



**Quelles sont  
les conséquences  
du vieillissement  
de la population  
pour le Pays de Lorient ?**

*L'allongement de la durée de la vie  
est une chance à préserver*

Avis et propositions  
du Conseil

# Sommaire

## 1 - Les grandes tendances

- ▶ les périodes de vie
- ▶ une vie active moins ordonnée

## 2 - Le vieillissement : de quoi parle-t-on ?

- ▶ mieux définir la notion de vieillissement
- ▶ plusieurs âges : les 3ème et 4ème âge
- ▶ un potentiel à disposition de la société tout entière.
- ▶ une mobilisation de tous les acteurs

## 3 - La personne « mature » au cœur des réflexions

- ▶ prendre en compte les particularités du vieillissement
- ▶ application à différents secteurs de l'économie
- ▶ une place nouvelle dans la société
- ▶ recenser les compétences et les envies

## 4.- Pays de Lorient : l'habitat

- ▶ le maintien au domicile
- ▶ les hébergements collectifs permanents
- ▶ les lieux d'accueil, d'hébergement et de services, relais et appuis du soutien à domicile
- ▶ un réseau de coordination gérontologique : exemple de Port-Louis

- ▶ encourager l'activité physique et culturelle

## 5 – Pays de Lorient : les déplacements

- ▶ les comportements
- ▶ les transports en commun
- ▶ la proximité
- ▶ une politique d'urbanisme

## 6- Les métiers concernés par le vieillissement

- ▶ l'aide à domicile
- ▶ organisation des compétences entre institutions et organismes concernés

## 7- La place des jeunes

- ▶ prendre en compte leur différence
- ▶ mener une politique d'attractivité de notre territoire
- ▶ ne pas leur faire porter le poids du vieillissement de la population
- ▶ l'exercice de la citoyenneté

## 8- Nos Propositions

*Bibliographie*

*Annexe*

Contribution des membres

## Préambule

---

Au début de l'année 2004, les élus du Pays de Lorient ont demandé au Conseil de Développement d'examiner les conséquences du vieillissement de la population sur notre territoire et d'exprimer un avis sur les dispositions à prendre afin de faire face à une telle évolution. C'est la commission sociale qui a eu le redoutable privilège de piloter et d'animer ce dossier et elle s'y est résolument investie dès le mois de mai 2004. Redoutable car, en effet, l'actualité de l'été 2003, encore présente dans les esprits, confirmait la justesse de cette préoccupation et soulignait l'importance du problème. Pour autant la réflexion devait rester sereine et c'est bien dans cet esprit que cette étude a été abordée.

Depuis le mois de mai 2004, à partir de rencontres, d'auditions de différents acteurs, des travaux d'AudéLor, et de la lecture de différentes études et publications, la commission sociale animée par son président, Dominique Poulmarc'h et Laurence Debacq, coordonnatrice du Conseil de Développement, a tenté de mettre en lumière les conséquences, dans tous les domaines de la vie sociale, de l'allongement de la durée de vie. D'entrée de jeu il est apparu que l'approche de ce phénomène sous le seul angle médico-social ne permettait pas de prendre en compte le bouleversement social qui est sans doute en train de se produire.

La nature de ce bouleversement dépasse très largement la question de la prise en charge de la vieillesse. Ce point de vue est partagé par les démographes qui n'hésitent pas à parler d'un doublement du nombre des plus de 60 ans entre 2000 et 2020, voire d'un triplement du nombre des 80 ans et plus si l'on se projette jusqu'à 2030. Ainsi, selon le scénario retenu par AudéLor dans une étude démographique concernant le Pays de Lorient, le nombre des 60 ans et plus qui était de 46 000 en l'an 2000, dépassera les 70 000 en 2020 et les 80 000 en 2030. Dans le même temps les 80 ans et plus dont le nombre avoisinait 7 500 en 2000, se compteront plus de 21 000 en 2030.

Dans une société qui ne cesse de mettre en avant les atouts de la jeunesse, se cache une réalité sociale : l'évolution de la société et des conditions de vie aboutit à une augmentation de la proportion des personnes âgées majoritairement en bonne santé et demandeuses d'activité. Comme le soulignait le Conseil Economique et Social dans son rapport publié en 2001 : « il y a désormais un paradoxe : toujours plus de personnes âgées et de moins en moins de vieux ».

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 condition de l'appréhender de manière nouvelle et sans à-priori.

Travailler sur la question du vieillissement, ce n'est pas travailler non plus sur la question des personnes âgées mais de tenter de débusquer les effets tous azimuts du tassement de la pyramide des ages, marginalisant potentiellement les jeunes (tout en développant le mythe de la jeunesse), dégageant une population majoritairement âgée de plus de 50 ans (en 2030), alors qu'actuellement 50% de la population a plus de 37 ans environ, au Pays de Lorient.

# 1 - Les grandes tendances

## ► les périodes de vie

Lorsque l'on évoque l'allongement de la durée de vie, la question que l'on est en droit de se poser est de savoir comment elle doit évoluer au fil des années. La dessus, les universitaires ont un avis bien tranché. **L'espérance de vie** moyenne n'est pas prête de stagner et encore moins de régresser. Selon le Professeur Axel Kahn, elle va continuer de progresser au rythme actuel soit un trimestre tous les ans. Pour ce qui le concerne, il ne fait aucun doute que l'homme de demain vivra jusqu'à 120 voire 130 ans. A quel âge risquent d'apparaître les signes de la sénescence ?, jusqu'à quel moment l'homme conservera-t-il toutes ses facultés ?, a priori la médecine n'est pas en mesure d'y répondre aujourd'hui. Dans ces conditions et quelle que soit la manière dont évoluera le nombre d'années nécessaires à l'obtention d'une retraite, il restera toujours **entre la cessation d'activité et la fin de vie un espace temps important** ou chacun pourra comme aujourd'hui faire ce qu'il n'aura pas eu le temps de faire jusqu'alors.

*la  
retraite :  
un espace  
de temps  
libre*

Une autre question est de savoir de quels **moyens d'existence** disposeront les retraités, quel sera leur **pouvoir d'achat** ? Aujourd'hui ils voyagent, quand sera-t-il demain ? Il est bien difficile de répondre à cette question. Mais la vraie question n'est-elle pas celle du **partage du travail** : on ne peut pas envisager une société où des personnes âgées auraient du travail alors que les jeunes n'en auraient pas. Il faut aussi, dans la perspective d'un **recul de l'âge de la retraite**, se poser la question de savoir comment maintenir en activité des personnes dont les métiers présentent une telle pénibilité qu'il serait humainement impossible de les y maintenir plus longtemps.

*Avec quels  
moyens  
d'existence ?*

Le pouvoir d'achat des retraités risque de fondre rapidement d'ici une à deux décennies compte tenu du nombre et du **caractère chaotique de nombreux parcours professionnels**, ce qui engendre d'autres comportements y compris la recherche d'activités rémunératrices.

## ► une vie active moins ordonné

*Imbrication  
des  
périodes de  
formation  
travail  
et  
repos*

L'échelle des temps « **formation – travail - retraite** » comme trois étapes séparées et ordonnées finira par bouger. On le voit déjà aujourd'hui surtout pour ceux que le chômage touche. Néanmoins, demain, nous alternerons les périodes d'activité et les périodes de formation : plusieurs emplois différents, voir plusieurs métiers, différents avec **des activités sociales plus imbriquées à la formation et à l'activité professionnelle**. Dans ces conditions, il est possible qu'après

55/60 ans, on soit toujours en activité et que le temps disponible éventuel pour certains sera consacré à soi, plus qu'aux autres.

Déjà aujourd'hui, les jeunes ont relativisé l'apport de la vie professionnelle comme source d'épanouissement et ils développent d'autres lieux d'investissement personnel, ce qui réduit l'attente de la retraite pour faire ce qu'on a envie.

## 2 - Le vieillissement : de quoi parle-t-on ?

### ► mieux définir la notion de vieillissement

Il apparaît que lorsque l'on parle des conséquences du vieillissement, il s'agit, plus exactement, des conséquences de **l'allongement de la durée de la vie**.

*Qui est  
vieux ?*

*Qui est  
jeune ?*

En effet deux phénomènes se conjuguent : l'arrivée dans la période actuelle d'une classe d'âge nombreuse (celle du baby boom) et le phénomène d'allongement de la durée de la vie. Ce dernier point introduit un renouvellement complet de notre vision des personnes âgées, voire **une perte de repères sur la notion de vieillissement**. Qui est vieux aujourd'hui ?, qui est jeune ?. Il semble qu'il est de plus en plus difficile d'y répondre. Ces notions de jeunesse et de vieillesse ne seraient donc plus uniquement liées à l'âge. La perception de l'âge et de ce qui s'y rapporte semble très difficile à apprécier. Citons par exemple : les recompositions familiales avec des naissances chez de nouveaux couples plus âgés, des retraités qui ne ressemblent en rien ni à leurs parents ni à leurs grands parents, des séparations générationnelles difficiles à identifier... On dit que la société «vieillit », alors que le seuil individuel de vieillesse, difficile à déterminer, semble plutôt se déplacer vers le haut. **L'âge de la vieillesse a changé**. Ce qui devrait avoir tendance à **réduire le phénomène de vieillissement**. La vieillesse se définirait davantage à partir de **la durée écoulée depuis la naissance** (l'âge) qu'à partir **du temps qu'il reste à vivre**. Ces observations doivent nous mettre en garde sur certaines utilisations trop « mécaniques » de chiffres habituellement utilisés lorsqu'il est question de vieillissement de la population.

*À chaque  
définition,  
une  
politique  
publique  
différente*

Une grande partie du vocabulaire lié au vieillissement manifeste l'emprise d'une vision très « catégorisante » de la vieillesse. Les vieux, en devenant des « personnes âgées », ont été constitués en catégorie de l'action publique mais les personnes âgées, c'est aussi bien les retraités, catégorie en référence au monde du travail, que les personnes dépendantes, catégorie de l'action sanitaire. D'où le même empressement, à l'évocation du « vieillissement de la population » à susciter les inquiétudes pour l'avenir, alors que **les questions de retraite** d'une part et **les questions de santé** au grand âge d'autre part relèvent de politiques publiques qui ont des logiques tout à fait spécifiques.

### ► plusieurs âges : les 3ème et 4ème âges

Pour autant, certaines appréciations peuvent être faites, pour mieux évaluer les conséquences du vieillissement. Les retraités/personnes âgées

ne forment pas un bloc ou une catégorie unique cohérente et uniforme. On parle aujourd'hui de 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> âge pour tenter d'établir un distinguo sur la base de critères d'autonomie physique ou psychique. La commission sociale a souhaité mettre en exergue l'émergence prévisible et massive d'un groupe d'âge 55-60 à 75-80 ans. Cette tranche de vie que l'on pourrait qualifier d'**âge de « plein exercice de ses aspirations »** qui se situe juste avant « **le grand âge** », se caractérise le plus souvent par un souhait d'être utile pour soi et pour son entourage, à réaliser des projets mis en attente depuis longtemps et à développer des relations sociales accrues.

## ► un potentiel à disposition de la société tout entière.

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.**

Pour autant, il ne faut pas perdre de vue la priorité qu'il convient de donner au « grand âge » afin d'assurer notamment l'accompagnement de la perte d'autonomie et la prise en charge de la dépendance. **Mais il serait pour le moins réducteur de faire l'amalgame entre « grand âge » et « dépendance ».**

Plutôt que d'évoquer exclusivement les besoins des personnes âgées, notamment en terme de dépenses de santé, il faudrait évaluer la contribution des personnes âgées au bon fonctionnement de la société. Ce serait une bonne manière, sans doute parmi d'autres, de mettre en valeur le potentiel que représente cette tranche de la population. Pour y parvenir on pourrait demander aux associations de quantifier et, pourquoi pas, de valoriser le temps que les bénévoles retraités consacrent aux associations.

*Le  
vieillessement  
une crainte à  
maîtriser*

Les débats de société ouverts à propos du vieillissement démographique attisent les angoisses et les peurs du lendemain. Le financement des retraites, l'évolution constante des dépenses de soins, les impôts locaux supplémentaires générés par la création de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA.) sont largement commentés et évoquent tous, de façon très pessimiste, **la poussée des générations les plus âgées.** On voit apparaître « l'âgisme », sorte de racisme plus ou moins conscient. C'est sans doute aussi le même « âgisme » qui assure le succès de tous ces traitements médicaux ou médicamenteux censés conférer une éternelle jeunesse et qui assure de beaux jours à cette nouvelle « médecine anti-âge » qui nous arrive des Etats-Unis.

## ► une mobilisation de tous les acteurs

Nous faisons « notre » le constat de la Fédération nationale des agences d'urbanisme selon lequel les actions et les réflexions menées en faveur

des personnes âgées ont été pour la plupart cantonnées dans le cadre de politiques sociales et médico-sociales. Par ailleurs, il apparaît que le plus souvent chacun agit dans sa sphère de compétence sans trop se préoccuper de ce qui se passe ailleurs. En ce qui nous concerne, ce sentiment a été conforté par les différents intervenants. Il nous semble que **l'enjeu aujourd'hui est d'élargir la réflexion à l'ensemble des secteurs qui fondent le cadre de vie des personnes de plus de 60 ans** (le logement, la mobilité, les services mais aussi l'animation culturelle...). Cette orientation suppose que l'on fédère autour de cette réflexion l'éventail le plus large d'acteurs intervenants de près ou de loin en faveur des personnes concernées.

Si l'on s'en réfère à Paulette Guinchard-Kunstler, présidente de l'Agence d'urbanisme de l'agglomération de Besançon, plusieurs conditions sont nécessaires pour que les politiques intègrent les personnes âgées dans leurs réflexions :

- la parole des seniors doit être entendue et favorisée. Trop souvent se sont les professionnels qui parlent pour les personnes âgées.
- dans un travail territorial sur la qualité de vie des seniors, l'interdisciplinarité est nécessaire. Pour le pays de Lorient, tous les acteurs du monde sanitaire, médecins, hôpitaux, maison de retraite, CCAS, élus locaux, CTRL, AudéLor, structures de loisirs, associations, bref tout ce qui fait une ville et la vie ; tous doivent être partie prenante d'une telle démarche. Cette responsabilité ressort, semble-t-il, de la mission du CLIC de Lorient (Centre Local d'Information et de Coordination, dont le rôle et la mission sont présentés ultérieurement). Il faut le mobiliser et surtout il faut élargir ses compétences à l'ensemble des communes qui constituent le Pays de Lorient.
- parce que les personnes âgées n'ont pas de groupe de pression à l'instar du monde du handicap ou d'autres secteurs, les politiques ont la responsabilité d'être les initiateurs de telles démarches.
- pour que le « chez soi » ne soit plus, comme il l'est trop souvent pour des personnes âgées fragiles, le seul espace de vie, il faut travailler en priorité sur le lien entre le domicile et l'extérieur et ouvrir ainsi les quartiers et les villes aux personnes âgées fragiles.

## 3 - La personne « mature » au cœur des réflexions

### ► prendre en compte les particularités du vieillissement

Il s'agit d'opérer une véritable « révolution » méthodologique en mettant systématiquement la personne mature au centre des réflexions. Une des conséquences de ce changement de référentiel est que toute la population pourrait bénéficier de ce « confort » et notamment les parents, les enfants, les personnes présentant des handicaps légers ou en phase accidentelle sur le plan physique.

Apporter plus de confort aux actes de la vie quotidienne

En contrepartie les jeunes (15/25 ans) devront être traités comme une population à soutenir par des dispositifs ou des installations tenant compte de leurs besoins spécifiques (notamment en matière de loisirs, d'emploi,..) et de mode d'expression citoyen et d'actions politiques pour contrebalancer le pouvoir démographique de la frange des personnes âgées tentées pour leur tranquillité d'éliminer toute forme de créativité, de nouveauté, de vie sociale, voire de vie économique potentiellement porteuse de nuisances (on pourrait parler de mythologie de la tranquillité, donnant un sens plein au mot retraite).

### ► application à différents secteurs de l'économie

- les services et les produits

#### **Un nouveau « cœur de clientèle »**

Les seniors représentent un marché considérable pour l'économie. Dans l'univers de la production, le cœur de la clientèle peut devenir la personne à force physique limitée. Ainsi, seraient développées toutes les formes de choix de biens et de services à distance s'appuyant sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication, et son corollaire toutes les formes de livraison à domicile.

#### **Une ergonomie des produits plus élaborée**

Innover en matière d'ergonomie

La production d'objets (produits de consommation, moyens de transport, ....) mieux conçus sur le plan ergonomique profitera également à toute la population et tout en nécessitant de la recherche en matière d'innovation pour notamment la facilité d'ouverture ou de préhension, la dépense énergétique, l'accessibilité. Il s'agit de limiter la pénibilité physique ou la complexité gestuelle des actes de la vie quotidienne avec, en contrepartie, une éducation au maintien en forme physique adaptée aux capacités de chacun.

## Le maintien de toutes ses capacités

Dans le cadre d'une politique de maintien en forme tant intellectuellement que physiquement, des programmes doivent être imaginés pour satisfaire une importante population. Bien que des axes soient très spécifiques au phénomène de vieillissement dans le domaine de la santé, de l'alimentation, de l'hygiène physique, la génération future de personnes matures se sera pas forcément portée sur la pratique actuelle des « clubs de 3<sup>ème</sup> âge », trop catégorisant. De même que les universités du 3<sup>ème</sup> âge doivent devenir des universités populaires ouvertes à tous.

### • l'habitat

Une  
conception  
intérieure  
et des  
abords du  
logement  
adaptés

Comme pour les équipements, il s'agit de concevoir un habitat avec comme référence d'usager la personne mature ou âgée qui potentiellement se caractérise par une moindre force physique, une autonomie plus limitée, ou une moindre habileté gestuelle. Lors de la création ou la réhabilitation d'un logement, la prise en compte des besoins des personnes âgées apportent des solutions de facilité utiles à tous.

Regrouper  
les  
généra-  
tions

Concevoir l'habitat, c'est apporter une réflexion en matière d'urbanisme. L'aménagement en intégrant la notion de quartier et de mixité sociale peut introduire du lien social. **L'aide mutuelle entre les générations** sera aussi profitable à tous : coexistence des aides à la personne avec les personnes aidées. Des opérations de rapprochement du voisinage favorisent aussi le sentiment de sécurité. Seraient aussi favorisées les échanges de services interchangeable (logement des jeunes ayant des besoins temporaires d'hébergement contre du temps de présence et des services auprès des propriétaires âgées.

En milieu  
rural, au  
plus près  
des bourgs  
centre

Bien que le mode de vie urbain est aujourd'hui généralement répandu, hors la ville, il existe pour les personnes matures des spécificités propres à un espace de vie autrefois qualifié de rural. De nombreux dispositifs existent déjà (voir les chapitres à suivre). Il existe la possibilité d'organiser le regroupement physique dans des modes de logements collectifs alternatifs aux foyers logements actuels et munis de système de surveillance et d'alerte à distance. Ceci se substituerait au maintien à domicile tant en préservant le tissu relationnel et social.

### • les modes de déplacement

Il s'agit de concevoir tous les modes avec plus de confort : marche à pied, vélo, transport collectif de façon à éviter le seul recours à la voiture ; ex : navettes ou transports individuels urbains de type « pousse-pousse », vélo avec soutien moteur électrique, meilleur accessibilité aux bus et trains.

La question est plus large car elle doit intégrer l'ensemble de **la chaîne du déplacement** d'une personne et pas seulement le mode lui-même.

L'urbanisme ici aussi joue un rôle pour améliorer les déplacements en

intégrant la **notion de proximité à tous les niveaux possibles** : commerces, services, proximité des logements des aides à la personne.

## ► **une place nouvelle dans la société**

La génération des préretraités forme désormais une génération pivot entre les 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. La retraite n'est plus synonyme d'arrêt de l'activité et les personnes âgées sont de plus en plus présentes dans la vie associative. Par ailleurs, les personnes âgées constituent la tranche de population dont la participation électorale reste la plus importante.

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

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

A cette époque, la plupart des retraités, usés par le travail physique et conscients des limites naturelles de l'espérance de vie, n'aspiraient qu'à une chose : se reposer de leur vie active. Aujourd'hui, l'âge de la retraite ne marque plus la fin de l'activité, bien au contraire. Il faut limiter cette tendance de certaines personnes âgées de vouloir se protéger de « la vie ».

## ► **recenser les compétences et les envies**

Les plus de soixante ans **s'investissent dans des travaux d'utilité sociale** : tutorat des jeunes en difficulté, de personnes handicapés, accompagnement scolaire, soutien des chômeurs, aide à la création d'entreprises, transmission de savoirs, mise en valeur du patrimoine culturel, engagement dans les mouvements caritatifs, humanitaires et associatifs.

Mieux faire connaître et 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. Là encore c'est au niveau du Pays de Lorient que l'on pourrait lancer l'idée d'une **conférence locale pour l'initiative des plus de 55/60 ans autour de thèmes d'intérêt général**.

L'investissement devrait cependant partager les attitudes en trois groupes : ceux qui s'impliquent, ceux qui travaillent encore et ceux qui ont besoin d'une vie plus individualiste.

Parallèlement, il s'agit d'intégrer que le parcours « formation-travail-retraite » soit profondément bouleversé, individualisé inégalitaire. Ceci atténue le point précédent, incite à organiser localement l'information sur la formation tout au long de la vie, la mobilité professionnelle, l'emploi des seniors et cela renforce la nécessité d'une ville praticable par des actifs plus « âgés ».

### **Conclusion**

D'une manière générale, afin de donner une dimension globale et structurée à l'action dans ces domaines vers les personnes matures, ce sont des politiques publiques qu'il faut définir comme il en existe pour les jeunes ou des catégories fragiles : politiques de santé publiques, politique « vieillesse et sport », politique de promotion de l'auto entretien physique et mental, politique de l'habitat inter-générationnel, ...

## 4 - Pays de Lorient : l'habitat

### ► le maintien au domicile

- **les services**

Au pays de Lorient, la palette des actions et services de soutien au domicile s'est élargie au fil de ces dernières années :

- les soins infirmiers à domicile (financés par la sécurité sociale) ;
- le portage des repas (le plus souvent à la charge des communes) ;
- les opérations d'adaptation de l'habitat (avec prise en charge de l'Etat, du Département et des Communes) ;
- le souci d'une meilleure information et d'une meilleure coordination grâce au CLIC, **dont le périmètre d'action**, ainsi que nous l'avons déjà suggéré, **devrait être élargi au Pays de Lorient** ;
- l'accompagnement à domicile des personnes âgées ayant été hospitalisées, formule originale développée par le centre hospitalier de Port-Louis au profit de l'ensemble du canton qui permet d'organiser le retour à leur domicile des personnes âgées à l'issue d'une hospitalisation ; si cette formule reste encore confidentielle, elle n'en a pas moins fait la démonstration de son efficacité (cf. § 2.4. ci-après).

- **adaptation des logements**

L'un des problèmes majeurs du maintien au domicile tient à son **inadaptation aux capacités réduites de ses occupants**. Cela est particulièrement vrai dans le Pays de Lorient où le modèle dominant en matière de logement est une maison à étage avec les pièces principales au 1<sup>er</sup> étage. Par ailleurs les frais engendrés par un changement de résidence (frais de notaire, frais d'agence et de déménagement) constituent un obstacle non négligeable.

Dans ce domaine, quelques pistes méritent d'être approfondies :

- prévoir **un habitat évolutif** ;
- **sensibiliser les constructeurs** ;
- créer **un inventaire** des logements adaptables ;
- créer **un « label » des logements adaptables** ;
- créer **de petites structures** (petits collectifs).
- associer à cette réflexion sur **l'habitat les spécialistes du handicap**. La proximité du Centre de Kerpape doit être mise à profit, notamment pour intégrer dans la réflexion les progrès techniques attendus ou espérés en matière de robotisation par exemple.
- il faudra aussi désormais compter avec **« la maison de l'autonomie »** qui va se créer dans chaque département et qui aura pour mission d'informer et de coordonner toutes les actions menées afin de surmonter le handicap et d'y faire face.

- **Innover**

L'écueil dans le maintien à domicile résulte aussi parfois d'un problème de solitude, un sentiment d'insécurité ou encore de capacité d'assurer seul l'entretien courant du logement. A cet égard **le projet « solidarité/Logement »** de la Jeune Chambre économique mérite considération. Il s'agit d'offrir à des étudiants la possibilité de se loger chez des personnes âgées moyennant un soutien matériel et moral, ce qui se traduit à Saint-Brieuc par la formule **« je t'héberge, tu embellis ma vie »**. Cette proposition présente un certain nombre d'avantages :

- pallier le manque de logements étudiant ;
- rompre la solitude des personnes âgées ;
- utiliser judicieusement des chambres vacantes.

Hélas ! Si les personnes âgées se déclarent intéressées, elles ne souhaitent pas y adhérer par crainte d'un bouleversement de leurs habitudes et pour tout dire par crainte du « jeune ». Pourtant cette idée généreuse, lancée en Espagne en 1997, qui existe désormais à Montpellier, qui est à l'état de projet à Angers et à Saint-Brieuc, **a besoin d'être soutenue** par une ou plusieurs associations, voire par une structure existante (CLIC, CCAS, BIJ) qui mettrait en relation étudiants et personnes âgées et servirait de médiateur en cas de difficultés. Par ailleurs l'établissement d'une charte définissant les droits et obligations de chacune des parties permettrait de lever les réticences des personnes âgées intéressées. Ce projet pourrait bénéficier également à de jeunes travailleurs parfois en difficulté dans la recherche d'un logement. Cette proposition pourrait aussi être élargie aux couples de personnes âgées d'une part, et à de jeunes travailleurs, d'autre part.

A propos de **petites structures ou petits collectifs**, il faut, s'en doute, regarder de plus près quelques formules originales comme le « Papy loft ». Il s'agit en effet comme cela se pratique dans les pays scandinaves d'« **habiter ensemble** ». Sur tout le territoire national des expériences de petites résidences collectives à caractère familial, et non plus institutionnel, se mettent en place. Certaines s'appuient même sur un partage intergénérationnel avec la proximité de crèches. Il est apparu très important au Conseil de noter ces expériences car, même si elles apparaissent comme marginales, elle correspondent bien souvent à un souhait (ou un rêve !) des futures personnes âgées.

L'éclatement familial tant géographique que par recombinaison renforce le risque d'isolement pour lequel le maintien à domicile n'est pas une réponse satisfaisante. Sans compter que cela favorise la « mobilisation » inutile et coûteuse de grands logements utilisés par une seule personne.

## **Conclusion**

De tous les échanges que nous avons pu avoir à ce jour, il ressort clairement que les personnes âgées souhaitent majoritairement rester le plus longtemps possible à leur domicile. Selon les statistiques 90 % des

personnes de plus de 65 ans déclarent vouloir y rester jusqu'à la fin de leur vie.

**Face à une telle demande il apparaît que l'offre de la gérontologie souffre d'un manque de cohésion et de coordination, de carences en personnels formés et d'outils pour maîtriser ses coûts.**

Des propositions pourraient être faites pour tenter d'améliorer l'existant notamment en matière de logement. Il faut rechercher **de nouvelles formes d'aide et de soutien**. De même qu'il faut encourager et faciliter des initiatives comme celle de la Jeune Chambre économique. Cela suppose une réflexion à l'échelon du Pays de Lorient, afin de définir un certain nombre d'actions spécifiques « personnes âgées » dans le cadre des politiques publiques globales.

## **► les hébergements collectifs permanents**

Le problème actuel des différentes communes du Pays de Lorient est la mise au norme et la réhabilitation des **Foyers logements** qui, pour la plupart, sont concernés par **la médicalisation**. Ces opérations appellent quelques remarques :

- ces opérations exigent des investissements importants. Comment en assurer le financement pour que le coût de l'amortissement soit compatible avec la solvabilité des personnes appelées à fréquenter ces établissements ?
- il faut veiller à ce que ces établissements d'accueil soient toujours un lieu de cohabitation entre personnes valides et non-valides. Il ne faudrait pas laisser se développer des établissements qui deviendraient peu à peu des « ghettos pour personnes dépendantes » ;
- Le soutien des personnes âgées est du domaine traditionnel des communes, des départements et de l'Etat, là encore il serait important de confier au Pays de Lorient le soin d'élaborer, ou du moins, **d'inciter à l'élaboration d'un schéma de couverture à l'échelle du Pays, des besoins en matière d'hébergement**. Cela permettrait de peser sur les priorités du schéma gérontologique départemental et de réfléchir à l'harmonisation et à la régulation des financements pour une plus grande équité dans la participation demandée aux usagers.
- Il faut être **attentif à ce que l'initiative de la construction de ces structures d'accueil ne soit pas laissée au seul secteur privé** avec le risque à terme de manquer de places dans le secteur

public et de les payer au prix fort dans un secteur privé en position de quasi monopole.

- Il faut insister à cet égard sur le véritable état de sous-développement en France - et en Bretagne - au sujet des établissements médicalisés que nécessite la prise en charge des **maladies neuro-dégénératives**. Il s'agit d'un véritable phénomène de société - en grande partie lié à des polluants chimiques neuro-toxiques -. Ces affections du système nerveux, dont la plus exemplaire est la maladie d'Alzheimer, sont en progression, pouvant frapper des sujets encore jeunes (vers la cinquantaine), et nécessitent à terme une prise en charge constante bien au-delà des possibilités d'une famille, même mobilisée pour préserver l'insertion à domicile. Cette carence en hébergements spécialisés est déjà à l'origine de graves difficultés tant pécuniaires qu'affectives pour nombre de familles.

Il importe que le Pays de Lorient y remédie en faisant valoir un plan d'action médico-social aux autorités départementales, régionales et gouvernementales."

- Il faut dans toute la mesure du possible encourager la construction de petits collectifs permettant d'accueillir au maximum 20 lits. C'est-à-dire des structures dans lesquelles il est plus facile de prendre en compte la personnalité de chacun des résidents. On pourrait aussi s'inspirer de ce qui se fait dans les Pays Nordiques.

## **► les lieux d'accueil, d'hébergement et de services, relais et appuis du soutien à domicile**

C'est dans ce domaine que l'on peut sans doute le plus innover. L'hébergement temporaire, l'accueil de jour ou de nuit doivent être considérés comme des outils qui viennent rompre la monotonie de la vie des personnes âgées à domicile et qui apportent aux « aidants » un soutien parfois indispensable. Ici il faut s'informer de ce qui se fait ailleurs et regarder de plus près des formules telles que celle du domicile collectif ou de l'hébergement dans des familles d'accueil.

**Il faudrait sans doute aussi réfléchir à la manière dont on pourrait re-motiver la solidarité familiale.**

## ► le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) de Lorient

Si cette appellation est relativement récente (2001), le concept ne l'est pas puisque la ville de Lorient a créé un lieu unique d'accueil des personnes en recherche d'information et de solutions aux problèmes de l'âge dès 1995. En effet, c'est à cette époque que tous les services concernant les personnes âgées ont été regroupés à l'Océanis.

Ce concept a fait école puisque dans le début des années 2000, le gouvernement de l'époque a décidé de l'étendre au plan national sous l'appellation de « CLIC ».

Le CLIC fonctionne à trois niveaux que sont, l'accueil, l'écoute et l'information, ainsi que sur l'évaluation des besoins et la coordination.

Les membres de la Commission sont convaincus de la pertinence de cette structure et regrette qu'elle n'œuvre pas au profit de l'ensemble des communes du Pays de Lorient, ces dernières apportant bien entendu une participation financière. Grâce à ses moyens d'action et sa grande réactivité, le CLIC est en mesure de trouver rapidement les solutions adaptées aux problèmes de prise en charge après une hospitalisation et **d'éviter ainsi des prolongations de séjour en hôpital qui ne sont pas médicalement justifiées.**

## ► un réseau de coordination de gérontologie : l'exemple de Port-Louis

Le réseau de coordination de gérontologie est un réseau de professionnels, d'associations et d'administrations mettant en relation le secteur libéral et le secteur hospitalier. Il a pour objectif d'améliorer la prise en charge des personnes âgées du canton ou de toute personne en perte d'autonomie. On pourrait presque dire qu'il pallie en quelque sorte l'absence de CLIC.

Cette association coordonne les actions sociales et médicales dans le cadre d'un maintien à domicile par une prise en charge simple (portage de repas, téléalarme, aide ménagère) voire par une prise en charge plus complexe (soins palliatifs).

Cette association se caractérise par la multiplicité des partenaires :

- médecins libéraux ;
- Centre hospitalier de Port Louis ;
- les élus : Conseil général, Communauté d'agglomération, mairies ;
- les administrations ; DDAS, DDIS, CRAM, CPAM ;
- les Services d'aides directe à domicile : ADMR, ALCAT 56, JALMALV 56 ;
- les usagers : CLARPA

Grâce à l'efficacité de ce réseau un grand nombre de personnes âgées ont pu être maintenues dans leur domicile tout en bénéficiant des soins

appropriés à leur état et d'une qualité de vie qu'en d'autres temps elles n'auraient pu trouver qu'en établissement.

A l'évidence cette initiative qui a pourtant fait la démonstration de son efficacité est encore trop confidentielle puisqu'il semblerait que certains des membres du CCAS de Port-Louis en ignoraient jusqu'à l'existence. Ceci démontre une fois encore l'intérêt d'une large concertation sur toutes ces questions au niveau du Pays de Lorient.

## **► encourager l'activité physique et culturelle**

Dans le même ordre d'idée il faut encourager l'activité physique.

Un vieil adage dit : « **le sport est bon pour la santé** », mais force est de constater que l'on n'insiste jamais assez sur les bienfaits de la pratique des activités physiques par les seniors qui est un moyen particulièrement efficace de **lutte contre la sédentarité et la dépendance**. C'est un enjeu majeur de notre société vieillissante que d'aider nos aînés à mieux vivre grâce aux bienfaits des activités physiques, encore faut-il leur en donner les moyens. C'est aussi la contrepartie d'une ville plus facile à vivre nécessitant moins d'efforts.

Cela passe par la **création d'emplois d'éducateurs spécialement formés** pour encadrer les activités physiques des personnes âgées. Le coût qui en résulte est semble-t-il largement compensé par les économies réalisées sur les dépenses de santé de ces personnes maintenues en bonne condition grâce à la pratique d'activités physiques. C'est en tous les cas ce qui résulte de l'expérience récemment menée par la Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports (DRJS) auprès d'une maison d'accueil de personnes âgées situées aux limites des Côtes d'Armor et de l'Ille et Vilaine.

D'autre part, l'expérience montre que les personnes âgées adhèrent facilement aux activités physiques dès lors qu'elles sont correctement encadrées et adaptées à leur âge. Le personnel soignant pour ce qui le concerne accompagne volontiers cette démarche.

Si la pratique d'activités physiques adaptées ne peut avoir que des effets bénéfiques sur la santé des personnes âgées, il faut également les aider à conserver une bonne hygiène de vie. Une information sur l'équilibre alimentaire, par exemple, est indispensable. L'expérience montre que plus on est isolé, plus on se délaisse et plus on est fragilisé.

Il faut donc prévoir les moyens d'orienter les personnes âgées **vers un maintien en bonne santé physique et mentale**. S'agissant de la pratique d'activités physiques, il convient de **prévoir, en conséquence, des lieux adaptés pour l'échauffement, les exercices proprement dit et le retour au calme d'une organisation type**. Il faut aussi bien

naturellement créer les emplois d'éducateurs sportifs spécialisés. C'est dès maintenant qu'il faut prendre en compte de tels besoins à l'occasion de la réalisation de nouvelles structures d'accueil ou de réhabilitation de structures anciennes. Il faut aussi l'envisager pour les quartiers où il existe une forte densité de personnes âgées.

Il faut aussi encourager et favoriser **l'activité culturelle**

C'est un autre volet important de la vie sociale des personnes âgées qui doivent par des activités culturelles entretenir leur potentiel intellectuel. Dans ce cadre, il serait important de les aider notamment à se familiariser avec les nouvelles techniques de communication (internet par exemple) afin qu'elles ne se sentent pas dépassées par le monde qui les entoure. Dans ce domaine il y a de la place pour le bénévolat.

Il faudrait aussi simplifier les démarches administratives pour faciliter la vie de tous et des personnes âgées en particulier.

**Cela nécessite de créer des emplois d'animateurs culturels dans des structures adaptées.**

# 5 - Pays de Lorient : les déplacements

## ▮ les comportements

L'enquête « ménage » qui est menée dans les agglomérations françaises depuis de nombreuses années, à intervalles réguliers, a pour objet de connaître les déplacements des habitants et leurs évolutions.

Pour Lorient cette enquête, réalisée en 2004 permet de tirer quelques enseignements concernant notamment les comportements des personnes âgées :

- les retraités se déplacent moins que les autres habitants ;
- 16% des plus de 60 ans ne se déplacent pas tous les jours ;
- il existe un problème d'appréhension des déplacements.

Cette même enquête met en lumière d'autres tendances :

- une augmentation du nombre de ménages situés en dehors de Lorient et de Lanester qui disposent de deux véhicules ;
- seulement 34% des déplacements sont liés au trajet domicile/travail ;
- 13% des déplacements sont liés à de l'accompagnement.

## ▮ le transport en commun

Le peu d'intérêt que semble manifester les personnes âgées pour le transport collectif est attesté par le nombre d'abonnement souscrit par les personnes de 65 ans et plus, malgré les avantages financiers qu'il procure. En fait beaucoup de personnes âgées préfèrent acquitter le prix du ticket à l'unité, certains effectuant leurs démarches en une heure pour n'avoir à acquitter pour l'aller-retour que le prix d'un seul ticket.

Le transport en commun n'est pas toujours bien adapté aux personnes d'un certain âge (problème de stabilité lié aux coups de frein et au franchissement des ronds-points). Par crainte de ne pouvoir descendre à temps du bus, ces personnes ont tendance à anticiper trop largement l'arrivée à leur station, il s'en suit parfois des accidents. La localisation des arrêts de bus implique parfois de leur part des déplacements à pied peu compatibles avec leurs capacités.

Face à ces problèmes il faut reconnaître que des efforts d'amélioration sont faits. Les nouveaux bus ont des planchers surbaissés et sont équipés de rampes d'accès. D'autres pourraient être faits pour installer des bancs sur les trajets piétons et à proximité des arrêts de bus.

Néanmoins, il faut admettre que les transports collectifs, dont le principe est basé sur un nombre significatif de voyageurs, sont mal adaptés à un

habitat dispersé. Il existe d'autres systèmes de transport qui ne sont pas mis en œuvre dans le Pays de Lorient et qui répondent à la demande de mobilité des personnes isolées.

Il faut aussi noter qu'il existe à la CTRL un service destiné aux personnes à mobilité réduite qui utilise cinq véhicules adaptés. Actuellement 340 abonnés au système PMR bénéficient, ainsi que la personne qui les accompagne, de la gratuité. Ce service n'est pas spécifique aux personnes âgées.

## ► la proximité

Il y a certainement une réflexion à mener au niveau du Pays pour mettre en place un système de transport mieux adapté. Ceci évitera que se confirme la tendance déjà observée chez les personnes d'un certain âge de se rapprocher des centres-villes pour y établir leur résidence.

Mais la question qu'il faut aujourd'hui se poser est de savoir s'il ne faut pas **repenser la ville autrement, c'est-à-dire par une meilleur articulation entre transport et urbanisme et en considérant d'autres moyens de déplacement que la voiture individuelle.**

## ► une politique d'urbanisme

Une politique d'urbanisme privilégiant la proximité est actuellement clairement exprimée dans le projet d'aménagement du SCOT : l'urbanisation est privilégiée à proximité des centres-bourg de chaque commune et une plus forte densification de nouveaux logements est souhaitée au plus près du réseau de transports collectifs. De même en matière de commerce et service il est préconisé de faciliter les installations en centre bourg pour une meilleure pratique des déplacements « doux » : marche à pied, vélo.

## 6- Pays de Lorient : les métiers concernés par le vieillissement

### ► l'aide à domicile

Les services à la personne représentent un des premier gisement d'emplois des années à venir. La montée en puissance de l'APA a fait croître d'autant les besoins de personnel dans les emplois d'aide à domicile. Ces emplois ne se limitent plus à une simple aide ménagère, mais s'orientent de plus en plus vers une aide à la personne, ce qui implique une formation du personnel aidant. Cette formation est aujourd'hui assurée par des organismes dont la diversité n'a d'égale que celle des métiers et des conditions d'acquisition des diplômes. Au pays de Lorient, ces formations sont délivrés par Association Régionale du Centre d'Aide à Domicile dans l'Espace Social, L'Institut de Formation en Soins Infirmiers, L'association pour la formation professionnelle des adultes, AGORA. Par ailleurs certains lycées dispensent aussi une formation d'aide soignante (lycée Marie Le Franc).

Il conviendrait sans doute de mettre davantage l'accent **sur la formation des aidants naturels, c'est-à-dire souvent la famille ou les proches** peu préparés à exercer ce rôle et qui peuvent parfois avoir des comportements violents vis-à-vis de la personne aidée. Il existe ici où là des groupes de parole qu'il faudrait sans doute développer.

- **Le recrutement**

Pour l'heure le recrutement ne semble pas poser de problème. En revanche la capacité d'accueil de ces différents organismes, liée à des contraintes budgétaires et parfois matérielles, ne permet pas de répondre à une demande sans cesse croissante.

Ce métier demande des qualités techniques, humaines et de probité importante qui obligent à une sélection rigoureuse. Contrairement à ce que l'on entend dire bien souvent il n'est pas possible de convertir tous les demandeurs d'emploi en aides à domicile, d'autant que ces emplois ne se limitent plus à une simple aide ménagère, mais s'orientent de plus en plus vers une aide à la personne.

**Il serait pertinent de déterminer au plus tôt le nombre d'emplois dont on aura besoin au niveau du Pays de Lorient, afin d'organiser le recrutement et la formation de ces personnes dans les meilleures conditions possibles.**

- **Les conditions de travail**

Les personnes employées comme aides à domicile ont souvent plusieurs employeurs et travaillent de façon intermittente. Certains travaillent bien au-delà de la durée légale pour se prémunir contre le risque de se retrouver sans emploi (décès, hospitalisation de la personne aidée).

Il y a dans cette profession beaucoup d'arrêts de travail pour maladie, notamment pour des problèmes de mal de dos.

## **Organisation des compétences entre institutions et organismes concernés**

Il apparaît que les différents acteurs de la prise en charge gériatrique ne voient pas leurs rôles respectifs du même œil. D'un côté, les départements considèrent que leur rôle de gestionnaire APA et les dispositions de la loi de décentralisation leur donne un rôle de « chef de file » que l'on peut difficilement leur contester. Néanmoins on constate déjà que la décentralisation est source d'inégalité entre départements riches et pauvres entre ceux qui font un réel effort pour travailler en coordination avec les acteurs du terrain et ceux qui les ignorent.

De l'autre côté les CCAS, s'ils conviennent de l'importance du département, n'entendent pas que s'instaure une quelconque tutelle. On peut craindre en effet, qu'avec les masses financières en jeu, ne dominent des logiques gestionnaires qui ne prendraient pas en compte la réalité du terrain.

Autres acteurs, les CLIC qui sont considérés comme des concurrents des services existants et qui sont d'autant plus fragilisés que leur financement dépend désormais des départements, et non plus de l'état.

Cette multiplicité des intervenants fait qu'il existe autant de systèmes d'indemnisation que de services d'aide à domicile. Concrètement cela signifie qu'aucune aide à domicile ne perçoit le même régime indemnitaire, alors que le principe de parité s'applique à la fonction publique.

Une autre question est celle de savoir quel est le coût national d'un dispositif de maintien à domicile des personnes âgées. Il semblerait que l'opacité du système ne permette pas d'y répondre.

Il semblerait aussi qu'il soit tout à fait possible pour une personne approchant l'âge critique, de distribuer l'ensemble de son patrimoine à ses héritiers afin de bénéficier d'un maximum de financements publics pour faire face à une situation de dépendance. Cela est tout simplement scandaleux et il serait bon, dans un souci à la fois d'équité et de bonne gestion des deniers publics, d'y mettre un terme.

**Au terme de nos échanges avec nos différents intervenants, il nous semble que l'aide à domicile est particulièrement complexe**

**dans son organisation actuelle, qu'elle n'est équitable ni pour les personnes aidées, ni pour les personnes aidantes et que les coûts qui en résultent pour la collectivité sont loin d'être maîtrisés.**

Enfin il convient aussi de se demander si la prise en charge « collective » des personnes âgées ne conduit pas à une déresponsabilisation des familles. Comme l'écrit fort justement le philosophe André Comte-Sponville « le vrai drame de la vieillesse solitaire, c'est le manque d'amour autour de soi, et en soi parfois. Or l'Etat, dans ce domaine, est démuné, et les collectivités le sont presque autant. Ne comptons pas sur eux pour aimer les vieux à notre place ». Il y a comme nous l'avons écrit précédemment un effort d'imagination à faire pour motiver ou re-motiver la solidarité familiale.

## 6 - La place des jeunes

### ► prendre en compte leur différence

Malgré le fait que beaucoup de personnes se perçoivent comme jeune de plus en plus tard, il existe un écueil à « nier » le vieillissement individuel, celui de risquer de ne pas reconnaître non plus les **besoins spécifiques des jeunes**. Ceux-ci en devenant **très minoritaires** se retrouvent déjà actuellement exclus des postes à responsabilité, des structures où s'exerce le pouvoir et comptent peu dans les processus électoraux nationaux ou locaux.

Bien qu'une solidarité intergénérationnelle existe au niveau privé, nous devons **nous préoccuper au niveau collectif d'une société trop déséquilibrée** en restant à l'écoute de la demande des jeunes et en prenant en considération **leur différence**, sans privilégier seulement celles des personnes âgées, pour leur poids démographique.

### ► mener une politique d'attractivité de notre territoire

Le pays de Lorient sensible au maintien d'un équilibre générationnel semble, au travers de son projet d'aménagement du SCOT, rechercher à mettre en place une politique visant à **attirer les jeunes sur notre territoire** (maîtrise du foncier, diversification des logements, logements locatifs et offre universitaire). Les prix immobiliers élevés agissent en effet comme des filtres puissants à l'entrée dans le logement et donc dans les agglomérations (surtout littorales comme Lorient) favorisant l'arrivée de familles aisées et âgées **au détriment de familles jeunes et moins solvables**. Le défi sera celui de préserver un équilibre géographique et éviter des disparités démographiques entre les différentes communes.

### ► modifier la perception négative

Les jeunes sont plus nombreux en ville et souvent concentrés dans des zones où situation défavorisée et chômage élevé vont de pair. De plus, la société vieillissante tend de plus en plus à les considérer comme un problème plus que comme un potentiel. Une évolution de la perception est donc indispensable et requiert la participation de tous. Le partage de connaissance devra s'opérer dans les deux sens générationnels.

## **► ne pas leur faire porter le poids du vieillissement de la population**

Il en va du concept de développement durable, notre société doit s'orienter vers « **un développement qui ne porte pas atteinte aux générations futures** ». Cela est valable tant sur les plans financier (dettes, dépenses, ...), qu'environnemental, que sociétal.

**Une vigilance et un équilibre est à trouver pour que les dépenses consacrées aux conséquences du vieillissement de la population ne viennent en aucun cas priver de projets et de politique une population d'enfants ou de jeunes.**

Notre société va se trouver face à des **modes d'arbitrage difficiles**. Des choix implicites n'ont pas été fait aujourd'hui et devront se présenter dans l'avenir sur le plan des dépenses collectives. Comment par exemple dépenser des sommes extrêmement élevées, dans la période de fin de vie, pour un hémiplégique ou pour des soins palliatifs pour une seule personne, alors que dans le même temps les jeunes peinent à s'installer dans la vie et que la société leur refuse un coup de pouce de quelques dizaines d'euros pour s'installer dans la société (pour se loger ou s'intégrer dans le marché du travail, élever des enfants dignement). Est-ce un choix implicite soutenable et durable ?

## **► l'exercice de la citoyenneté**

En terme politique, le vieillissement entraîne un problème de représentation. N'y a-t-il pas un risque à terme de voir l'action politique et surtout les moyens financiers s'orienter davantage vers le soutien des personnes âgées que le soutien de l'activité économique ? C'est aussi un problème que l'on risque de retrouver dans les associations. Le bénévolat est sans doute moins attirant pour les jeunes quand trop de personnes plus âgées s'y investissent.

Il en résulte une prise de conscience de leurs responsabilités et de la confiance à leur accorder. Il s'agit de laisser les jeunes en capacité d'agir par eux-même, à être responsable et à défendre leurs droits en les impliquant dans la prise de décision publique.

**Il est préconisé de prévoir une évolution des institutions afin que la participation des jeunes puisse se développer au niveau de la communauté locale**

# Nos propositions

---

Ce travail nous a montré que la question sur **les conséquences du vieillissement de la population sur le Pays de Lorient** nous amenait aux préconisations suivantes :

- 1- Elle ouvre des perspectives intéressantes pour l'ensemble de la société en terme de **recherche et innovation** par un besoin de concevoir des formes de produits plus confortables pour les moins agiles. Tous les domaines peuvent être explorés : les objets, l'habitat, les transports, l'urbanisme, la forme, ...
  - Le conseil incite les professionnels du bâtiment à mieux organiser l'espace du logement:
    - prévoir **un habitat évolutif** ;
    - **sensibiliser les constructeurs** ;
    - créer **un inventaire** des logements adaptables ;
    - créer **un « label » des logements adaptables** ;
    - créer **de petites structures** (petits collectifs), associer **les spécialistes du handicap**

- 2- Elle nous oblige à revoir la question de l'équilibre entre l'individualisme et le sens du collectif dans notre société.  
Un nombre important d'individus sont susceptibles de **partager leur savoir faire et d'apporter leur aide**. Le conseil propose que les associations se prêtent à un recensement des compétences et que la collectivité organise une conférence locale pour l'initiative des plus de 55/60 ans autour de thèmes d'intérêt général.

En terme d'habitat, plusieurs niveaux sont examinés et les propositions portent tant sur les services que sur les constructions. Le conseil a émis des suggestions sur **le périmètre d'action** d'une structure qui couvre bien tous les aspects du maintien à domicile, le CLIC, et sur **l'exemplarité du réseau de professionnels** du canton de Port-Louis et sur l'importance de la **solidarité familiale** à soutenir et aider.

Le territoire doit également être en veille et soutenir **tous les projets innovants** qui permettent aux personnes âgées de s'organiser pour mieux vivre ensemble : initiative de partage de logements avec des étudiants, initiative de se rassembler pour cohabiter.

- 3- Le conseil pointe la question des financements à propos des hébergements collectifs et des hébergements spécialisés (notamment augmentation des maladies neuro-dégénératives)
- 4- Par ailleurs, sur le plan des métiers autour de la personne âgée, le conseil propose une amélioration des conditions de travail et des

rémunérations des professionnels qui sont de mieux en mieux formés sur notre territoire.

- 5- Enfin, au nom du développement durable, toutes les actions lancées au profit des personnes âgées doivent être examinées au regard de leur impact sur les enfants et sur les jeunes afin de ne pas risquer de détériorer leurs conditions d'existence, tant sur le plan des finances que de leur avenir professionnel, leur santé, mais aussi leurs idées et leur force de propositions ....

---

Ce rapport soulève quatre questions prospectives

- ▶ Comprendre que vieillir est pour chacun une découverte, une période de vie nouvelle sans précédent.
- ▶ Prendre conscience que la question des personnes âgées n'est pas qu'une question médico-sociale.
- ▶ Définir des territoires pertinents pour un bon accès aux différents services.
- ▶ Permettre une offre diversifiée des lieux de vie pour les personnes âgées.

# Auditions

---

## **AudéLor**

« Evolution et perspectives démographiques du Pays de Lorient ».

## **DGISS - Conseil général du Morbihan**

Conditions actuelles d'accueil des personnes âgées dans des structures collectives et les évolutions en cours ou envisagées.

## **CCAS de Lorient – Ville de Lorient**

Présentation du CLIC – le réseau Initiative Ages Handicap – l'hébergement des personnes âgées.

## **CCAS de Quéven**

Spécificité des moyens mis ou à mettre en œuvre au profit des personnes âgées dans une commune de première couronne et de moyenne importance.

## **Arcades Formation – AFPA – IFSI**

Formation et condition de travail des acteurs de la prise en charge gériatrique.

## **Jeune Chambre Economique**

Présentation du projet Solidarité/Logement – Evolutions à venir dans le domaine de l'habitat et notamment en matière d'adaptabilité du logement des personnes en perte d'autonomie.

## **Centre Hospitalier de Port Louis**

Présentation du réseau de Coordination Gériatrique.

## **La CTRL**

Présentation des résultats de l'enquête « Ménages 2004 » et de la pratique des transports urbains notamment par les personnes de 65 ans et plus.

## ► Bibliographie

- **Fédération Nationale des Agence d'Urbanisme**

« Vieillir dans son Quartier, dans son Village » - bilan des réflexions et des projets menés par les Agences d'Urbanisme.

**Publications diverses d'Agences d'Urbanisme relatives au vieillissement.**

- **Les cahiers de l'IAURIF** : « Le défi de l'âge »
- **Plan gérontologique Départemental 2000 – 2005**  
Et documents annexes présentés par le Conseil Général du Morbihan
- **La Lettre du Cadre – numéro de décembre 2004**

Maintien à domicile : nos « chers vieux »

- **Fondation de France** programme « Vieillir dans son quartier, dans son village »

## ► Remerciements

*Que toutes les personnes qui ont bien voulu donner un peu de leur temps afin d'éclairer les membres de la commission sociale du Conseil de Développement sur les différents aspects de ce dossier consacré aux conséquences du vieillissement de la population trouvent ici l'expression de notre reconnaissance. Leur précieux concours a largement contribué à la rédaction de ce document, enrichi par les réflexions de l'ensemble des membres du Conseil de Développement à l'occasion notamment de trois réunions plénières.*

# ANNEXE

---

## ► **Sur le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC)**

### **l'information**

Il s'agit ici d'accueillir et d'informer toute personne qui se présente. Pour cela le CLIC dispose de supports d'informations (plaquettes, affiches, guide des personnes âgées...) sans cesse actualisés grâce à des outils tels que les réunions de réseaux, les revues spécialisées ou la presse.

### **l'évaluation**

Cette évaluation des besoins faite par une équipe du CLIC, s'appuie sur une approche médico-sociale et environnementale, complétée si nécessaire par une visite à domicile. L'équipe en charge de l'évaluation des besoins peut compter aussi sur un partenariat médico-social.

Au terme de l'évaluation il est établi un plan d'aide personnalisé formalisé dans un carnet de coordination qui permettra d'ajuster à tout moment l'aide nécessaire.

### **la coordination**

Cette nécessaire coordination entre les différents acteurs s'entend aussi bien dans le cadre d'une prise en charge à domicile que dans un lieu unique d'accueil. Elle concerne aussi les acteurs médico-sociaux notamment ceux qui interviennent dans le réseau Initiatives Age Handicap.

Contrairement à ce que l'on pourrait s'imaginer le CLIC est une structure très légère puisqu'elle ne compte que 8 employés, la plupart à temps partiel. Son financement est assuré par l'Etat, par des organismes extérieurs tels que la CRAM, par le Conseil Général et par le C.C.A.S., ce dernier assumant la plus grande part. Il faut noter que dans le cadre de la décentralisation l'Etat va se désengager au profit du Conseil Général. Il semblerait que le Conseil Général du Morbihan ne soit pas convaincu de l'utilité du CLIC dans sa forme actuelle, seule la mission d'accueil et d'information méritant à ses yeux d'être conservée.

## ► **Sur la formation**

- **Les organismes de formations**

### **ARCADES Formation**

Association Régionale du Centre d'Aide à Domicile dans l'Espace Social, Arcades formation est habilité par la DRASS pour préparer aux deux premiers niveaux de la filière sociale de l'aide à domicile. C'est-à-dire au

diplôme d'état de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF), formation de niveau IV, et au diplôme d'état d'Auxiliaire de Vie Sociale (niveau V).

Le diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale s'acquiert soit au terme d'une année scolaire soit par la validation des acquis d'expérience.

### **IFSI**

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers prépare quant à lui à deux diplômes, le D.E.I. ou diplôme d'état infirmier et le D.P.A.S. diplôme professionnel d'aide soignant.

La formation d'aide soignant s'étale sur une année scolaire au cours de laquelle alternent formation théorique et stages pratiques.

### **L'AFPA**

L'association pour la formation professionnelle des adultes est compétente pour former au métier d'Assistante de vie.

La formation dure 6 mois et comprend trois modules : domicile, garde d'enfants, aide à la personne. Elle est sanctionnée par un diplôme qui peut également être obtenu par la validation des acquis de l'expérience.

## **► Sur les métiers de l'aide à domicile**

### **LES EMPLOIS ET LES SALAIRES**

#### **Les différentes formules**

##### **le gré à gré ou chèque emploi service**

Le salarié travaille en libéral chez la personne aidée qui est alors employeur avec tous les inconvénients que cela implique : aucune garantie assurée en termes de qualité, de suivi, de coordination, de limite de compétence et de limite professionnelle.

##### **le mandataire**

Dans cette formule la personne « aidée » est aussi employeur mais elle mandate une association qui assure l'organisation et la qualité du service au prestataire. La personne « aidante » est donc salariée de cette association, et ses conditions de travail relèvent d'une convention collective qui est celle des employés de maison.

##### **le prestataire**

Dans ce cadre la personne qui bénéficie de l'aide, le prestataire, est usager, c'est une association qui est employeur. L'association assure la subordination liée à son statut d'employeur. Aussi, la relation s'installe entre usager et professionnelle et non plus entre employeur et salarié. L'association assure l'organisation, l'évaluation, la coordination, le suivi. Les professionnels s'inscrivent dans des missions d'auxiliaire de vie sociale.