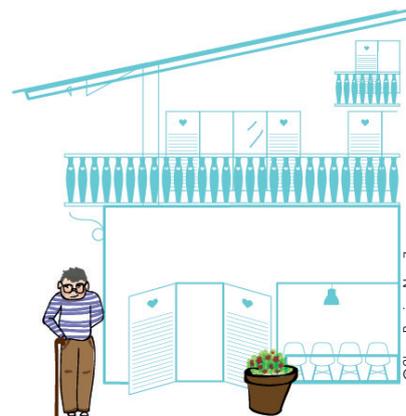


LOGEMENT ET VIEILLISSEMENT



Logement et vieillissement Quelles solutions innovantes ?



SYNTHÈSE

Sylvie MAURIS-DEMOURIUX - auteure indépendante

Mars 2016

Anticiper les évolutions démographiques et doter le territoire de réponses adaptées aux besoins et attentes des personnes vieillissantes en matière de logement demande de repenser conjointement la conduite des politiques habitat et vieillissement. La Métropole est un cadre adapté pour développer une approche transversale et intégrée de ces enjeux et favoriser la diversification et la pertinence des solutions apportées aux habitants.

Des personnes âgées de plus en plus nombreuses

En 2060, un tiers des français auront 60 ans et plus en raison de l'arrivée à l'âge de la retraite des baby-boomer, de la baisse de la natalité et de l'allongement de l'espérance de vie. La dépendance, entendue comme le besoin d'être accompagné dans les actes de la vie quotidienne, touche principalement les personnes à partir de 80 ans et donc majoritairement les femmes en raison des écarts d'espérance de vie. Même si les années de vie gagnées sont des années sans incapacité lourde, il y aura de nombreuses personnes très âgées et donc potentiellement dépendantes.

Le logement, essentiel pour bien vieillir

Le logement est un des facteurs clés d'un bon état de santé, dans la prévention de la perte d'autonomie et de la qualité de vie dans son ensemble. **Le domicile ordinaire reste le lieu de vie plébiscité et, dans les faits, prépondérant des personnes âgées.** Les entrées en maison de retraite sont de plus en plus tardives et les séjours se raccourcissent (en moyenne 2,5 ans).

Deux facteurs impactent le parcours résidentiel des personnes vieillissantes : le niveau de revenus et la qualité ou non de propriétaire. Les seniors aisés sont mobiles et en capacité de choisir entre différentes offres résidentielles, tandis que les seniors modestes ou pauvres sont en demande de logements sociaux ou à loyers modérés. La qualité de propriétaire procure une certaine stabilité affective, symbolique et financière. C'est un patrimoine qui permet de mieux faire face aux aléas de la vie (diminution des revenus à la retraite ou retraite modeste due aux parcours professionnels en dents de scie, perte du conjoint, femmes seules, etc.). En cas de perte d'autonomie physique ou psychique, pouvoir garder son logement facilite les transitions entre différents lieux de vie en permettant des allers retours et le maintien des repères familiaux (fêtes en famille) et personnels (meubles, souvenirs, etc.). Par ailleurs, les propriétaires réalisent plus facilement des travaux d'adaptation. Si les retraités actuels possèdent majoritairement leur logement, ce ne sera sans doute pas le cas des générations futures puisque le nombre de résidents propriétaires de leur logement diminue de manière marquée pour les classes moyennes et à bas revenus¹.

Au-delà du seul logement, le **maintien des liens de proximité** (réseau d'amis, médecins, commerces habituels, repères spatiaux, etc.) est aussi une des conditions du bien-vieillir et adoucit les éventuelles transitions résidentielles.

Les personnes vieillissantes veulent pouvoir choisir leur lieu et mode de vie mais ne voient pas la nécessité d'anticiper d'éventuelles incapacités et pertes d'autonomie. Plusieurs facteurs expliquent cette impossible projection dans la dépendance :

- À tout âge, un individu se sent plus jeune cognitivement que son âge biologique. Si tout le monde admet de vieillir, peu se reconnaissent comme « vieux ». Cet état de vieillesse commence avec l'arrivée des premières limitations fonctionnelles, des petites douleurs chroniques, des pertes de mémoire fréquentes, d'une

1. Selon une récente enquête du CREDOC, entre 1995 et 2007 la proportion des propriétaires a diminué de 54% à 46% pour les classes moyennes et de 45% à 33% pour la catégorie « bas revenus ». En 1998, 44 % des ménages, toutes générations confondues, étaient en capacité d'acheter un bien immobilier collant à leurs besoins. Douze ans plus tard, ils n'étaient plus que 27 %, selon une étude publiée en décembre par l'Université Paris-Dauphine et le Crédit foncier.

grande fatigabilité et surtout du regard que l'entourage et la société portent sur la personne qui vieillit ;

- L'impossibilité de prédire le type de dépendance et donc les adaptations à anticiper ou comportements à changer ;
- « L'innocence physiologique » dont est dotée tout individu n'ayant jamais connu une altération grave de son état de santé. Comme le souligne Georges Canguilhem², la maladie altère les normes physiologiques et le rapport à l'environnement. Guérir n'est pas un retour à cette innocence mais permet de se donner de nouvelles normes de vie et d'appréhension du milieu de vie. Il est ainsi impossible à une personne « innocente physiologiquement » de se projeter dépendante ou elle le fera en mobilisant des représentations et un vécu de personne autonome. Cette limite posée, cela n'empêche pas de s'appuyer sur une expérience professionnelle ou une qualité d'aidant pour se positionner sur ce qui semble souhaitable pour ses proches ou soi-même.

MÉTROPOLE – 2040 : DES DISPARITÉS GÉOGRAPHIQUES MARQUÉES

Selon le scénario central de projection démographique, le nombre de personnes de plus de 60 ans dans l'agglomération lyonnaise passerait de 261 000 à 336 000. La part des 85 ans doublerait. L'indice de vieillissement serait globalement plus marqué dans les communes de l'ouest et du nord. La situation des communes est aussi contrastée entre celles ayant une population de seniors plutôt aisés et celles composées plutôt de retraités modestes ou pauvres.

Sur le territoire métropolitain, 95 % des plus de 60 ans résident dans leur domicile historique (75 % dans le parc privé, 20 % dans le parc social). Les 5 % restants vivent dans les établissements d'hébergement médicalisés (9 000 personnes) et environ 4 000 personnes dans différentes formes d'habitat dit « partagé » ou « groupé ».

Actuellement, 48 % des ménages sont propriétaires, proportion plus forte au nord/ouest et au sud/est de l'agglomération. Les locataires du parc privé sont massivement implantés dans le centre (Lyon, Villeurbanne) et à l'immédiate périphérie. Les locataires du parc social (plus du quart des habitations) sont surtout concentrés dans la première couronne est (Vaulx-en-Velin, Vénissieux, SaintPriest, Bron, Saint-Fons), au nord (Rillieux-la-Pape) et au sud (Givors, Grigny) ainsi que dans les 8^e et 9^e arrondissements de Lyon, Saint-Germain-au-Mont-d'Or et Neuville-sur-Saône, où sont également localisés les quartiers de la géographie prioritaire.

Source : Agence d'Urbanisme de l'agglomération lyonnaise

Les personnes vieillissantes veulent rester actives, utiles et indépendantes

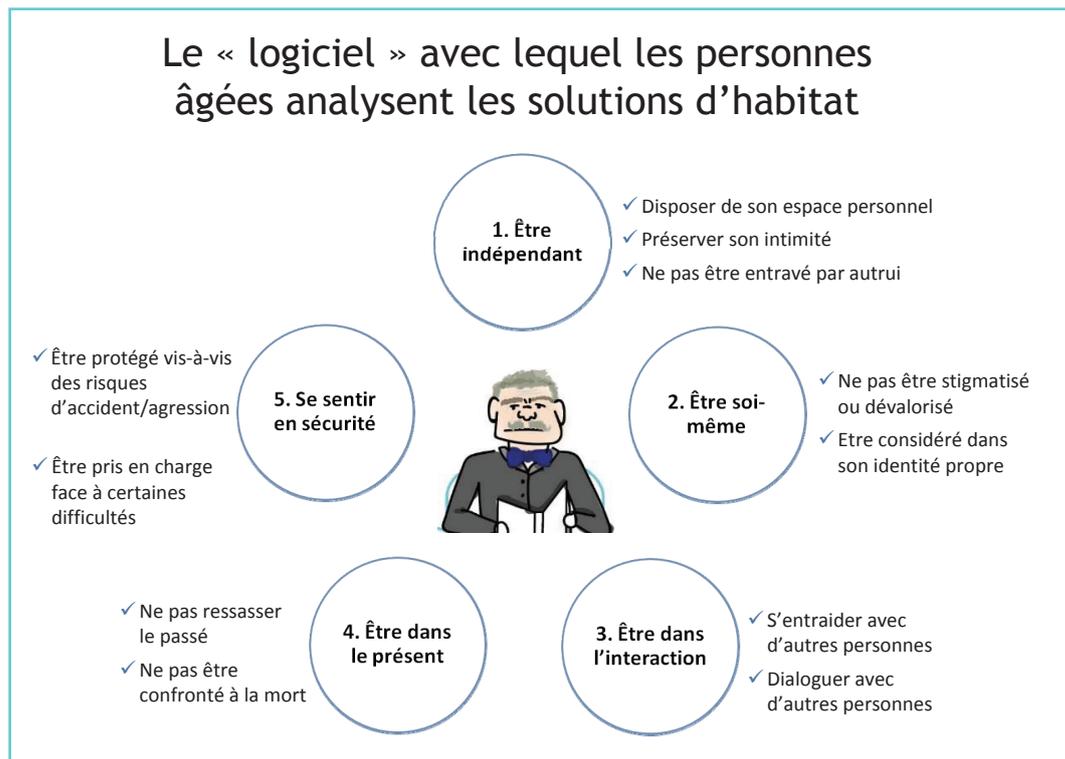
Comment les personnes vieillissantes ont-elles envie de vieillir ? La réponse est unanime : en restant actives et utiles. Selon les profils et les capacités, rester actif signifie continuer des activités simples, souvent liées aux normes sociales et genrées (jardiner, marcher, conduire...) pour soi et pour les autres (cuisiner, donner ses légumes, tricoter un pull, etc.) ou encore s'engager dans la société par le bénévolat (vie associative ou politique). Ces activités donnent du sens à la vie. Les arrêter, pour des raisons de santé ou d'environnement limitant, signifie être vieux, proche de la fin de vie. D'où l'importance de proposer des habitats soutenant ces activités, aussi minimes semblent-elles.

Où ont-elles envie de vieillir ? Quelles sont les représentations et attentes des personnes vieillissantes vis-à-vis du logement ? Pour répondre à cette question, 17 concepts d'offres d'habitat ont été soumis aux réactions de 24 habitants de la Métropole, âgés de 60 à 91 ans et vivant en autonomie³. Ces derniers se sont spontanément prononcé à partir de cinq critères : degré d'indépendance, degré de respect de leur identité, rapport aux autres, rapport au temps présent et sécurité.

2. Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, PUF, 2009

3. "Logement et vieillissement - enquête auprès des personnes de 60 à 90 ans" - Nova7 - Mars 2016

L'acceptabilité ou le rejet d'une alternative dépend donc de la manière dont elle remplit ou leur semble remplir l'ensemble de ces attentes.



Rester en lien avec les autres ne signifie pas habiter avec les autres. Garder son indépendance est un incontournable. Les relations de voisinage sont perçues positivement dans la mesure où l'entraide reste informelle mais elles ne justifient pas à elles seules d'envisager une manière d'habiter plus collective. En revanche, **conserver des liens familiaux ou se rapprocher d'un environnement riche en services sont des motivations fortes pour lesquelles les personnes se disent prêtes à changer de lieu de vie** (quartier, ville, voire région). En témoigne la mobilité des personnes très âgées vers les centres urbains.

Étoffer l'offre pour répondre à la diversité des publics. Parler de « personnes âgées » revient à amalgamer une très grande diversité de publics, ayant certes tous plus de 60 ans, mais dont les attentes et modes de vie ont en réalité peu de points communs (entre un jeune retraité actif, un couple dont un des conjoints est en perte d'autonomie physique ou psychique, une veuve isolée, un centenaire, etc.). L'effet génération est tout aussi marqué entre un trentenaire et un retraité, qu'entre ce dernier et un nonagénaire. Malgré un début de diversification, l'offre ne couvre pas encore suffisamment l'évolution des besoins : prévalence des pathologies psychiques et cognitives, attentes spécifiques des personnes handicapées vieillissantes, besoins de logements temporaires, séquentiels pour donner du répit aux aidants, permettre à la personne de se remettre d'une hospitalisation, etc. Des besoins non vitaux mais importants pour la qualité de vie restent peu couverts (aide administrative, bricolage, transport...).

Etoffer l'offre pour anticiper la baisse du nombre d'aidants. La génération actuelle des 50-75 ans est très engagée dans les solidarités familiales, auprès des enfants et petits-enfants pour pallier l'insuffisance de structures d'accueil de jeunes enfants ou les conséquences de la crise économique (soutien financier, hébergement...), et auprès de leurs parents vieillissants. Ces solidarités familiales, qui facilitent le maintien à domicile des personnes âgées (80 % des personnes de plus de 60 ans vivant à domicile sont aidées régulièrement par un proche), seront

moins présentes à l'avenir en raison de la fréquence des ruptures conjugales, de la baisse du nombre d'enfants par famille, de leur dispersion géographique, etc. Sur le territoire de la Métropole, il y aura deux fois moins d'aidants potentiels (55-64 ans) par seniors de plus de 85 ans qu'aujourd'hui (3 aidants pour 1 senior, par rapport à 7 aidants pour 1 aujourd'hui). Il faut donc imaginer des alternatives à ce soutien familial pour continuer à offrir un maintien à domicile de qualité. Sur ce point, le monde du handicap peut être source d'inspiration de par sa forte tradition associative, une tradition moins ancrée et structurée dans le champ du vieillissement.

Etoffer l'offre pour s'adapter aux capacités financières. Rester à domicile en aménageant son logement et en s'appuyant sur des services coûte cher dès lors que les besoins sont importants et que les ressources dépassent les plafonds de l'aide et l'action sociale. Les aides fiscales ne suffisent pas forcément à rendre ces coûts supportables pour tous. Le problème est similaire pour l'offre de logements collectifs. Les établissements publics pour personnes âgées (foyer-logement, EHPAD) restent difficilement accessibles en raison d'un nombre de places insuffisants selon les territoires et de coûts élevés. De son côté, l'offre privée intermédiaire est supérieure aux ressources financières d'une grande part des retraités. Un EHPAD privé à Lyon coûte 3000 € mensuel en moyenne. Même si, après déduction des aides sociales, le montant qui reste à la charge de la personne se monte en moyenne à 1800 € mensuels (montant relativement similaire entre le public et le privé habilité à l'aide sociale), cette somme reste bien supérieure au niveau médian des retraites de 1300 € (en France). Cette situation implique de recourir aux solidarités familiales ou à d'autres formes d'hébergement non adaptés (domicile ou niveau de services inadaptés, hôpitaux et unités de soins longue durée, hôpitaux psychiatriques, etc.).

INNOVATIONS DANS LE LOGEMENT DES PERSONNES VIEILLISSANTES

Depuis le rapport Laroque de 1962, favoriser le maintien à domicile le plus longtemps possible est une priorité. Ce domicile est entendu dans un sens extensif de domicile ordinaire, historique ou non, et à des formes apparentées, en opposition à une vie collective en établissement. Ce maintien à domicile s'adresse en priorité aux personnes autonomes ou faiblement dépendantes bien que certains dispositifs testent les conditions du maintien chez elles de personnes âgées en situation complexe. Cependant, rester chez soi n'est pas forcément une solution adaptée et idéale pour tous. Parfois le domicile devient un lieu trop insécurisant (psychiquement/physiquement) et un autre lieu de vie doit être proposé afin d'éviter une déprise et le repli sur soi de la personne. Les établissements d'hébergement collectif représentent une solution complémentaire et nécessaire. Accueillant de plus en plus des personnes très dépendantes nécessitant des soins continus et confrontés à la nécessité de revaloriser leur image, ils sont aussi engagés dans une recherche de solutions alternatives et innovantes. **Innover dans le logement, c'est agir principalement dans trois directions.**

Adapter le bâti existant

Vieillir à domicile suppose tout d'abord d'adapter les logements afin de sécuriser le lieu de vie via des **aménagements physiques ou domotiques**. Cette adéquation entre le corps et l'environnement matériel permet à la personne âgée de rester en prise avec le monde, de ne pas transformer les déficiences en incapacités. En France,



Les concepts incontournables

Ces cinq principes sont au cœur de la dynamique de renouvellement de l'offre de logement, et plus largement de la refonte conceptuelle et pratique des politiques publiques en matière de vieillissement.



Anticiper – Prévenir

Au niveau individuel, il est possible de limiter la perte d'autonomie en adaptant et sécurisant le cadre de vie et en incitant au maintien d'un mode de vie actif. Pour les finances publiques, cette adaptation en amont représente un coût inférieur à celui de la prise en charge des pathologies et

accidents dus à un environnement inadapté.

Au niveau collectif, l'anticipation suppose un travail prospectif sur les besoins objectifs (observatoires sociaux territoriaux, données longitudinales...) et les attentes (modes de vie).

Autonomiser

Garantir la liberté des choix de vie (autonomie décisionnelle, matérielle, financière et physique) et inciter les personnes âgées à rester actrices de leur projet de vie. L'action sociale évolue de la prise en charge à l'accompagnement.



Bientraiter

Veiller au bien-être général de la personne au-delà de la seule prise en charge médicale (prendre soin) et être attentif à la mise en œuvre de ses droits. C'est une condition indispensable à la qualité de vie et au maintien de la dignité en toute circonstance.

Inclure

Faire en sorte que les personnes âgées restent partie prenante de la société tout au long du processus de vieillissement. Cette inclusion permet de mieux faire face à des événements pouvant constituer des ruptures dans la vie quotidienne (retraite, veuvage, maladie). Cette inclusion suppose le maintien des liens sociaux. (20 % des plus de 75 ans de l'agglomération lyonnaise ont moins de 4 visites personnelles/an), de rester actif et de développer un environnement accessible et une offre de services adaptés et de proximité.

Diversifier les parcours de vie

L'offre doit s'inscrire dans une logique de continuum de vie en privilégiant des transitions progressives, circulaires, des alternatives, souples et variées entre le domicile et l'EHPAD. Vieillir et devenir dépendant ne doivent pas être synonymes de solutions uniques et standardisées. Ces alternatives doivent constituer un choix pérenne, économiquement viable, permettant de vieillir dans le lieu choisi même en étant dépendant.



on estime que seulement 6 % des logements sont adaptés à la perte d'autonomie. Plusieurs outils sont développés pour inciter locataires, bailleurs et propriétaires à adapter le bâti : **accompagnement** dans la définition des besoins, **aides financières** pour les travaux coûteux ou les retraités modestes, **sensibilisation et formation des professionnels du bâtiment** aux enjeux du vieillissement par le biais de label ou de démarches plus globales à l'instar de « Rhône+ Vivre chez soi », **recensement des logements adaptés ou adaptables** dans le parc privé et social.

En matière d'habitat collectif médicalisé, de nombreux EHPAD ont travaillé sur l'architecture et l'aménagement des espaces de vie. L'objectif est de faire des lieux de vie conformes au concept de **bientraitance architecturale** développée par la CNSA. Cette adaptation peut privilégier le lien social et l'ouverture sur la ville ou, au contraire, la sécurité et l'autonomie des personnes au sein d'un environnement clos.

Développer les services

L'objectif est de développer un **environnement support** au maintien de l'autonomie et de l'inclusion de la personne âgée et/ou dépendante. Comme le note la psychologue Antoinette Mayrat (1980), le désintérêt et le repli sur soi peuvent être davantage dus à un climat social « desséchant et décevant » qu'au processus de vieillissement.

Cet environnement support s'appuie sur la conjonction de différents types de services qui garantissent **l'accessibilité** du cadre de vie, facilitent **la mobilité** (offre de transport adaptée), favorisent le **maintien à domicile** (services d'aide et de soins à domicile, offre domotique, accueil temporaire, portage de repas, services aux aidants, etc.), proposent de **nouvelles formes d'habitat** dans une logique de domicile traditionnel mais avec un **accompagnement professionnel** (accueil familial, résidences-services (prestations de restauration, animations, clubs d'activités, etc.)). Le secteur privé prend une place de plus en plus importante : le secteur associatif (offres de service ou offre mixte habitat et service), le privé lucratif (acteurs de la « silver economy » mais aussi promoteurs immobiliers, investisseurs, industriels en ingénierie médicale...), et enfin les collectifs citoyens.

Vivre parmi les autres

Vivre ensemble, ne pas être isolé dans son domicile, est le leitmotiv d'un certain nombre d'habitats novateurs. Ces habitats sont pensés pour donner le sentiment de « **vivre chez soi, mais parmi les autres** » en mettant l'accent sur les relations sociales, le maintien de l'activité, l'implication dans un projet collectif, etc. Cet **habitat peut être groupé** (domicile indépendant dans un ensemble) ou **partagé** (colocation). Portées par des individus regroupés en collectifs, des associations ou des établissements, ces initiatives essaient de faire **coexister des publics différents** (aide à l'enfance, handicap, vieillesse, insertion), ou de favoriser **les liens intergénérationnels** (personnes âgées - petite enfance, étudiants, jeunes travailleurs), ou plus simplement de proposer de **la cohabitation** entre seniors. Ces formes d'habitat reposent sur une implication plus ou moins forte des participants/résidents et **des degrés d'engagement très divers** : de la simple cohabitation avec une solidarité au bon vouloir, à la mutualisation de services et l'engagement formalisé de donner du temps, de participer à la vie commune et s'entraider. L'équilibre entre espaces personnels et espaces communs varie ainsi au fil des projets.

LOGEMENT ET VIEILLISSEMENT : QUELLES SOLUTIONS ACCEPTABLES ?

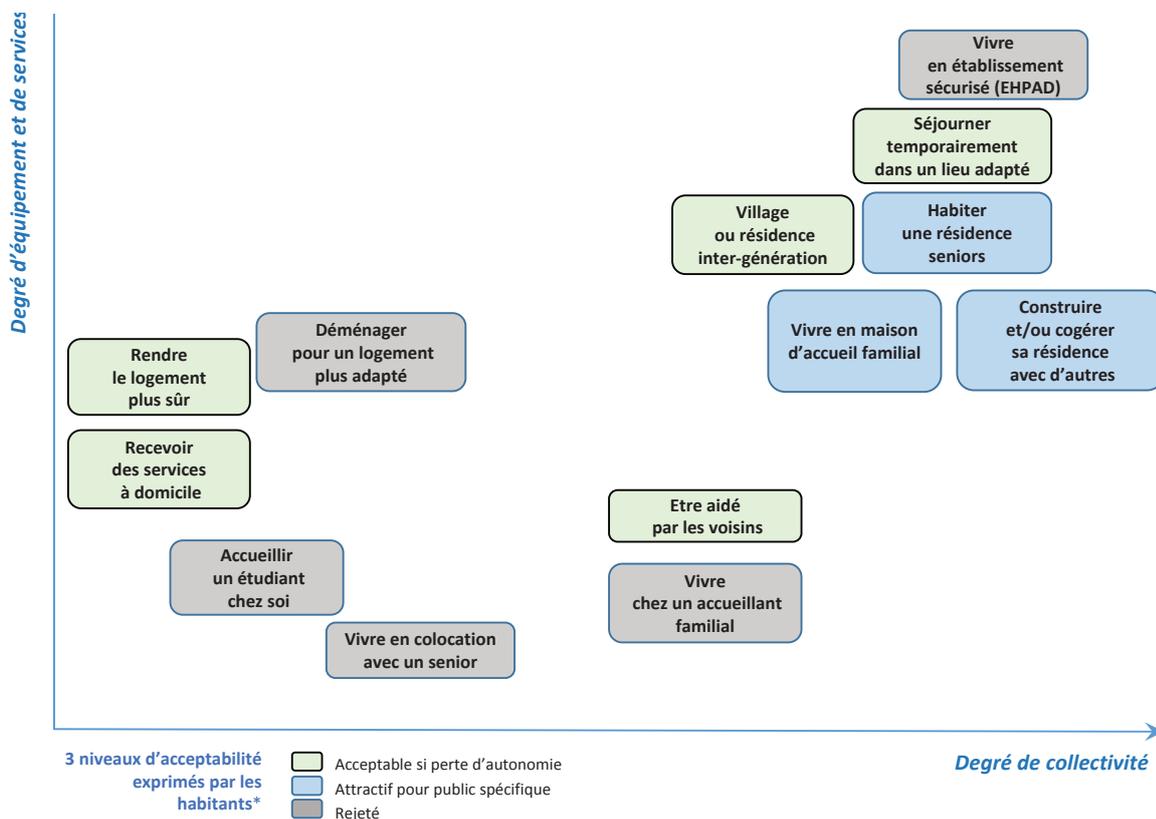
Dans le cadre de l'enquête conduite auprès de personnes de 60 à 90 ans, les **alternatives plébiscitées** sont celles qui présentent les caractéristiques du domicile ordinaire (indépendance, espaces privés, offre générique), parmi lesquelles : les services et aménagements du domicile (tant qu'ils ne renvoient pas l'image « qu'ici, vit un vieux » et restent abordables) ; le soutien aux solidarités de proximité informelles ; et l'hébergement temporaire.

Certaines offres de logement peuvent être attractives pour des publics spécifiques. Tel est le cas de l'habitat serviciel (résidences services pour les retraités aisés, maison d'accueil familial pour les personnes isolées et peu dépendantes). De même, l'habitat collaboratif semble réservé à un public marginal composé de personnes actives, engagées et autonomes, en capacité de se projeter dans leur vieillissement et ayant une appétence pour la vie collective.

Les alternatives rejetées sont :

- celles qui s'adressent spécifiquement aux personnes âgées et les assimilent à des personnes vulnérables, déficientes : par exemple les dispositifs qui préconisent d'anticiper la perte d'autonomie à l'instar d'un portail des offres de logements adaptés ;
- celles qui proposent de vivre avec des inconnus (étudiants, colocation seniors) ou des accompagnants perçus comme non qualifiés (accueil familial) ;
- les habitats collectifs qui obligent à une soumission à des rythmes de vie collectifs, ne préservent pas l'intimité et l'autonomie, stigmatisent la dépendance.

Il faut toutefois noter que ces réactions sont tributaires à la fois des représentations collectives et individuelles, des expériences personnelles positives ou négatives et de la méconnaissance d'un certain nombre de dispositifs peu présents sur le territoire. L'accueil familial est ainsi perçu à tort comme un accompagnement non professionnel pour des personnes autonomes alors que les accueillants sont souvent des professionnels du soin ou de l'aide à domicile reconvertis, que cet accueil peut être adapté à différents handicaps et que cette forme de logement évolue vers davantage de professionnalisation et une offre d'habitats indépendants. La collectivité peut ainsi avoir intérêt à développer des formes de logement jugées non attractives dès lors qu'ils peuvent répondre de manière optimale à des besoins.



*Enquête Nova7 réalisée en janvier 2016 auprès d'un échantillon d'habitants de la métropole (60 ans et +, non dépendants), interviewés à leur domicile

QUELS LEVIERS D'ACTION POUR LA MÉTROPOLE

L'âge n'est pas un critère qui permet de formaliser une offre de logement pertinente. Il ne change ni la manière de se percevoir, ni d'envisager sa vie. Pas plus à 80 ans qu'à 25 ou 40 ans, les personnes ne voient l'intérêt d'accueillir un inconnu en échange de sa présence et de son aide-ménagère, ou envisagent de changer de domicile en prévision de changements dans leur vie (devenir parents, être atteints de déficiences, etc.). **Des critères transversaux comme les ressources financières, l'état de santé... semblent plus opérants.**

L'innovation dans l'offre de logements est plutôt le fait d'acteurs qui cherchent des solutions adaptées à leurs besoins et aspirations de vie et se réalise largement en dehors d'une impulsion politique. Les différentes initiatives étudiées font état d'un certain nombre de freins appelant soit des réponses au niveau national (assouplir la réglementation, décloisonner les financements, réduire les délais d'instruction des dossiers d'agences nationales...), soit au niveau local et sur lesquels la Métropole peut agir.

Accompagner l'innovation dans la production de l'offre

⇒ Soutenir les porteurs de projets

En **jouant un rôle de facilitateur** au cas par cas dès lors que le projet remplit les conditions ou objectifs retenus par la collectivité : expérimentations préfigurant un type d'offre répondant à des besoins peu ou mal pris en charge (public modeste, isolé... ; entrant dans le cadre du logement social ; répondant à des enjeux d'intérêt général (mixité sociale, accompagnement social, etc.) ; ayant un modèle économique pérenne ou moins onéreux que l'offre institutionnelle, un caractère précurseur, etc.

Par la **procédure d'appel à projets** pour développer certains types de logements, mener des études de faisabilité économique sur un site, etc.

⇒ Renforcer la démarche globale d'adaptation des logements

Dans le parc social, le vieillissement suscite des tensions importantes. Les locataires de 75 ans et plus sont en augmentation et près de 40 % ont 55 ans et plus. Par ailleurs, la baisse du niveau de vie des retraités, qui devrait s'amplifier à l'avenir, va accroître la demande de logement social. La Métropole peut mener un travail prospectif sur les besoins et l'adéquation de l'offre aux territoires. Elle peut contribuer à indiquer un nombre de logements à adapter chaque année dans le cadre du PLU-H et indiquer des priorités territoriales.

Communiquer sur l'offre disponible

⇒ Au près du grand public

L'information sur l'offre existante en matière d'adaptation du logement (dispositifs domotiques, professionnels compétents, aides...) doit être plus visible. Les seniors connaissent peu l'offre avant d'être confrontés à la nécessité de vivre dans un logement plus adapté. Les sources d'information sont dispersées et l'accès à l'information n'est pas égal pour tous. Les relais d'information ne sont pas toujours en capacité de fournir une information complète.

➔ **Après des porteurs de projets.**

Ces derniers attendent des instances publiques de favoriser la connaissance de l'offre, en recensant et communiquant sur l'ensemble des solutions existantes et leurs caractéristiques (offre classique, atypique, dispositifs d'aide...). Par ailleurs, dresser un état des lieux des succès et échecs des offres émergentes permettrait à la collectivité de gagner en expertise.

➔ **Après des travailleurs sociaux accompagnant les usagers**

Les différentes formes d'offres, notamment celles portées par le milieu associatif ou privé, et leur disponibilité sur le territoire peuvent aussi être méconnues des travailleurs sociaux. Cette vision parcellaire empêche d'apporter des réponses optimales, par exemple en proposant une solution disponible sur un autre territoire. Les travailleurs sociaux ont besoin d'outils leur permettant de rester informés et d'échanger sur ces solutions alternatives, par exemple via une plateforme des offres.

Coordonner les acteurs de l'offre

Dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, les acteurs publics et privés se sont multipliés, les acteurs traditionnels se sont repositionnés, l'offre a évolué et s'est diversifiée. Face à ces évolutions, la Métropole apparaît comme le **meilleur garant de l'équité territoriale, du maintien du continuum de vie des personnes vieillissantes et de la pertinence des solutions proposées aux besoins des territoires**. Favoriser la coordination entre les acteurs est indispensable. La collectivité peut agir pour améliorer l'interconnaissance entre les acteurs et leur visibilité des dispositifs existants. Elle peut soutenir la conception d'offres mutualisées et la création de filières professionnelles décloisonnées autour du parcours des personnes accompagnées.

Faire évoluer les politiques publiques

La Métropole peut faire évoluer les cadres de l'action publique locale et la conduite de ses différentes politiques. Elle dispose de leviers forts comme l'**aide à domicile** : tarification, agréments, couverture géographique, nouvelles structures (services polyvalents d'aide et de soins à domicile), **les aides sociales** (jouer sur les conditions d'octroi de certaines aides et développer les expériences de mutualisation des PCH), **la compétence sur certaines formes d'accueil** comme l'accueil familial et des alternatives intermédiaires type résidence autonomie pour développer de l'accueil temporaire.

Agir sur les représentations

Les représentations du vieillissement et de la vieillesse sont largement dominées par les aspects négatifs (pertes des capacités, faible utilité sociale, isolement, etc.). Les pré-seniors et même les seniors anticipent peu leur vieillissement et une éventuelle perte d'autonomie à plus long-terme. Adapter son logement est connoté négativement, perçu comme stigmatisant. Cette cécité limite l'adaptation des logements, réduisant ainsi la prévention des risques. Elle freine aussi le développement des offres d'habitat groupé, ou autres alternatives puisque les personnes autonomes ne voient pas l'intérêt de quitter leur habitat pour une forme d'habitat nouvelle. Cela ne veut pas dire que ces offres ne sont pas pertinentes ou qu'elles ne seraient pas adoptées. **Les retours d'expériences d'autres territoires est de ce point de vue instructif sur la manière dont les représentations et in fine les pratiques évoluent face à des innovations réussies.**

LA DÉMARCHE

La démarche transversale « offrir des alternatives en matière de logement pour les personnes vieillissantes », portée conjointement par la Direction de l'habitat et du logement, le Pôle personnes âgées et personnes handicapées et avec l'appui de la Direction de la prospective et du dialogue public de la Métropole de Lyon, a pour objectif d'identifier des solutions pour répondre aux problèmes de perte d'autonomie et de dépendance. Les réflexions ont été conduites au sein d'un comité technique réunissant des représentants des trois entités, de l'Agence d'Urbanisme et des experts consultants.

La démarche s'est appuyée sur la production de quatre études et des travaux de l'Agence d'Urbanisme. La présente synthèse en reprend les enseignements principaux.

Un regard local

État des lieux et diagnostic de l'offre d'habitat pour personnes âgées dans l'agglomération lyonnaise – 2015 (avec focus sur les offres vieillissement et handicap), Nova7, Cédric Polère, Décembre 2015.

Un regard national

Formes alternatives d'habitat pour les personnes âgées – étude comparative, Sylvie Mauris-Demourieux, Nova 7, Décembre 2015.

Un regard transversal

Les grandes tendances d'évolutions des politiques sociales : une illustration par la politique vieillissement, Sylvie Mauris-Demourieux, Décembre 2015.

Une enquête auprès d'usagers

Logement et vieillissement, enquête auprès de personnes de 60 à 90 ans, Nova 7, Mars 2016.

Direction de la prospective et du dialogue public

Corinne HOOGE - chooge@grandlyon.com
Caroline RICHEMONT - crichemont@grandlyon.com

Direction de l'habitat et du logement

Martine CHANAL - mchanal@grandlyon.com

Pôle personnes âgées et personnes handicapées

Caroline LOPEZ - clopez@grandlyon.com

WWW.

RETROUVEZ
TOUTES LES ÉTUDES SUR

MILLENAIRE3.

COM

MÉTROPOLE DE LYON
DIRECTION DE LA PROSPECTIVE
ET DU DIALOGUE PUBLIC
20 RUE DU LAC
CS 33569
69505 LYON CEDEX 03