenir ceux du lien social entre les générations. Ces pôles pourraient être l’occasion de rencontres, de lutte contre la solitude sociale, de transmission des savoir-faire, de débats... Ces espaces pourraient être constitués à partir des établissements d’accueil et leur conférer ainsi un caractère attractif.
- *l’aide aux aidants* : le recours à un dispositif de soutien ou d’accueil correspond souvent à une rupture à la fois physique et sociale dans la vie familiale. Dans un couple, le sort de la personne “qui aide” est trop peu pris en compte. La santé de l’aidant peut être mise en danger s’il ne dispose pas d’un soutien adéquat.
- *l’utilisation de legs* : un certain nombre de personnes âgées qui vivent seules, peuvent disposer d’un patrimoine, souvent modeste mais réel (appartement, maison...). Plutôt que de laisser ce patrimoine se disperser souvent en l’absence d’héritiers directs, des dispositifs pourraient être imaginés pour encourager le legs qui serait investi dans la réalisation d’équipements collectifs.

Valoriser les + de 60 ans

La part de plus en plus grande des + de 60 ans entraîne une recomposition des rôles sociaux. La présence des “aînés” est un élément de la refondation de la vie citoyenne. Le “livre blanc Rocard” de 1991 traduisait cette situation nouvelle, notamment à travers les travaux d’utilité sociale effectués par les retraités : tutorat de jeunes en difficulté, de personnes handicapées, accompagnement scolaire, soutien de chômeurs, aide à la création d’entreprises, transmission de savoirs, mise en valeur du patrimoine culturel, engagements dans les mouvements caritatifs et humanitaires...

Mieux faire connaître et faire reconnaître les apports des personnes âgées au service de l’intérêt collectif constitue donc une ambition politique pour l’ensemble de la société.

Il faut valoriser les acquis de connaissances, d'expériences et de savoir-faire des seniors, ce qui la plupart du temps ne nécessite pas de financement, chaque fois que cela relève du bénévolat associatif.

La ville de Nantes a été parmi une des premières grandes villes de France à prendre la mesure de cet enjeu. Une délégation spéciale aux nouveaux retraités a été créée autour d'un poste d'adjoint aux retraités/personnes âgées après une enquête approfondie réalisée en 2001/2002 auprès de la population concernée. D'autres communes de l'Agglomération ont la même démarche. L'Office des Retraités et Personnes âgées de la Ville de Nantes est devenu l'instrument privilégié de cette approche.

La Communauté Urbaine pourrait avoir un rôle d'amplificateur et de coordonnateur des initiatives communales en appui à l'action des associations. À cet égard, une bourse d'échange des informations (offre et demande de compétences) pourrait être envisagée pour surmonter les réticences de ceux qui détiennent des compétences mais n'osent pas les proposer. Cette bourse pourrait bénéficier d'un relais médiatique. L'idée d'une "Conférence locale pour l'initiative des + de 60 ans" autour de thèmes d'intérêt général pourrait être portée par l'Agglomération.

Missionner l'AURAN

Une tentative de transfert partiel de la compétence "personnes âgées" n'a pas été concrétisée dans les années 1990 et le débat n'a pas été relancé depuis lors. **La Communauté Urbaine pourrait néanmoins jouer un rôle incitatif pour promouvoir idées, études et recherches. Elle aurait également un rôle utile comme fournisseur d'informations et de données statistiques et techniques fiables et facilement accessibles.** Une mission pourrait être confiée, dans ce sens, à l'AURAN qui dispose de la meilleure capacité d'études et d'analyses des évolutions des dynamiques sociales de l'Agglomération.

Influer sur l'élaboration du schéma départemental

La loi de janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale a modifié profondément les pratiques en matière d'action sociale. Les droits des usagers, notamment des personnes âgées, sont réexaminés pour aller vers plus de citoyenneté et les procédures de création et de modification des établissements et services existants ont été transformées. Les schémas d'organisation planifiant le développement et l'évolution des politiques sociales locales deviennent obligatoires et opposables, les modalités de fonctionnement de prise en charge économiques et budgétaires sont réformées notamment dans le secteur "personnes âgées".

Le schéma départemental devient l'outil de la planification des politiques locales. Les autorisations de créations de lieux d'accueil, d'hébergements, de services et /ou d'ac-

compagnement des personnes âgées, sont liées aux priorités arrêtées et adoptées dans ce cadre. En Loire-Atlantique, l'élaboration de ce Schéma est programmée pour le 2^e semestre 2003.

Les communes et les regroupements de communes doivent s'organiser pour se faire entendre. La pertinence des orientations qui sont arrêtées dépendra aussi de la qualité du débat démocratique.

Un autre urbanisme pour un autre habitat

Dans une note de questionnaire sur l'aménagement publiée en juin 2002, le Conseil de Développement avait souligné la nécessité d'une politique volontariste en matière d'habitat, tant pour le logement privé que pour l'habitat social. À cette occasion, il avait souligné la nécessaire prise en compte de l'allongement de la durée de vie dans la conception de l'Habitat.

L'étalement urbain aboutit à rejeter loin de la ville non seulement les jeunes ménages à faibles revenus mais également les personnes âgées qui ne trouvent pas d'hébergement en centre-ville. La reconstruction de la ville sur elle-même, selon le slogan connu, doit aussi prendre en compte les conséquences de l'allongement de la durée de vie.

L'initiative "Plan Local Habitat Services" prise par la Ville de Nantes visant à mieux prendre en compte et à intégrer les problématiques "personnes âgées" dans les opérations de réhabilitation est à développer à l'échelon de la Communauté Urbaine au sein d'un partenariat d'objectifs et de moyens (collectivités locales, DDE, DDASS, CRAM, bailleurs sociaux, professionnels de la santé...). Il faut développer et conforter les réponses adaptées en matière de logement, de services, d'environnement urbain (commerces de proximité) et de vie sociale aux personnes logées, aussi bien pour ce qui concerne Nantes Habitat que les autres bailleurs sociaux et ceci dans tous les quartiers de l'Agglomération. Il faut proposer des orientations pour les 5 ans qui viennent et définir les scénarios et démarches stratégiques pour les mettre en oeuvre.

Le changement des comportements sociaux oblige la société à repenser l'habitat dans sa globalité et à y mettre des moyens conséquents. Le maintien du lien social dans les Villes est à ce prix, faute de quoi on aggravera la ségrégation. Le PLH de l'Agglomération Nantaise devra prendre en compte cette nécessité.

Par ailleurs, il faut encourager le fonctionnement d'équipements et de services favorisant le mélange des générations et se répartissant de manière équilibrée sur le territoire.

La mise en oeuvre du futur SCOT métropolitain doit être l'occasion d'affirmer une politique foncière qui prenne en compte la nécessité de futures implantations d'établissements et leur répartition territoriale harmonieuse.

Un CLIC d'Agglomération ?

Le CLIC^(*) "Nantes Entourage", seul dans l'Agglomération, réunit au sein de son Conseil Technique, les acteurs de l'action gérontologique nantaise dont le CHU, la CRAM, les services de l'action sociale du Conseil Général, la Mutualité, les services d'aides ménagères, l'Hôpital à domicile, les services de Soins Infirmiers, les médecins, les infirmiers..... Cette démarche favorise la coordination et la concertation institutionnelle. Il s'agit d'un acquis sur lequel il faut s'appuyer pour élargir le débat. Les lieux de coordination et de concertation doivent être limités en nombre s'ils veulent rassembler et motiver les acteurs de terrain. Ils doivent inclure dans leurs missions, la concertation à propos des projets et de l'élaboration des politiques locales pour aider à l'anticipation. Ils ont intérêt à se mettre en réseau pour élaborer des outils communs. A ce jour, dans l'Agglomération Nantaise, seule la ville de Nantes a créé un CLIC labellisé, financé par tous les grands intervenants de l'action sanitaire et sociale. Il y a une opportunité à saisir pour éviter la dispersion des actions.

L'expérience nantaise pourrait inspirer une démarche d'agglomération pour créer un dispositif organisé autour d'une tête de réseau (CLIC Nantes Entourage) bénéficiant d'outils de promotion, d'information, d'évaluation et d'actions professionnelles, élaborés et financés en commun. Les participants déjà réunis au sein de Nantes Entourage, pourraient ainsi élargir leur champ de réflexion.

Une meilleure expression

La représentation des personnes âgées doit être améliorée notamment pour ce qui concerne l'élaboration des politiques de la vieillesse, au niveau local comme au niveau national.

La pratique d'une certaine infantilisation des personnes âgées est préjudiciable au débat. Si on ne prend pas en compte l'opinion des personnes âgées et de leurs associations, on ne pourra aboutir à l'élaboration de solutions concertées. La personne âgée est un citoyen jouissant de tous les droits de la citoyenneté.

Cette question de la représentation se pose dans tous les secteurs de la vie publique : partis politiques, organisations professionnelles...

^(*) CLIC : Centre de Liaison, d'Information et de Coordination

Sources utilisées et experts consultés :

- **Mutualité Retraite**
Partie prenante de ces débats, Mutualité Retraite s'est donnée comme priorité d'agir plutôt en direction du "grand âge". Entreprise de l'économie sociale, porteuse d'initiatives multiples et variées, elle s'exprime sur tous les plans puisqu'elle est aussi porte-parole d'un mouvement social désireux de faire valoir analyses, suggestions et propositions de militants de terrain ancrés dans la réalité sociale de proximité. **Remerciements particuliers à son Directeur, Luc Blond, dont la qualité de la coopération avec le Conseil de Développement et les apports de réflexion ont permis la rédaction du présent document.**
- **Centre d'action communale et sociale de Nantes**
Outil d'action sociale de la Ville de Nantes.
- **Union Sociale pour l'Habitat**
Outil de coordination des bailleurs sociaux.
- **AURAN** (Agence d'Urbanisme de l'Agglomération Nantaise)
- **INSEE**
- **Conseil économique et social national**
Rapport de mai 2001 "les personnes âgées dans la société".
- **Conseil économique et social de Rezé**
Avis de décembre 2002
- **Travaux de l'association "Poursuivre"**