



Silver Think Tank

Laboratoire d'idées
sur le « Bien vieillir à Paris »

Septembre 2015 - Mars 2016

SOMMAIRE

▪ Introduction.....	8
▪ Enseignements	13
▪ Résumés des sessions	29
▪ Les sessions	37
▪ Annexe 1 : Liste des membres	147
▪ Annexe 2 : Lettre de mission de Dominique Versini au Docteur Didier Halimi	162
▪ Annexe 3 : Données démographiques et sociales parisiennes	164



■ Édito par Dominique Versini

adjointe à la maire de Paris chargée de la solidarité, des familles, de la petite enfance, de la protection de l'enfance, de la lutte contre l'exclusion et des personnes âgées

Paris compte plus de 460 000 personnes âgées de plus de 60 ans, soit un cinquième de la population de notre capitale. En 2040, elles représenteront le quart des habitants. Consciente des multiples enjeux liés à cette évolution démographique, la Ville de Paris entend poursuivre et renforcer les actions menées en direction des seniors.

Nous avons l'ambition d'élaborer une politique innovante, volontariste et cohérente, afin de façonner le Paris de demain, accessible et bienveillant à l'égard de tous les âges.

La Ville rejoindra d'ailleurs bientôt le réseau « Ville amie des aînés », initié par l'OMS. C'est dans ce cadre qu'a été organisée une vaste consultation des seniors ainsi que des habitants et des associations qui s'impliquent aux côtés de nos aînés.

Parallèlement, il nous a semblé nécessaire de réunir un Silver Think Tank composé de chercheurs, d'experts et de responsables associatifs, dont les compétences sont complémentaires afin d'engager une ample réflexion sur l'ensemble des problématiques relatives au vieillissement de la population urbaine. Il s'agissait d'irriguer la réflexion par des regards croisés sur les nombreuses questions auxquelles sont confrontées les collectivités territoriales.

Comment transformer les représentations sociales sur le vieillissement ? Comment donner aux seniors toute leur place dans la cité ? Quels sont leurs besoins et leurs attentes ? Comment prévenir et retarder la perte d'autonomie ? Comment faire face aux nouvelles formes de vulnérabilité qui touchent certains d'entre eux ? Comment adapter et rendre accessibles la ville mais aussi l'habitat ? Comment développer l'économie et l'innovation sur ces thèmes ?

Au nom d'Anne Hidalgo, la Maire de Paris, je tiens à remercier chaleureusement chacune et chacun des membres d'avoir accepté de participer à ce Silver Think Tank, pour leur investissement, leur engagement, et les débats passionnants et fructueux qu'ils ont initiés. Ce document est le fruit de leur travail.

Je tiens à remercier enfin tout particulièrement le Docteur Didier Halimi, à qui j'ai confié la mission de coordonner et d'animer ce Silver Think Tank dont le présent document constitue le fruit des nombreux et riches échanges entre ses membres. Merci à lui pour son engagement dans cette belle cause.



Édito de Didier Halimi

Médecin, conseiller scientifique de l'International Longevity Center, animateur du Silver Think Tank

Une nouvelle révolution mondiale est en marche, celle de la longévité. En France, la population compte dès aujourd'hui 25% de personnes de plus de 60 ans dont l'espérance moyenne de vie en santé est de vingt ans. Se pose alors la question de savoir comment vivre pleinement cette remarquable opportunité.

Cette problématique interroge les pouvoirs publics et, à ce titre, Dominique Versini m'a fait l'honneur de me confier la responsabilité de mettre en place et d'animer un Silver Think Tank pour la Mairie de Paris. Son objectif est d'alimenter la

réflexion engagée par la Ville afin de la rendre accueillante pour tous et en particulier pour les seniors.

Il était intéressant de relever ce défi d'autant que, depuis vingt ans, l'International Longevity Center France (ILC-France), auquel je collabore, s'engage à promouvoir une longévité en activité et en santé grâce à des actions de recherche et de sensibilisation des décideurs aux spécificités du bien vieillir. ILC-France fait partie d'une famille de dix-sept ILC, répartis sur les cinq continents, ce qui montre bien le caractère global de la révolution de la longévité.

Le choix des thèmes, des experts et des invités s'est donc attaché à couvrir les grandes questions visant à l'amélioration des conditions de vie urbaine des seniors depuis l'âge de la retraite jusqu'au grand âge. Les recommandations du groupe ont aussi abordé cette possible et redoutée dépendance que seule la prévention tout au long de la vie peut retarder ou éviter même si Paris fait déjà beaucoup dans le domaine de la perte d'autonomie.

Tous les intervenants se sont mobilisés avec une constance remarquable, pendant six mois, pour croiser leurs regards et développer une réflexion résolument transversale et pluridisciplinaire.

Le texte qui suit illustre l'acuité et la richesse intellectuelle des débats du Silver Think Tank. Les propositions relatives à la prévention, l'habitat, l'accessibilité, le monde associatif, l'innovation et le lien social doivent maintenant être évaluées pour envisager leur déploiement à Paris. Si certaines d'entre elles sont retenues dans le plan d'actions de la Ville, alors nous pourrions penser avoir fait progresser la question posée.

Si nous souhaitons vivre ensemble dans une ville accueillante et ouverte à tous, la révolution de la longévité mérite bien celle de nos pensées pour écarter les idées reçues, sortir de nos zones de confort et envisager des solutions innovantes.

Je tiens à remercier personnellement et chaleureusement chacun des membres et invités mais aussi Eléonore de la Varde et Victor Delaporte pour leur adhésion au projet et la mise au point de ce rapport.



Introduction

INTRODUCTION

En 1954, l'espérance de vie à la naissance en France était de 65 ans pour les hommes et de 71 ans pour les femmes. Soixante ans plus tard, elle est de 79 ans pour les premiers et de 85 ans pour les secondes. Cet accroissement de la longévité représente un défi tant pour les individus, afin qu'ils puissent vivre pleinement cette nouvelle période de l'existence, que pour l'Etat et les collectivités territoriales, pour repenser les politiques publiques en direction de ces personnes. Paris est pleinement concerné par cette transition démographique. Si actuellement un cinquième des Parisiens, soit 466 000 habitants, ont plus de soixante ans, la part de cette classe d'âge dans la population de la capitale s'élèvera à 25% en 2040, sachant que cette proportion est déjà atteinte pour la population française dans son ensemble en 2016.

Au cours des dernières années, Paris s'est particulièrement investi pour répondre aux problématiques de la perte d'autonomie et de la grande dépendance. La Ville souhaite aujourd'hui aller plus loin en identifiant l'ensemble des besoins et des attentes des personnes de 60 ans et plus pour mieux y répondre.

Il s'agit donc de redéfinir les politiques conduites à l'attention des personnes retraitées ou plus largement des seniors à l'approche de la retraite, pour élaborer une politique volontariste et cohérente pour faire de la capitale une ville bienveillante à l'égard de tous les âges. Les plus de 60 ans représentent en effet eux-mêmes plusieurs classes d'âges. On compte parmi eux près de 300 000 Parisiens de 60 à 74 ans, 110 000 Parisiens âgés de 75 ans à 84 ans, et plus 56 000 Parisiens âgés de plus de 85 ans, et parmi eux 1 000 centenaires.

Cette orientation forte de la stratégie municipale pour les années à venir, qui a vocation à être transcrite dans le Schéma parisien en direction des seniors 2017-2021, s'inscrit également dans la mise en œuvre de la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Pour insuffler des propositions innovantes à cette nouvelle orientation, la Ville de Paris, à l'initiative de Dominique Versini, adjointe à la Maire de Paris en charge des affaires sociales, a réuni un groupe de réflexion pluridisciplinaire consacré aux enjeux du vieillissement de la population urbaine, le Silver Think Tank, laboratoire d'idées développé et animé par le docteur Didier Halimi. De nombreux experts et responsables associatifs ont ainsi pu débattre à plusieurs reprises autour de thématiques spécifiques à l'avancée en âge. De cette émulation, de ces échanges fructueux et de ces regards croisés ancrés dans des réalités de terrain a émergé un ensemble de préconisations véritablement transversales vis-à-vis de ces questions de société auxquelles sont confrontées les collectivités territoriales.

Les membres du Silver Think Tank ont d'emblée souligné qu'il convient tout d'abord de remettre en cause les stéréotypes selon lesquels le vieillissement est obligatoirement

synonyme de fragilité ou de dépendance et de porter un regard neuf sur la longévité. La valorisation du dynamisme et de l'expérience des seniors et de leurs apports à la vie de la société permettra de pallier le manque de reconnaissance auquel beaucoup d'entre eux sont confrontés. Dans cette optique, il a été acté qu'il n'existe aucune dénomination appropriée pour désigner les personnes atteignant un certain âge - personnes âgées, retraités, seniors, vieillards, etc. - l'essentiel étant de ne pas dévaloriser l'âge et de considérer les apports dont il est détenteur. C'est pourquoi il existe un véritable enjeu autour du fait de pouvoir mener une politique en direction des plus âgés sans renforcer la discrimination par l'âge. L'ensemble des membres du Silver Think Tank a clairement fait valoir que les seniors souhaitent avant tout pouvoir bénéficier des mêmes politiques et services que les autres citoyens, une attention spécifique devant toutefois être accordée à certaines particularités liées à l'avancée en âge.

En effet, le passage à la retraite, la diminution des ressources, la perte du conjoint ou d'amis, la diminution de la mobilité, la dégradation de la santé ou encore la fracture numérique sont des risques auxquels les plus âgés sont davantage confrontés et dont la conjonction peut placer les personnes concernées en situation de grande vulnérabilité, pouvant conduire jusqu'à l'isolement voire l'exclusion.

Les personnes de plus de soixante ans étant plus nombreuses à quitter la capitale qu'à venir s'y installer, il est nécessaire de travailler les questions de logement, de parcours résidentiel, des transports ou de la prise en charge du soin afin de développer une politique de maintien de cette classe d'âge dans la ville. C'est à la fois un enjeu de transmission intergénérationnelle mais aussi un enjeu économique pour le territoire, les seniors étant potentiellement créateurs d'emplois, notamment dans les services.

Cette logique de maintien dans la ville doit aboutir à la mise en œuvre de politiques résolument transversales et interdisciplinaires, co-construites par l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs concernés ainsi que par les seniors eux-mêmes. Par souci de commodité, ce rapport, qui constitue la synthèse des différentes séances du Silver Think Tank, présente les réflexions et les propositions en six grandes thématiques. Toutefois, cette distinction quelque peu artificielle ne doit pas faire oublier que celles-ci sont intrinsèquement liées et finissent toujours par se recouper.

Tout au long des réunions, il a été souligné que les pouvoirs publics doivent veiller à ce que les politiques spécifiques développées à destination des seniors ne conduisent ni à des discriminations liées à l'âge ni à l'homogénéisation de populations diverses. En effet, avec l'avancée en âge, les politiques publiques doivent poursuivre la lutte contre les inégalités sociales qui restent extrêmement prégnantes et s'aggravent à la retraite. Il est également nécessaire d'accorder une attention prioritaire à la prévention, en agissant aussi bien sur les comportements individuels que sur l'environnement ; d'adapter la ville sur trois cercles concentriques, le logement, les abords de celui-ci et l'espace public ; de faciliter la mobilité et d'encourager la participation des plus âgés. Enfin, le Silver Think Tank espère que Paris deviendra une ville pilote pour les expérimentations

et les innovations économiques et sociales liées aux questions du vieillissement de la population urbaine. D'ailleurs, Paris a fait part de sa volonté d'adhérer au réseau Villes amies des aînés, initié par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), réseau de collectivités locales engagées dans l'amélioration du bien-être des plus âgés sur leur territoire.

En outre, de manière générale, les membres et invités du Think Tank ont rappelé la richesse des dispositifs existants à Paris à destination des personnes âgées tout en soulignant l'importance du travail à réaliser pour améliorer la lisibilité de ces services. Cette simplification consiste notamment dans la mutualisation et la coordination des nombreux dispositifs existants. Elle doit également passer par une dé-technicisation du discours et la diminution du nombre de sigles. De même, il ne faut jamais perdre de vue que toute amélioration favorable aux plus âgés profite à tous.

Prévention, adaptation de l'habitat, mobilité, lutte contre les inégalités et l'isolement, participation et innovation sont les axes autour desquels le groupe de réflexion a élaboré ses propositions pour poursuivre l'ensemble des efforts faisant de Paris une ville propice au bien vieillir.

MÉTHODOLOGIE DU SILVER THINK TANK

Quarante-quatre experts et invités ont été conviés pour travailler sur les huit thèmes retenus pour le Silver Think Tank (cf. liste des membres en annexe).

Chaque session de trois heures se composait, d'une part, de présentations par les experts des domaines concernés et les invités représentant le plus souvent des associations, d'autre part d'une discussion libre entre l'ensemble des participants afin de porter des regards croisés sur le sujet abordé.

L'objectif était de pouvoir recueillir en fin de session des propositions, reprises dans le corps du rapport, afin d'enrichir et d'améliorer les politiques publiques menées par la Ville de Paris en faveur des seniors. S'agissant de propositions, et non d'actions, elles demeurent le plus souvent générales et devront être analysées quant à leur pertinence sur le terrain.

Les propositions ressorties des échanges du Think Tank sont parfois l'aboutissement de vifs débats et de divergences d'appréciation dont la richesse a été conservée dans les minutes présentes dans la seconde partie du rapport et validées par les intervenants.

Enseignements

ENSEIGNEMENTS

■ 1. Renforcer la prévention

La prévention constitue l'une des meilleures façons d'allonger la durée de vie en assurant aux personnes un vieillissement en bonne santé et en autonomie. Pour ce faire, il est nécessaire d'intégrer le vieillissement, au-delà de la perte d'autonomie, dans les politiques publiques. Une véritable politique de prévention ne peut être qu'holiste, globale, agissant à la fois sur les comportements individuels mais aussi sur l'environnement comme les transports, l'urbanisme et les périodes de transition dans le parcours de vie. C'est un ensemble de déterminants physiques, émotionnels et sociaux qui entre en jeu afin de favoriser une nutrition équilibrée, une activité physique régulière, le lien social, une bonne gestion du stress et du plaisir.

Les membres du Silver Think Tank recommandent de sensibiliser les citoyens à la prévention tout au long de leur vie afin de favoriser un mode de vie prévenant les facteurs de perte d'autonomie. Toutefois cette politique de prévention et d'information ne peut s'adresser de manière homogène à l'ensemble de la population. Ceux qui sont le plus sensibles aux conseils de prévention sont souvent ceux qui en ont le moins besoin. Il est préférable de cibler ces actions dans plusieurs directions : les proches aidants notamment lorsqu'ils sont encore en activité, les personnes entre 55 et 65 ans au moment de leur passage à la retraite, les personnes en situation de fragilité, tant dans son acceptation médicale que médico-sociale, et les personnes en situation de précarité ou d'isolement. L'intervention auprès de ces personnes est un des principaux leviers de la prévention car elles sont davantage susceptibles de perdre leur autonomie de manière précoce. Il est donc nécessaire de prévenir et de pouvoir intervenir suffisamment tôt pour tenter d'empêcher les pertes de capacités évitables.

Plusieurs leviers de prévention sont disponibles. Tout d'abord, les politiques de prévention doivent s'ancrer en priorité à un échelon local pour mailler efficacement le territoire et permettre notamment de tisser du lien social avec les personnes concernées. Les acteurs de proximité comme les CLIC, les gardiens d'immeuble, les commerçants, les bénévoles associatifs peuvent jouer un rôle clé dans la diffusion d'informations et être des relais efficaces. Il faut donc continuer de les sensibiliser à ces questions. Dans la même logique, il pourrait être intéressant de mobiliser des jeunes en service civique.

Par ailleurs, il convient d'intensifier la formation des professionnels de santé, du social et du médico-social quant aux moyens de prévention et, notamment, renforcer la sensibilisation du personnel soignant au sujet de l'observance thérapeutique pour éviter un mauvais suivi des traitements prescrits. Aussi, l'accompagnement préventif en EHPAD doit être renforcé pour y limiter les pertes d'autonomie, voire récupérer de l'autonomie.

En outre, il convient de prendre garde aux stratégies de prévention exclusivement individuelles car elles accentuent les inégalités sociales de santé. Il apparaît essentiel de proposer davantage d'ateliers de prévention collectifs sur des thèmes comme la mémoire, la nutrition, l'équilibre, l'habitat ou encore les projets de vie à la retraite. Pour toutes ces différentes actions, faciliter l'usage des supports dématérialisés serait bénéfique.

Enfin, il est primordial de mettre un terme à une logique hospitalo-centrée. Cette sortie du tout curatif passe non seulement par les leviers mentionnés précédemment mais aussi par l'amélioration de la transition entre l'hôpital et le domicile. En effet, l'une des conséquences liées à l'hospitalisation des personnes de plus de 75 ans est la perte d'autonomie, un phénomène accéléré par les retours précipités à domicile. Éviter les ré-hospitalisations itératives dues à une mauvaise gestion de la sortie d'hôpital est donc un chantier en cours.

Dans cette perspective, pour éviter les ruptures de parcours et les hospitalisations, il semble pertinent de poursuivre les efforts de mutualisation et de coordination entre les différents services pour aller vers une plate-forme de coordination unique capable d'articuler ces différents champs.

PROPOSITIONS

- Agir sur l'ensemble des facteurs, des comportements individuels, comme l'alimentation ou l'activité physique, aux déterminants environnementaux, à l'instar de l'accès à l'espace public ou de l'amélioration de la qualité de l'air, pour favoriser une avancée en âge en bonne santé et en activité ;
- Sensibiliser chacun à un mode de vie préservant au mieux l'autonomie à long terme ;
- Veiller à l'accès à l'information et développer une prévention spécifique en direction des aidants en activité, des personnes fragiles ou en passe de le devenir, des personnes en situation de précarité et d'isolement et des personnes passant à la retraite ;
- Ancrer en priorité les politiques de prévention à un échelon local pour mailler efficacement le territoire et permettre notamment de tisser du lien social avec les personnes concernées ;
- Poursuivre les efforts de coordination entre les différents services pour aller vers une plate-forme de coordination unique capable d'articuler social, médico-social et sanitaire ;
- Activer ou renforcer plusieurs leviers de prévention comme la sensibilisation des acteurs de proximité, la formation des professionnels, la mobilisation de jeunes en service civique, l'usage de supports dématérialisés et les ateliers de prévention collectifs.

2. Adapter et repenser l'habitat

A Paris, l'immense majorité des personnes âgées vivent encore dans le logement où elles ont vécu une partie de leur vie sans y avoir apporté des aménagements spécifiques. La plupart d'entre elles désirent rester chez elles, le plus longtemps possible. Si beaucoup vivent seules, il ne faut pas pour autant associer systématiquement vieillissement et solitude... Les principales plaintes des personnes âgées concernent les difficultés à sortir de chez elles et à accéder aux opportunités de la ville : de nombreux immeubles parisiens sont dépourvus d'ascenseur, l'éclairage des halls peut être insuffisant et les rampes d'accès inexistantes. Les deux principaux risques de santé encourus par les seniors à domicile sont la dépression et les chutes.

Pour toutes ces raisons, il apparaît essentiel de garantir l'intégrité physique dans le logement et de contribuer au plaisir d'y vivre, en l'adaptant si nécessaire. Les actions de prévention mentionnées ci-dessus passent également par la sensibilisation des personnes âgées et des syndicats de copropriétés pour les convaincre d'effectuer les travaux d'adaptation nécessaires le plus tôt possible. Les personnes de 75 à 85 ans constituent notamment une cible importante. Ce sont les âges auxquels s'installent les fragilités. Quant aux plus de 85 ans, sans occulter les limites du maintien à domicile, il convient souvent d'envisager des adaptations lourdes du logement. Il subsiste toutefois des verrous de divers ordres pour ces adaptations et celles-ci interviennent souvent très tard par rapport à l'apparition du besoin.

Les personnes en perte d'autonomie sont parfois victimes d'un « auto-aveuglement » sur leur propre situation. Et quand elles souhaitent engager des démarches d'aménagement, ces dernières peuvent être encore retardées par déficit d'accès à l'information, méconnaissance des aides disponibles, ou encore par peur de subir une « arnaque » de la part d'interlocuteurs dont elles peinent parfois à identifier la fiabilité. Dans cette optique, la Ville pourrait, par exemple, labelliser certains artisans en formalisant le type de services et tarifs proposés.

Il existe surtout un verrou financier amenant les personnes concernées mais aussi les copropriétés à refuser les adaptations, principalement dans le secteur privé. Plusieurs réponses peuvent être envisagées dont des aides spécifiques souvent méconnues. Par exemple, les travaux peuvent être entièrement financés pour les plus modestes, notamment par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse et l'Agence Nationale de l'Habitat ou par le Département. En effet, procéder aux aménagements répondant au souhait des personnes de vieillir à domicile peut coûter moins cher à la collectivité que l'aide sociale en établissement.

Par ailleurs, un travail doit être fait sur les solutions viagères qui permettent d'accroître les ressources des personnes âgées tout en restant dans leur logement. Plus de la moitié des personnes âgées étant propriétaires de leur résidence, les viagers sont un moyen de liquéfier leur patrimoine et de disposer d'un complément de revenu. Les

viagers, dont le viager intermédié, sont une solution intéressante à partir de 75 ans pour les retraités propriétaires en situation de précarité. Les collectivités territoriales pourraient jouer un rôle en acquérant des logements en viager pour leur parc social.

Aussi, lorsque les personnes expriment leur désir de rester chez elles, cela ne signifie pas qu'elles ne souhaitent pas déménager. Chez soi doit être d'abord entendu comme être maître chez soi, disposer de l'autonomie que ne permet pas toujours l'accueil dans des établissements collectifs. Rester chez soi veut également dire dans son quartier, dans son réseau de voisinage. Il convient donc d'envisager la mobilité résidentielle des personnes âgées. Des bourses d'échange des logements entre locataires pourraient être mises en place dans l'habitat social pour éviter la sur-occupation ou la sous-occupation, tout en prenant en compte le fait qu'avoir une chambre supplémentaire peut permettre à la personne âgée de conserver un rôle social, par exemple de pouvoir recevoir ses enfants et petits-enfants.

Paris pourrait également développer davantage de lieux de vie alternatifs, dont les habitats partagés. L'enjeu n'est pas tant de mettre en place un habitat spécifique mais de créer des logements adaptés et adaptables pour des personnes âgées autonomes dans des immeubles regroupant des ménages de différentes générations. De tels dispositifs innovants existent comme le réseau logement senior du 3ème arrondissement, réseau de logement adaptés (sols antidérapants, armoires motorisées...) dans le parc social dont les locataires bénéficient d'une offre de services comme des petits travaux effectués par la régie de quartier, ou encore la colocation et les résidences intergénérationnelles, les colocations d'immigrés âgés. Ils pourraient être davantage développés. Aussi, il pourrait être intéressant de construire dans l'habitat social des logements contigus avec entrées séparées pour permettre à deux générations d'une même famille d'habiter à proximité tout en maintenant une forme d'autonomie.

De même, il serait pertinent de voir se développer l'hébergement temporaire permettant l'accueil, limité dans le temps, d'une personne âgée avec un accompagnement renforcé pour casser l'alternative entre rester chez soi dans de mauvaises conditions et partir en maison de retraite, pour faciliter le retour à domicile après hospitalisation, ou encore, pour permettre le répit de l'aidant.

Enfin, un véritable travail sur l'accès au logement des personnes vieillissantes à la rue doit être mené.

PROPOSITIONS

- Développer et faire connaître les solutions viagères qui permettent d'accroître les ressources des personnes âgées tout en leur permettant de rester dans leur logement et développer l'achat en viager par les pouvoirs publics ;
- Mettre en place des diagnostics territoriaux qualitatifs pour comprendre les aspirations et les besoins des personnes âgées en termes de logements et de mobilités résidentielles ;
- Sensibiliser les personnes et les syndicats de copropriétés aux adaptations nécessaires liées à l'avancée en âge et mieux les informer sur les financements possibles ;
- Labelliser certains artisans et formaliser les services qu'ils sont susceptibles d'apporter ;
- Renforcer, développer et pérenniser des expérimentations d'habitat alternatif, notamment dans le parc social ;
- Créer des bourses d'échange des logements entre locataires du parc social pour optimiser l'occupation des surfaces disponibles ;
- Réfléchir et sensibiliser aux limites du maintien à domicile dans l'intérêt de la personne, tout en respectant son droit au choix et donc au risque ;
- Veiller à conserver une mixité intergénérationnelle dans l'habitat.

■ 3. Vivre la mobilité

Les politiques publiques en direction des seniors ne se limitent pas au maintien ou soutien à domicile. Plus largement, il faut envisager une politique de maintien dans la ville s'attachant autant à l'accessibilité du domicile qu'à la possibilité d'en sortir. À l'extérieur du logement, l'adaptation doit se déployer sur deux cercles concentriques : les abords du logement et l'espace public.

Avec l'âge, la mobilité diminue progressivement, se limitant souvent, notamment au-delà de 75 ans, aux courses et aux consultations médicales. Cette évolution peut s'expliquer par l'abandon de l'automobile, même si cela reste à Paris un facteur moins déterminant qu'en province. Elle s'explique également par une diminution des capacités physiques et cognitives qui fait de la rue un espace plus fatigant et plus incertain voire dangereux. Aussi, chez les personnes vieillissantes, la perception de celle-ci est négative en raison de la fréquence des chutes s'y produisant.

Pour faciliter les déplacements, des aménagements de la voirie sont nécessaires. Certains d'entre eux sont pris en compte dans la loi sur le handicap dont les normes sont surtout plus adaptées à des personnes en fauteuils roulants, et notamment les jeunes paraplégiques, qu'à des personnes âgées. D'autres petits aménagements sont parfois suffisants. Par exemple, il serait intéressant de cartographier l'état de la voirie pour en informer les usagers afin qu'ils puissent adapter leurs itinéraires. De même, il est important de veiller à ce que l'éclairage public soit suffisant sans être éblouissant ou encore d'adapter la cadence des feux pour laisser à chacun le temps de traverser. Enfin, il manque encore souvent des endroits où pouvoir s'arrêter, s'asseoir et échanger, des lieux permettant de rester un peu plus longtemps dans la rue. En plus d'être des vecteurs de sociabilité, ces aménagements légers, comme des bancs ou des toilettes, sont nécessaires pour que les seniors puissent se déplacer sur de plus longues distances.

En matière de transports, les travaux d'accessibilité réalisés pour les tramways et les bus font qu'ils sont les modes de déplacement favorisés par les seniors. À ce titre, il convient de continuer le travail de formation des conducteurs de bus pour qu'ils acquièrent pleinement les réflexes nécessaires aux transports des personnes en situation de handicap ou de fragilité.

D'autres formes innovantes de mobilité sont à développer comme les tricycles, les vélos et scooters électriques. Par ailleurs, un covoiturage pour personnes âgées pourrait être envisagé et le système d'autolib' pourrait proposer des véhicules adaptés aux personnes à mobilité réduite.

Enfin, deux dernières questions peuvent être étudiées. Premièrement, il serait bénéfique de penser au recyclage des dispositifs d'aide à la mobilité et à leur redistribution. En effet, la plupart des fauteuils roulants remboursés par la sécurité sociale sont revendus ou jetés après utilisation. Deuxièmement, concernant les personnes âgées continuant de conduire une automobile, un travail avec la prévention routière pourrait être développé.

Pour l'ensemble des modes de transport, il paraît utile d'accompagner l'information de formations pour permettre aux personnes âgées d'apprendre à les utiliser au mieux et les encourager à sortir de leur domicile. On rejoint ici la question de la fracture numérique.

PROPOSITIONS

- Envisager une politique de maintien dans la ville s'attachant autant au bien être à domicile qu'à la possibilité d'en sortir ;
- Continuer les travaux d'adaptation de la voirie pour faciliter et sécuriser le déplacement des piétons ;
- Cartographier l'état de la voirie pour en informer les usagers ;
- Poursuivre la formation des conducteurs de bus vis-à-vis des besoins des personnes âgées ;
- Développer des modes de transports alternatifs adaptés aux personnes âgées comme le covoiturage, les tricycles ou les scooters et vélos électriques ;
- Proposer des véhicules adaptés au transport des personnes à mobilité réduite dans les systèmes comme autolib' ;
- Travailler au recyclage et à la redistribution des dispositifs d'aide à la mobilité comme les fauteuils roulants ;
- Informer et former les personnes âgées à l'utilisation de l'ensemble des modes de transports et des services numériques qui leur sont liés, notamment grâce à des ateliers de mobilité.

■ 4. Lutter contre les inégalités et l'isolement

Si le vieillissement est source de nouvelles formes de vulnérabilité, il constitue par ailleurs un facteur potentiel d'aggravation des fragilités préexistantes. La variable de l'âge n'est donc pas la seule pertinente et il convient de prendre en compte le parcours de vie des personnes et de s'atteler à réduire les inégalités sociales tout au long de la vie.

Une proportion significative de seniors parisiens se trouve en situation de précarité : 13% des 60-74 ans (10% en France). 7% des plus de soixante-quinze ans vivent en dessous du seuil de pauvreté à Paris. Alors que le sud-ouest de la capitale compte davantage d'habitants âgés de plus de soixante ans aux conditions de vie favorables, le nord et l'est regroupent plus de Parisiens de la même classe d'âge défavorisés en situation de mal logement.

Il apparaît en outre nécessaire de porter une attention toute particulière au phénomène émergent des personnes vieillissantes en situation de grande précarité. Les personnes âgées représentent en effet une part croissante des sans domicile fixe parisiens. L'Observatoire du Samu social a, par exemple, noté qu'elles ont davantage recours aux services comme les distributions de repas, que la vie à la rue est un facteur d'accélération du vieillissement et que l'on considère généralement âgée dès 50 ans la population ayant eu un parcours de rue, enfin bien que minoritaires par rapport aux hommes, on note un accroissement des femmes sans domicile.

Si des dispositifs spécifiques existent, il existe encore trop peu de structures adaptées aux besoins de ces personnes et l'on constate une utilisation détournée de certains services à des fins de protection et d'hébergement des personnes vieillissant à la rue comme les Lits Halte Soins Santé. Dans de nombreux cas, en effet, les personnes concernées sont trop jeunes pour être accueillies dans les établissements comme les résidences services ou les EHPAD. Le développement des pensions de famille est une solution à explorer. Il est à ce titre pertinent de prendre en considération certaines situations spécifiques comme celles des migrants âgés pour lesquels l'expérience du domicile partagé via des mécanismes d'intermédiation locative associative, avec un suivi social personnalisé, s'est révélée très concluante.

L'isolement compte également au rang des fragilités sociales pouvant être causées ou aggravées par le vieillissement. Si à 65 ans on estime que 64 % des gens vivent seuls, ce chiffre s'élève à 96% à 90 ans. L'isolement touche toutes les catégories sociales et peut être renforcé par les situations de précarité. L'isolement est lui-même un facteur de la dégradation des conditions de santé et peut donc accélérer la perte d'autonomie.

Les réponses apportées doivent pouvoir s'inscrire dans la durée et prendre en compte la notion d'accessibilité qu'elle soit physique ou financière. Il s'agit de lever l'ensemble des verrous en prenant en compte la diversité des besoins, d'« aller vers » les personnes pour garantir l'accès effectif à leurs droits, tout en veillant à leur permettre de continuer à jouer un rôle actif dans la société, et ce quel que soit leur âge et leur situation.

Dans la même logique, l'accent doit être mis sur les diagnostics territoriaux afin de repérer au mieux les situations de fragilité, de précarité et d'exclusion, pour y apporter des réponses au cas par cas. Il serait dans ce cadre utile de développer des politiques dédiées pour certains publics, comme les personnes âgées sans domicile fixe, les personnes âgées incarcérées, les personnes immigrées défavorisées, les personnes séropositives vieillissantes ou encore les personnes malentendantes ou malvoyantes. Tout l'enjeu consiste à conduire une politique adaptée aux personnes âgées vulnérables sans renforcer la discrimination par l'âge. C'est notamment le cas en matière de parcours résidentiel, d'utilisation des transports ou d'accès aux soins.

Enfin, une fracture s'est créée avec l'apparition des nouvelles technologies et notamment la dématérialisation des démarches administratives. Au-delà de la perte du lien physique entre l'usager et l'administration qui peut mettre en difficulté les personnes les plus vulnérables, l'absence de maîtrise de l'outil informatique peut constituer un véritable obstacle pour les seniors.

PROPOSITIONS

- Veiller à ce que les politiques développées en direction des plus de 60 ans ne soient ni perçues ni vécues comme stigmatisantes ou discriminantes ;
- Veiller à ce que les raisonnements fondés sur la catégorie d'âge n'occultent pas la question plus large des inégalités sociales qui doivent être corrigées tout au long de la vie ;
- Construire l'ensemble des politiques autour de la notion d'accessibilité dans sa double acception : physique et financière ;
- Élaborer des diagnostics de proximité, permettant notamment d'améliorer le partage de la connaissance des acteurs en matière d'isolement et développer un référentiel de l'isolement comme il existe un référentiel de la dépendance ;
- Développer des lieux d'accueil adaptés aux personnes vieillissantes en situation de grande précarité comme les pensions de famille ;
- Mieux prendre en compte les besoins particuliers des personnes concernées par des situations spécifiques comme les personnes âgées malentendantes ou déficientes visuelles, séropositives, sans-domicile fixe, incarcérées... ;
- Approfondir la connaissance des acteurs publics et mieux documenter le sujet des personnes vieillissantes à la rue ou vivant dans la très grande précarité ;
- Favoriser l'accès à l'informatique en développant des permanences numériques dans les lieux publics.

■ 5. Encourager la participation

La participation à la vie collective dépend de deux types d'éléments : des lieux et des réseaux. Si l'isolement touche toutes les catégories sociales et tous les âges, les plus âgés ont davantage de risque de voir leurs lieux et réseaux de sociabilité diminuer. Le passage à la retraite, la perte du conjoint et d'amis, les déménagements, la dégradation de la mobilité et de la santé avec l'altération des fonctions sensorielles sont autant d'éléments susceptibles de développer de l'isolement. Petit à petit, en s'isolant, la personne âgée perd la capacité de s'approprier le langage commun nécessaire à la communication au quotidien.

Il convient tout d'abord de mettre en valeur les possibilités qui s'offrent pendant la retraite et les apports possibles à la vie sociale. Il est important de pouvoir continuer à se projeter et de privilégier des réseaux ne tournant pas autour de l'aide mais autour de l'échange et du partage. Cela peut passer par la construction de nouveaux projets par la personne concernée, seule ou avec d'autres, du même âge ou de générations différentes. Il faut également inciter les seniors à s'exprimer en montrant que leur parole est porteuse de sens et leur action utile en direction notamment des plus jeunes qui ont besoin de parrainage citoyen ou professionnel. De même, il paraît important de permettre aux personnes proches de la retraite de découvrir le milieu associatif, et notamment les associations de bénévolat de compétences qui permettent de transmettre les acquis d'une vie professionnelle. Un service civique senior peut être envisagé même s'il convient de ne pas oublier les contraintes qu'il imposerait aux retraités dans la gestion de leur temps.

Paris manque d'espaces de rencontres favorisant le lien social pour des personnes âgées isolées qui ne trouvent pas leur place dans les structures trop institutionnalisées. Dans de tels espaces de rencontres elles pourront être actives dans l'animation et en interaction avec des publics plus jeunes qui pourront également investir ces lieux pour y développer une mixité intergénérationnelle.

Cette mixité peut constituer un vecteur très efficace pour réduire la fracture numérique, particulièrement problématique à l'heure du passage au tout numérique. Des permanences informatiques pourraient être développées pour permettre aux seniors d'accéder à du matériel et d'être formés à son usage.

Enfin, les politiques publiques, et plus généralement l'ensemble des services à destination des seniors, doivent sortir de la logique assistancielle et promouvoir la citoyenneté dans toutes ses dimensions. Dans cette logique, il est nécessaire d'associer davantage les personnes aux décisions qui les concernent. Le respect de la capacité à choisir est essentiel. Il s'agit de reconnaître aux personnes âgées leur faculté d'arbitrer. Il est important de laisser un espace au choix et d'éviter les approches trop normatives, y compris dans les EHPAD, pour maintenir l'autonomie des plus âgés et leur permettre d'être encore acteurs de leur vie. Il est ainsi nécessaire de conserver un droit au choix

et à la prise de risque, c'est à dire laisser la possibilité aux personnes qui sont encore lucides de choisir leur mode de vie.

PROPOSITIONS

- Passer d'une logique d'assistance à une approche tournée vers la promotion de la citoyenneté en associant davantage les personnes âgées à l'élaboration et à la mise en œuvre des dispositifs les concernant ;
- Reconnaître aux personnes âgées le droit au risque et respecter leurs choix tout au long de leur parcours de vie, y compris dans les structures d'hébergement collectif ayant des cadres normatifs ne préservant pas toujours suffisamment le choix des personnes;
- Mieux informer dès avant le passage à la retraite des possibilités d'engagement associatif et soutenir les associations dans la formation de ces bénévoles ;
- Aider au développement du bénévolat de compétences et développer le partenariat de la Ville avec les associations de seniors pour mettre en place des équipes de parrains et de tuteurs pour aider les jeunes en difficultés ;
- Multiplier les activités permettant l'expression des plus âgés ;
- Créer des lieux de sociabilité principalement destinés aux personnes âgées, où les activités ne seraient pas imposées afin qu'ils puissent être pleinement acteurs dans leur animation, et veiller à ce que ces espaces soient ouverts à des personnes de tous âges et de tous milieux sociaux afin d'y favoriser une mixité (ex : des cafés associatifs, etc.) ;
- Encourager l'activité des personnes âgées en les accompagnant dans la réalisation de projets individuels ou collectifs adaptés à leurs capacités ;
- Promouvoir différents types d'activités favorisant les liens intergénérationnels ;
- Organiser une campagne de communication sur la coexistence de cinq générations et montrant le rôle que jouent les retraités (bénévolat, passions etc.) afin de casser les images stéréotypées.

■ 6. Construire un écosystème favorable à l'innovation

Le concept de Silver économie s'est développé en France sous forme de filière en 2013 afin de créer un secteur économique propice à l'innovation. Une conjonction de facteurs favorables au développement de la Silver économie se présente en effet : le poids démographique des plus de 60 ans qui est en augmentation, leur capacité à consommer plus importante que les générations plus jeunes, et enfin leur place prépondérante sur plusieurs marchés clés que sont la santé, l'assurance, les loisirs, les équipements et la maison. Ils sollicitent par ailleurs davantage les services que les jeunes. Toutefois, la capacité de la Silver économie à tirer la croissance économique dépendra de sa capacité à incorporer des innovations.

Bien souvent, lorsque l'innovation en direction des seniors est évoquée, elle renvoie uniquement à l'innovation technologique liée au vieillissement : les gérontotechnologies. L'innovation peut être appréhendée sous différents aspects : le service, la technologie, le processus, l'organisation, l'usage, la dimension sociale. L'innovation est donc présente dans tous les domaines. Concernant le logement, le développement des habitats alternatifs montre bien qu'il ne s'agit pas uniquement d'adapter le bâti et de fournir des services, mais aussi de contribuer à l'émergence de nouveaux modes de vie. Dans le secteur des soins, l'innovation concerne en premier lieu la mise en œuvre de nouvelles technologies, mais également l'évolution dans les relations entre les soignants et les patients.

Si l'avancée en âge représente donc un fort potentiel d'innovation, ce dernier ne peut se concrétiser sans un écosystème favorable, alliant des ressources (scientifiques et techniques, humaines ou financières), une demande (un besoin social et une demande solvable) ainsi qu'un soutien institutionnel et réglementaire.

Actuellement, les Living labs constituent des structures particulièrement adaptées à l'émergence de dispositifs novateurs. Ils mettent en relation l'ensemble des parties prenantes : les utilisateurs, les chercheurs, les entrepreneurs, les collectivités et les professionnels médico-sociaux. Ces approches interdisciplinaires, à l'écoute des utilisateurs, permettent de développer des innovations responsables visant à contribuer au bien-être de personnes ayant des besoins particuliers. Ces structures aident également à évaluer la pertinence des innovations avant de les mettre en œuvre à une plus grande échelle pour les pérenniser.

En dehors du besoin social, la pérennisation des solutions innovantes passe notamment par la solvabilité de la demande. À ce titre, comme il l'a été rappelé au cours du Silver Think Tank, certains retraités disposent de capitaux importants. Toutefois, il convient surtout de souligner le rôle que peuvent jouer les collectivités. En effet, la Silver économie est un secteur dans lequel les cibles directes ne sont pas tant les personnes âgées que les consommateurs intermédiaires tels que les mutuelles ou les pouvoirs publics. Ces derniers interviennent également en amont avec les financements qu'ils

proposent pour les projets d'innovation.

Dans cette perspective, trois points doivent attirer l'attention. Premièrement, il faut veiller à ce que ces projets répondent à de réels besoins avant de les financer et à ce que l'innovation technologique ne se fasse pas au détriment de l'humain et du lien social. Deuxièmement, il conviendrait d'homogénéiser les initiatives financées sur les territoires pour éviter que différents financeurs ne soutiennent des initiatives concurrentes génératrices de surcoûts. Troisièmement, les membres du Silver Think Tank ont souligné le manque de possibilités, dont des lieux, à leur disposition pour expérimenter de nouveaux dispositifs. Il serait également intéressant de faire en sorte que les services de la Ville puissent accompagner ces expérimentations.

Enfin, la mise en œuvre des innovations doit s'accompagner de formations. Un véritable travail d'information et de conseil doit être fait en direction des professionnels mais aussi des personnes âgées pour leur apprendre à utiliser ces nouveaux produits, services ou procédés.

PROPOSITIONS

- Veiller à ce que les innovations répondent à l'existence d'un besoin défini et à des possibilités de diffusion ;
- S'assurer que les innovations sont développées en partenariat avec les usagers potentiels ;
- Harmoniser les financements par les différentes caisses sur les territoires pour éviter de financer des initiatives concurrentes génératrices de surcoût ;
- Donner aux services de la Ville les moyens d'accompagner les expérimentations ;
- Développer une réflexion autour de la notion d'utilité sociale des innovations.

Résumé des sessions

RÉSUMÉS DES SESSIONS

■ Session inaugurale du Silver Think Tank

16 septembre 2015

La séance inaugurale du Silver Think Tank est introduite par Dominique Versini qui remercie l'ensemble des participants d'avoir accepté l'invitation de la Mairie de Paris.

Elle explique que ce laboratoire d'idées doit être force de propositions pour inspirer le renouvellement des politiques publiques de la ville en faveur des personnes âgées. Michèle Delaunay prend ensuite la parole en soulignant la nécessité pour la puissance publique d'accompagner la transition démographique dont il faut savoir saisir l'impact décisif dans l'avenir de nos sociétés. A ces deux interventions introductives, succède la présentation des données démographiques et sociales sur Paris par Jean-Paul Raymond, données reflétant la transition démographique de la capitale et ses spécificités propres, notamment en termes d'habitat et de revenus.

Durant la seconde partie de la session, les membres du Silver Think Tank répondent aux trois questions suivantes : Pourquoi participer à ce Silver Think Tank ? Quelles sont vos thématiques de prédilection ? Quelle dénomination employer pour désigner les personnes âgées ?

■ La vie associative par les seniors et pour les seniors

8 octobre 2015

Compte tenu de l'importance des seniors dans le paysage associatif parisien, à la fois en tant que bénéficiaires ou bénévoles, la deuxième séance du Silver Think Tank est consacrée à la question des associations.

Elle est introduite par Bernard Ennuyer qui dresse une typologie des associations existantes. Il souligne leur intérêt indiscutable tout en pointant les limites auxquelles elles sont aujourd'hui confrontées. Il met notamment en exergue le besoin de faire évoluer les associations d'aide à domicile, pour lesquelles la loi de 1901 n'est plus adaptée et d'inventer un nouveau modèle leur permettant d'en faire des entreprises de l'économie sociale et solidaire. Il revient également sur l'intérêt de travailler autour de la notion d'accessibilité et de veiller à ce que les associations, comme les pouvoirs publics, associent davantage les personnes aidées aux décisions qui les concernent. Marie-Françoise Fuchs, Alain Villez, Oriane Thomassin, Marc Cohen et Patricia Sitruk abordent ensuite la question de la participation des plus âgés à la vie sociale. Alors que les réseaux de sociabilité diminuent lorsque les personnes vieillissent, ils insistent sur le besoin de dégager des temps d'échange et sur l'importance de développer des

lieux favorisant des rencontres. En ce sens, Catherine Hubeau montre le rôle que peut jouer la création culturelle pour permettre à des personnes de tous âges et de tous horizons de s'exprimer, d'échanger et de faire évoluer leur regard sur les autres. Comme l'encouragent les petits frères des Pauvres et l'OSE, l'activité des personnes âgées peut aussi passer par l'engagement associatif. La dernière intervention est celle de Sébastien Goua qui s'intéresse à l'activité physique adaptée pour les seniors en expliquant que l'intérêt est quadruple : créer du lien social, améliorer le bien-être et la santé en limitant le recours aux solutions médicamenteuses, générer des économies pour les pouvoirs publics et créer de l'emploi local. Par ailleurs, Sébastien Goua et Oriane Thomassin appellent à développer davantage les dispositifs en direction des publics âgés auxquels on pense moins comme les personnes sourdes ou les prisonniers.

Le débat suivant les interventions s'attache essentiellement à la question de la reconnaissance du rôle moteur des associations dans l'innovation. Les participants notent que dans un contexte de crise où le financement public des associations diminue, les innovations portées par la société civile et le secteur associatif devraient bénéficier d'une meilleure reconnaissance institutionnelle et politique. Les associations sont fortement demandeuses de collaborations avec la Ville de Paris pour développer des espaces d'expérimentation et de diffusion de l'innovation et pour vérifier que ces innovations répondent bien à un réel besoin.

■ Santé des seniors : quelle place donner à la prévention ?

29 octobre 2015

La prévention est une des meilleures façons d'assurer aux personnes un vieillissement en bonne santé et en autonomie. La session proposait de voir quels sont les moyens de prévention et comment l'organiser afin de rendre la vie plus facile pour les personnes âgées à Paris.

La session est ouverte par Suzanne Tartière qui évoque les dispositifs mis en place par le SAMU pour faire face aux nombreuses demandes médico-psycho-sociales concernant des personnes âgées. Cela permet d'ouvrir un débat sur la question de la coordination entre les différentes institutions et le besoin de mieux intervenir en amont pour sortir des logiques hospitalo-centrées. Cette question est à nouveau évoquée quelques minutes plus tard à l'occasion des présentations d'Aurélie Misme, au sujet du programme PAERPA, d'Eric Toledano, à propos de l'action de l'Adiam, et de Didier Lepotier, concernant le fonctionnement de la maison médicale Jeanne Garnier.

Christophe Cambona et Christiane Flouquet ont présenté les trois niveaux d'intervention de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) en matière de prévention : l'information et le conseil, les ateliers de prévention à la perte d'autonomie ainsi que les aides individuelles et les plans d'action personnalisés.

Jean-Pierre Aquino et Annie Podeur, invitent ensuite à réfléchir sur l'organisation de la

prévention en mettant en exergue plusieurs points : l'importance d'intégrer la question du vieillissement dans les politiques publiques ; la nécessité, en matière de prévention, de prendre en compte les déterminants sociaux et environnementaux ; l'enjeu de responsabiliser les personnes au sujet de leur propre vieillissement ; la priorité de cibler les publics qui en ont le plus besoin ; la question de la formation des personnels à la prévention ; le besoin d'évaluer les dispositifs de prévention.

Le débat suivant les interventions revient sur les points abordés ci-dessus et aborde la question des personnes et des institutions pouvant être de potentiels relais de prévention.

■ **L'habitat et l'espace public adaptés aux seniors**

19 novembre 2015

La séance est introduite par Fériat Drosso qui souligne que l'attention au logement et aux mobilités est un élément majeur de la prévention.

Il faut assurer l'intégrité physique dans le logement, contribuer au plaisir d'y être et susciter l'envie et la possibilité d'en sortir, voire d'en changer. L'adaptation de la ville aux personnes âgées doit se déployer sur trois cercles concentriques : le logement, les abords du logement et l'espace public.

Différentes thématiques sont ensuite abordées. Il est ainsi question des possibilités offertes par l'habitat alternatif avec les présentations de Gauthier Caron-Thibault, sur le réseau logement senior dans le 3ème arrondissement, de Makiko Yano, sur la colocation intergénérationnelle, et d'Hayad Perriguet et de Paul Le Cam, sur la résidence intergénérationnelle du quai des Célestins. Christiane Flouquet et Catherine Auguste évoquent les différentes possibilités de financement et les incitations permettant de faciliter l'adaptation des logements.

Après ces interventions relatives à l'habitat, Claude Dumas s'intéresse à la question de la mobilité. Il rappelle qu'avec l'âge, la mobilité des personnes diminue. Pour limiter cette diminution, il invite à engager des aménagements de la voirie facilitant les déplacements pédestres des plus âgés mais également à développer des modes de déplacement alternatifs.

Bernard Ennuyer termine cette série de présentations en s'interrogeant sur la définition du chez soi et sur les limites de cette notion. Il conclut sa prise de parole en expliquant que la France est en retard sur les questions d'accessibilité et tend à développer des politiques à partir de catégories d'âge au lieu de mettre en place des politiques de correction des situations de handicap.

■ Economie, emploi et Silver économie

9 décembre 2015

La première intervention est faite par Hélène Xuan qui présente des éléments macro-économiques relatifs au vieillissement démographique.

Elle s'intéresse principalement à trois éléments : l'évolution de la consommation des seniors ainsi que la réalité du développement de la Silver économie, la progression du taux d'emploi des seniors sur le marché du travail et la question du patrimoine des seniors qu'elle aborde sous l'angle du développement du viager. Ce dernier point fait l'objet d'une discussion approfondie avec Fériat Drosso et Jean-Paul Raymond.

Frédéric Serrière revient ensuite plus longuement sur la Silver économie. Il souligne l'attrait des grandes entreprises pour le marché des seniors et essentiellement pour les baby-boomers. Il explique que le vieillissement démographique offre une croissance structurelle à certains secteurs, comme la santé, la téléassistance, la consommation électrique à domicile, tandis que d'autres connaissent des baisses, à l'instar de l'automobile et de l'électro-ménager, biens de consommation que des personnes âgées sont moins enclines à renouveler. Il remarque toutefois qu'il est souvent contreproductif de concevoir des produits ou des services uniquement pour les personnes âgées car ils sont alors perçus comme ghettoïsant.

Dernier intervenant, Etienne Hoepffner présente l'association ECTI et invite à valoriser les savoirs et les expériences des seniors après leur passage à la retraite. A ce titre, il montre que le bénévolat de compétences constitue une force sous-estimée par les entreprises et les autorités publiques.

Au moment du tour de table en fin de session, les membres du Silver Think Tank réfléchissent essentiellement aux actions pouvant être menées afin de favoriser l'activité des retraités.

■ Isolement, précarité, exclusion : comment faire face aux nouvelles formes de vulnérabilité des personnes âgées ?

7 janvier 2016

Si l'isolement touche les catégories sociales et tous les âges, chez les personnes âgées toutefois certains facteurs clés peuvent être identifiés tels que le passage à la retraite, la perte du conjoint, les déménagements, la perte de mobilité et le mauvais état de santé.

En ce qui concerne la grande exclusion, Alain Régnier explique que malgré les mesures de prévention mises en place, la situation reste préoccupante. Il appelle à renforcer le repérage des situations d'isolement en organisant des diagnostics de proximité afin de mettre en œuvre des mesures adaptées et invite à renforcer les actions intergénérationnelles pour recréer du lien social. Après lui, Christophe Cambona et Alain

Villez reviennent sur la question du repérage en présentant les dispositifs mis en place respectivement par la CNAV et les petits frères des Pauvres.

Bernard Ennuyer conseille dans son intervention de bien différencier les notions d'isolement et de solitude. Il explique également que pour agir contre l'isolement des personnes âgées, les pouvoirs publics doivent intervenir dans un ensemble de domaines et sur des questions liées comme la perte de mobilité, les inégalités sociales et la dépression chez les sujets âgés.

Erwan Le Mener présente ensuite les conclusions d'un rapport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale portant sur le vieillissement des personnes sans domicile et regrette le manque de structures adaptées aux personnes âgées dans ces situations.

Dernier intervenant de la session, Moncef Labidi présente le travail réalisé par l'association Ayyem Zamen à l'initiative d'une expérience réussie de domicile partagé destinée aux personnes immigrées âgées de 55 ans et plus.

Lors du tour de table, les participants reviennent sur l'idée d'un renforcement des actions de repérage de l'isolement. Si cette action est primordiale, il faut veiller à ne pas développer une approche trop normative faisant fi du choix des personnes et de l'hétérogénéité des situations.

■ Innovation

27 janvier 2016

Cette session du Silver Think Tank consacrée à l'innovation est introduite par Frédéric Serrière et Hélène Xuan qui décrivent les critères auxquels doivent répondre les innovations technologiques en direction des seniors. Ils s'interrogent également sur ce qui peut favoriser ou freiner leur diffusion.

Christiane Flouquet évoque ensuite le soutien à l'innovation apporté par la CNAV. Elle souligne la nécessité de bien coordonner les financements publics sur un territoire afin d'éviter que des différentes institutions soutiennent des initiatives concurrentes génératrices de surcoûts.

Claude Dumas et Anne-Sophie Rigaud reviennent également sur la question de l'écosystème favorable à l'innovation et montrent dans ce cadre le rôle que peuvent jouer les Living labs pour mettre en relation innovateurs, collectivités et utilisateurs. Ils présentent respectivement leur Living lab : le CEREMH pour Claude Dumas et LUSAGE pour Anne-Sophie Rigaud. Michèle Delaunay rappelle également l'importance d'associer les personnes âgées aux innovations qui les concernent, innovations qui doivent s'adapter à l'évolution très rapide des besoins et tenir compte de la fracture numérique chez les plus âgés ou les plus fragiles.

Le tour de table qui termine la séance prolonge le débat sur l'association des utilisateurs

dans la conception de nouveaux dispositifs et le rôle clé de la formation des utilisateurs primaires de ces innovations.

■ Nouveaux regards sur le vieillissement

18 février 2016

Il est de plus en plus nécessaire de faire évoluer les représentations sociales sur le vieillissement afin que celui-ci ne soit plus considéré comme un handicap.

La session est introduite par Jean-Pierre Aquino qui présente l'évolution du regard porté sur les seniors entre les années 1970 et aujourd'hui.

Il partage ensuite quelques préconisations extraites du plan national de prévention de la perte d'autonomie, remis à Laurence Rossignol, invitant notamment à valoriser le rôle des plus âgés dans la société.

Sophie de Mijolla-Mellor prolonge cette réflexion dans une prise de parole sur les images et les craintes relatives au processus de vieillissement alors que beaucoup de repères ou identifiants sociaux disparaissent avec l'avancée en âge. Ensuite, Emmanuel Hirsch appelle notamment à repenser les solidarités en direction des personnes âgées, notamment dans les relations de soin.

Elisabeth Lepresle évoque l'action de l'association Alma-Paris qui lutte contre la maltraitance des personnes âgées et dresse un tableau des affaires prises en charge par la structure. Elle insiste notamment sur le fait que la victime devrait pouvoir être porteuse de la plainte.

Le débat concluant la session s'articule principalement autour de deux thèmes : la question de la liberté laissée aux personnes en perte d'autonomie et le développement des activités intergénérationnelles.

■ Séance conclusive « Bien vieillir à Paris »

10 mars 2016

Cette dernière session du Silver Think Tank est introduite par Didier Halimi qui revient sur l'objectif premier du groupe de réflexion : mener une réflexion autour du bien vieillir à Paris dans une approche transversale et pluridisciplinaire.

Il rappelle ensuite quelques points principaux qui ressortent des débats comme les limites de l'usage de la catégorie d'âge, le besoin d'améliorer la communication à propos des dispositifs existants, la nécessité de favoriser et de valoriser l'activité des seniors, le potentiel économique représenté par les seniors ou encore l'importance de la prévention mais aussi la nécessaire poursuite de la lutte contre les inégalités pour les plus fragiles.

Cette intervention est suivie par celles de Pierre-Marie Chapon et de Pierre-Olivier Lefebvre qui présentent le réseau « Ville amie des aînés » de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Ils présentent un ensemble de politiques publiques mises en œuvre dans les villes du réseau. Ils soulignent également l'intérêt pour les villes de partager les expérimentations réussies et facilement transposables.

Après ces trois prises de parole, un dernier tour de table permet à chaque intervenant du Silver Think Tank de revenir sur une ou plusieurs questions, abordées au cours des différentes séances, lui semblant primordiales.



Sessions

LES SESSIONS

▪ Session inaugurale	38
▪ La vie associative par les seniors et pour les seniors.....	45
▪ Santé des seniors : quelle place donner à la prévention ?	56
▪ L'habitat et l'espace public adaptés aux seniors	67
▪ Economie, emploi et Silver économie	80
▪ Isolement, précarité, exclusion : comment faire face aux nouvelles formes de précarité des personnes âgées ?	93
▪ Innovation	108
▪ Nouveaux regards sur le vieillissement	119
▪ Séance conclusive.....	135

■ Session inaugurale 16 septembre 2015

INTERVENTIONS INTRODUCTIVES

■ Dominique Versini

Adjointe à la Maire de Paris chargée de la solidarité, des familles, de la petite enfance, de la protection de l'enfance, de la lutte contre l'exclusion, des personnes âgées

La séance est introduite par Dominique Versini qui remercie l'ensemble des participants d'avoir accepté l'invitation de Paris.

Ce laboratoire d'idées sur le bien vieillir à Paris doit être force de propositions et d'innovations pour inspirer la rédaction du prochain schéma pluriannuel en direction des personnes âgées. Ce renouvellement des politiques publiques les concernant s'inscrit à la fois dans la continuité de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, dans le cadre de la feuille de route confiée par Anne Hidalgo à Dominique Versini et dans la démarche d'adhésion de Paris au réseau Ville Amie des Aînés. Il s'agit de renforcer l'action de la Ville de Paris vis-à-vis des plus de soixante ans en collaboration avec l'ensemble des adjoints et en s'appuyant sur des services compétents et mobilisés. La Ville entend lutter contre l'exclusion, retarder et accompagner la perte d'autonomie, valoriser l'engagement des seniors et développer une politique intergénérationnelle pour faire de Paris une ville bienveillante pour tous les âges.

Dominique Versini souhaite que les débats qui se tiendront dans le cadre du Silver Think Tank puissent décloisonner les différents champs relatifs aux personnes âgées. Elle rappelle les différents thèmes qui structureront ces discussions : la vie associative, la santé, l'aménagement de l'espace public et de l'habitat, l'économie et l'innovation, la lutte contre la précarité et l'exclusion, le renouvellement des regards portés sur le vieillissement.

■ Michèle Delaunay

Ancienne Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'Autonomie, Députée de Gironde

Michèle Delaunay fait part de son plaisir de retrouver l'ensemble des participants et remercie Dominique Versini de porter une attention tout à fait particulière au secteur de l'âge. Elle souligne l'intérêt d'avoir choisi le titre de Silver Think Tank, beaucoup plus sexy que ne l'aurait été «préparation de Paris au vieillissement».

Elle aurait souhaité que la loi qu'elle a eu l'honneur de préparer soit nommée la loi de transition démographique pour que l'on saisisse l'aspect décisif de cette question dans l'avenir de notre société. La famille, l'héritage et beaucoup d'autres choses sont bousculés par ce basculement des générations.

La puissance publique doit accompagner cette transition. Il faut porter un regard neuf sur cette partie de la population que Michèle Delaunay propose d'appeler les âgés plutôt que les personnes âgées, dénomination qui s'adresse plutôt au grand-âge. Il faut donner une image positive de la longévité, sortir de l'idée que le vieillissement est obligatoirement porteur de régression des capacités et d'affaiblissement. Il est notamment important de prendre en compte le dynamisme de cette population. Cela pourrait passer par la création d'un «service civique senior» pour la ville de Paris comme l'a évoqué Dominique Versini. Dans le domaine de la santé, la prévention est une question fondamentale qui peut totalement relever de l'activité de la Mairie. Cela peut passer par des mesures très concrètes comme l'augmentation sur certains créneaux horaires de quelques degrés de la température de l'eau dans les piscines. Une telle mesure permet aux personnes âgées de pratiquer une activité physique confortablement et profite également aux personnes très maigres ou fragiles.

Michèle Delaunay achève son intervention en rappelant la nécessité d'adapter la société sur tous les plans, notamment la fiscalité et les successions, mais aussi en prenant en compte l'enjeu humain encore plus considérable qui est derrière. Elle recommande de ne pas hésiter à « casser la baraque », à transgresser.

■ **Jean-Paul Raymond** *Directeur de la DASES*

Jean-Paul Raymond présente les données démographiques et sociales sur la Ville de Paris. Retrouvez ces données annexe 3.

TOUR DE TABLE

Pourquoi participer à ce Silver Think Tank ? Quelles sont vos thématiques de prédilection ? Que peut apporter ce Silver Think Tank ? Quelle dénomination employer pour désigner les personnes âgées ?

Antonin Blanckaert explique que la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse intervient dans le champ de la prévention de la perte d'autonomie. Ses thématiques centrales sont la santé, le lien social et l'isolement, l'environnement des personnes et les publics prioritaires.

La CNAV souhaiterait bénéficier de retours d'expériences dans le cadre de ce Think Tank. De plus, participer à la réflexion permettra de construire les axes de prévention futurs à partir de constats partagés. Elle souhaiterait renforcer ses liens avec la Mairie, premier interlocuteur des personnes âgées, pour faire en sorte que cette collectivité serve d'entonnoir pour renvoyer vers les différents dispositifs dont ceux de la CNAV.

Pour la dénomination de cette population, la CNAV s'adresse à des « retraités » tout en prenant en compte le fait que ce groupe n'est pas homogène.

Marie-Françoise Fuchs souligne que toutes les années de la retraite ne sont pas du même ordre. Les souhaits, les besoins et les représentations des retraités évoluent en fonction de l'âge.

Son association s'occupe de la manière dont les plus âgés peuvent s'intégrer le mieux possible à la société et y participer, encore et encore, suivant les différentes étapes de la vie. Comment comprendre, accepter, partager des émotions, avec le « très vieux » ? Elle appelle à chercher et à proposer des modèles sur comment vivre lorsque les difficultés personnelles, les handicaps, deviennent de plus en plus importants.

Il n'y a pas forcément de dénomination qui convienne pour les personnes âgées. Ce qui importe est le travail sur l'accompagnement et la participation des personnes âgées.

Pour **Gauthier Caron-Thibault**, il n'y a pas de dénomination pour les personnes d'un certain âge. Les vieux parisiens partagent avec les vieux français une même spécificité : être un impensé total de l'action politique. On sait parler du lien qui unit l'individu à la société via la fonction professionnelle, via le besoin ou la dépendance mais au moment de la retraite, on ne sait pas donner une place à ces personnes.

Il est important que Paris puisse servir de lieu de réflexion. La taille de la capitale permet de mener une politique publique intéressante par la présence de nombreuses typologies de personnes âgées.

Les thèmes qui lui importent le plus sont l'autonomie, le logement et l'habitat, la question des mobilités et l'engagement citoyen. En ce qui concerne la question de l'habitat, il relève un déficit de logements collectifs à Paris. La Ville doit pouvoir proposer des lieux de vie alternatifs innovants même si les bailleurs sociaux font beaucoup d'efforts sur

l'adaptation des logements individuels. Quant à la question de la mobilité, il ne faut pas la limiter à la question de l'accessibilité des bus ou des métros. La ville de Paris doit là aussi être porteuse de nouvelles formes de mobilités et coordonner ce qui existe déjà. Pour les seniors encore propriétaires de leurs véhicules, il serait intéressant de travailler avec la prévention routière sur ces questions.

Le travail de **Férial Drosso** porte sur les mutations démographiques et leurs incidences sur le logement, la famille et les ménages. Elle explique que les transformations de la famille ont des incidences fortes sur les transmissions et la solidarité, notamment avec l'appauvrissement lié au divorce. Elle s'intéresse également aux politiques du maintien à domicile et plus largement à ce qui se passe au domicile et ce qui permet d'en sortir. Comme d'autres intervenants, elle rappelle que tout ce qui peut rendre service à des personnes âgées sera bénéfique aux autres.

Son dernier thème de prédilection peut intéresser une ville comme Paris : il s'agit de l'utilisation du patrimoine immobilier des personnes âgées en vue d'accroître leurs ressources, notamment le prêt viager hypothécaire et la vente en viager. Elle se propose de revenir ultérieurement sur les échecs de rachats de biens de personnes âgées par des municipalités en expliquant les raisons de ces échecs et les enseignements potentiels.

Férial Drosso est intéressée par la dimension prospective du Silver Think Tank et par sa dimension pluridisciplinaire.

Elle est hostile à toutes les dénominations qui euphémisent la vieillesse. Il est possible de dire vieux sans que cela ne soit une insulte. Quelle que soit l'appellation, le danger encouru est de créer une catégorie en apparence homogène.

Claude Dumas explique que le CEREMH est un centre d'innovation et de réflexion qui a pour mission de proposer des innovations pour les personnes à mobilité réduite. Pour travailler sur ces questions, il propose de ne pas voir des catégories de personnes mais des situations. En effet, une situation de handicap est une relation entre les capacités d'une personne et un environnement qui va être facilitateur ou obstacle. Il faut également placer cette situation dans une dynamique : celle du vieillissement. Avec l'âge, les capacités de mobilité évoluent. Il faut accompagner cette évolution en s'assurant que la personne va pouvoir utiliser au maximum les ressources de l'environnement.

Cette accessibilité doit être universelle. On doit penser l'accessibilité pour tous et pas seulement en fonction des personnes âgées. Il ne faut d'ailleurs pas oublier de prendre en compte les personnes ayant des déficiences cognitives, intellectuelles et sensorielles.

Quant à l'information, elle n'est rien si elle n'est pas accompagnée de formation. Par exemple, il est inutile de rendre le tramway accessible si les personnes âgées ne sont pas formées à l'utiliser.

Concernant ses attentes relatives au Silver Think Tank, il constate un manque de

possibilité pour expérimenter des dispositifs nouveaux et espère que la ville de Paris devienne un lieu d'expérimentation.

Florence Leduc souhaite montrer en quoi Paris est une ville bienveillante et souligne l'importance de valoriser ce qu'apportent les personnes âgées à la société. Il est nécessaire de pallier le manque de reconnaissance de la contribution des personnes âgées mais aussi de leurs aidants. Elle entend montrer en quoi les aidants sont des compléments indispensables aux politiques d'accompagnement des personnes âgées mais rappelle que ces dernières doivent également avoir accès à des relations sociales qui ne se limitent pas à leurs proches aidants.

Il n'y a d'après elle pas de dénomination prioritaire. On peut dire les âgés, les retraités, les grands vieillards, les vieilles personnes, du moment que le terme est utilisé de manière positive.

Pour **Alain Villez**, le Think Tank est un moyen de valoriser les objectifs qui sont au cœur du projet associatif des petits frères des Pauvres. Les petits frères des Pauvres sont sensibles à la lutte contre l'isolement qui doit être retenue comme une priorité départementale et municipale. L'association vise à amener les personnes isolées dans une relation de partage, une relation sociale, qui prend souvent une dimension affective. Pour se faire, cela passe par l'engagement volontaire de bénévoles de tous âges aux côtés des salariés.

Après l'intervention d'Alain Villez, Oriane Thomassin poursuit la présentation de l'action des petits frères des Pauvres à Paris. Il s'agit d'accompagner les personnes isolées qu'elles soient autonomes, dépendantes, en fin de vie, gravement malades, en établissements ou à domicile ainsi que les personnes en situation de grande précarité. De nouvelles formes d'isolement sont apparues comme celles des vieux migrants ou des personnes porteuses du VIH. Pour ce faire, deux axes sont mobilisés : un travail mené en collaboration avec différentes associations et les pouvoirs publics pour repérer ces personnes et le développement du bénévolat. Les petits frères des Pauvres comptent à Paris près de 2500 bénévoles dont la moitié est retraitée.

Hélène Xuan explique le travail de la Chaire Transition Démographique qui a abordé la question du vieillissement sous un angle intergénérationnel.

Le vieillissement de la population a engendré de nombreuses transformations qui affectent les transferts entre les générations qu'il s'agisse des revenus publics ou des transferts privés, des donations et des héritages. De plus, les mutations du marché du travail et du logement influent également sur le long terme. La jeunesse qui va vieillir n'a constitué aujourd'hui ni son patrimoine, ni son capital santé. Cela pose des questions sur le contrat qui lie les générations entre elles.

Elle évoque également le capital des personnes âgées qui constitue une vraie marge pour améliorer leurs conditions de vie grâce aux possibilités de liquéfaction de ce

capital avec le prêt hypothécaire et le viager. La ville a un rôle dans cette politique car les collectivités peuvent acheter des biens en viager. Toutefois, une politique fiscale incitant les personnes à liquéfier leur patrimoine ou le donner de leur vivant reste à développer.

Ce sont de vrais sujets qui doivent s'inscrire dans une perspective de long terme et de dialogue.

Frédéric Serrière signale l'intérêt des regards croisés dans les débats à venir du Think Tank. C'est un moyen de partager des données, des informations, et de s'enrichir d'avis différents.

Ses thématiques de prédilection sont l'habitat, les nouvelles technologies et l'alimentation. Il explique que son approche de conseiller en stratégie pour les entreprises est très pragmatique : quels sont les coûts ? Par qui sont-ils supportés ? Quels en sont les bénéfices ?

Il souhaite défendre une approche de la Silver économie ne se limitant pas à la dépendance, à la prévention et aux personnes fragilisées. La Silver économie doit être pour lui un marché des seniors, des plus de soixante ans.

Pour la dénomination, il utilise l'exemple du marketing et de l'association américaine de défense des intérêts des personnes âgées (AARP) : il vaut mieux ne pas les nommer, leur parler sans les appeler.

Après une brève intervention de Dominique Versini et de Marie-Françoise Fuchs évoquant la nécessité de porter un regard positif sur les personnes âgées, Pierre-Marie Chapon souligne lui aussi le besoin de porter un message valorisant à leur sujet. Cela doit permettre de mieux les intégrer à la société. C'est d'après lui le principal enjeu du Silver Think Tank et de la démarche « Ville Amie des Aînés ». Dans cette logique, il faut également faire en sorte que l'ensemble des services de la Ville se sente concerné par le vieillissement.

Pierre-Olivier Lefebvre met en avant deux enjeux. Le premier est de convaincre les décideurs d'agir pour que chaque personne, quel que soit son âge, puisse être pleinement habitante de sa ville. L'autre défi concerne la lisibilité des services proposés par la Ville. Il y a un travail de communication à faire pour que les Parisiens puissent disposer de l'information au moment où ils en ont besoin.

Suzanne Tartière évoque son travail de médecin au SAMU. Le SAMU reçoit beaucoup de demandes sociales. Les appels urgents ne représentent que 10% des appels. A l'inverse, il y a plus de 30% d'appels qualifiables de médico-psycho-sociaux qui concernent notamment des personnes âgées. Pour y répondre au mieux, le SAMU a notamment engagé une assistante sociale et des médecins généralistes. Il y a donc une évolution, le SAMU devient une plate-forme médico-sociale. L'implication de sociologues serait bienvenue.

Pour la dénomination, Suzanne Tartière propose «trésor vivant» plutôt que «très grands

vieillards » et rappelle qu'en espagnol, la retraite se dit jubilacion.

Jean-Pierre Aquino propose de partager une vision anthropologique de l'homme qui est un corps, un esprit, un être relationnel avec les autres et avec l'univers. Construire une politique publique à destination des personnes âgées nécessite d'avoir une vision large, globale. Il faut prendre en compte le sanitaire, le social, le médico-social, l'environnement et l'écologie. Jean-Pierre Aquino est heureux que la Mairie de Paris s'engage dans cette démarche transversale.

La prévention doit être au cœur de la politique menée. Toutefois, la principale question est de savoir si les Parisiens qui bénéficient de la prévention sont ceux qui en ont le plus besoin.

Aussi, il explique que les dispositifs sont trop nombreux dans les grandes métropoles, qu'ils se concurrencent. Il est impératif de mutualiser, organiser, structurer et simplifier, pour les rendre plus efficaces.

Pour **Bernard Ennuyer**, le Silver Think Tank doit être le théâtre d'une confrontation des idées. Il dénonce les politiques « vieillesse » comme des politiques d'ostracisme, fondées sur la donnée biologique socialement manipulée et manipulable de l'âge. Le vieillissement ne commence pas à cinquante ou soixante ans mais dans le ventre de la mère. Il n'y a d'ailleurs aucune homogénéité sociale dans les « plus de ». Il faudrait plutôt une politique courageuse de correction des inégalités sociales qui traverse tous les âges. La seule question est de savoir comment faire pour que tous les gens accèdent à une même citoyenneté tout en étant différents. Un schéma gérontologique et la loi sur le vieillissement de la population stigmatisent les plus de soixante ans. Ce qui pose une autre question : peut-on avoir des solutions spécifiques qui soient universelles ?

Sur la question de l'âge, **Serge Guérin** souligne l'existence d'effets de génération. Les personnes ont des expériences collectives différentes selon les générations. Quand on parle des jeunes comme les digital native, il ne faut pas oublier que les plus de 75 ans ont connu de très grandes évolutions technologiques (radio, téléphone, téléviseur, internet, etc.) et s'y sont adaptés. L'effet de génération existe mais il ne faut pas oublier la question sociale en homogénéisant la population âgée. Les ressources économiques des personnes âgées sont inégales et il est important qu'une ville comme Paris porte un discours qui s'inscrive dans cette dimension sociale. Il ajoute aussi que l'âge est une variable relative qui dépend des situations et qui ne suffit à définir l'identité de la personne.

En terme de communication, il rappelle, lui aussi, qu'il faut adapter la communication aux différents profils de personnes âgées.

Enfin, comme l'a notamment évoqué Claude Dumas, pour Serge Guérin, adapter la ville aux personnes âgées, c'est également adapter la ville aux enfants, aux personnes avec des poussettes, aux handicapés. En menant une politique globale, la ville est rendue plus douce pour tous.

■ La vie associative par les seniors et pour les seniors

8 octobre 2015

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ Bernard Ennuyer *Sociologue, autoentrepreneur, consultant*

Les révolutionnaires avaient interdit toute forme d'association. Il faut attendre la loi de 1901 pour que la situation évolue, faisant d'une association « la convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun, d'une façon permanente, leurs connaissances ou leur activité dans un but autre que de partager des bénéfices ».

Il distingue trois types d'associations : les organisations de défense d'intérêts communs, les associations caritatives et les organisations prestataires de services.

Les organisations de défense d'intérêts communs agissent dans une logique d'empowerment. Parce qu'elles ont un rôle consultatif ou contestataire, elles ont une dimension politique. Le CNRPA et l'UNRPA peuvent être cités comme des exemples de ce modèle. Cependant, du fait de la très grande hétérogénéité sociale de la population des retraités, il est très compliqué de définir des revendications homogènes. Ces associations n'ont ni la force revendicative, ni la communication incisive des associations de défense dans le domaine du handicap.

À l'exemple des petits frères des Pauvres, les associations caritatives ont pour objectif d'accompagner bénévolement les personnes fragiles. Après avoir souligné l'incontestable bien-fondé de leurs actions en direction des personnes vulnérables, Bernard Ennuyer regrette toutefois que ces associations manquent souvent d'une action politique pour lutter contre les structures collectives reproduisant la pauvreté. Leurs actions ne sont alors que des gouttes d'eau dans un océan qui fabrique de l'isolement et de la solitude.

Les organisations prestataires de services accompagnent les personnes fragiles en employant des salariés. La loi de 1901 n'est plus adaptée pour gérer les entreprises sociales que sont les associations d'aide à domicile. Les administrateurs n'ayant aucune idée de ce qu'il s'y passe, le directeur est le seul maître à bord pour le meilleur et pour le pire.

Bernard Ennuyer pose plusieurs questions :

- Manquant d'une action politique, les interventions des associations ne contribuent-elles pas à renforcer les causes des phénomènes contre lesquelles elles luttent en dissuadant les politiques d'agir ?

- Même si Bernard Ennuyer préférerait parler d'une société accessible à tous, il considère que les associations facilitent incontestablement l'inclusion des personnes dans la société. Toutefois, un travail reste à faire pour sortir d'une vision assistancielle et aller vers une vision plus citoyenne. Dans les associations comment donner la possibilité aux personnes aidées de peser davantage sur les décisions qui les concernent ?
- Le système de gestion des associations est archaïque. Aussi, le secteur privé prend de plus en plus de part de marché sur le secteur de l'aide à domicile, laissant à penser que les personnes souhaitent être considérées comme des clients. Comment inventer un nouveau modèle pour faire des associations prestataires de service de vraies entreprises de l'économie sociale et solidaire ? Comment associer les valeurs associatives, comme la solidarité, et les vertus du privé, comme le management, la réactivité et le professionnalisme ?

RÉACTIONS ET DÉBAT

Férial Drosso réagit sur deux points : l'intérêt d'utiliser la notion d'accessibilité et la question de l'association des personnes aux décisions qui les concernent.

La notion d'accessibilité a pour vertu de fonctionner dans les deux sens. C'est la personne qui va vers, à qui on rend possible d'aller vers. Ce sont aussi les équipements qui peuvent aller vers la personne âgée.

Elle rappelle que la problématique de l'association des personnes âgées aux décisions qui les concernent n'est pas une question uniquement relative à cette population d'où l'intérêt de toujours essayer de se décentrer. Il faut voir comment les problématiques peuvent être élargies en passant d'un public à un autre en évitant la mauvaise inclusion.

Enfin, prendre l'avis des personnes concernées par des projets avant leur mise en œuvre évite de concevoir des dispositifs inutiles, ne répondant ni à leurs besoins, ni à leurs attentes.

Gauthier Caron-Thibault insiste sur l'essor des associations pour les personnes âgées, avec les personnes âgées et par les personnes âgées. Ce développement pose plusieurs questions. Pourquoi sont-elles créées ? Quelles vont être les spécificités de leurs actions ?

Comment la municipalité peut-elle se positionner sur ce phénomène ?

■ **Marie-Françoise Fuchs** *Psychothérapeute, présidente de l'association Old'up*

Marie-Françoise Fuchs souligne l'importance de donner la parole aux personnes âgées quand on parle d'eux et remercie ainsi d'avoir été invitée à le faire.

Bernard Ennuyer a bien dressé le portrait des différentes associations et elle souhaiterait ajouter que les associations se créent dans une situation nouvelle, lorsqu'une utopie créative surgit. L'association Old'up qu'elle représente est liée à l'évolution démographique actuelle : l'apparition d'« une horde de très vieux qui n'existait pas autrefois de façon collective ».

La participation à la vie collective dépend de deux choses : un lieu et un réseau. C'est la rencontre avec l'autre qui appelle à la vie et elle ne peut être suscitée et obtenue s'il n'y a pas de lieu. Les plus âgés n'ont ni l'école, ni le travail, et de moins en moins la famille, pour avoir l'occasion de rencontrer régulièrement d'autres personnes. Petit à petit, en s'isolant, le vieux perd la capacité de s'approprier le langage commun nécessaire à la communication au quotidien. Old'up vise à répondre à un besoin urgent de repenser des lieux de rencontre favorables. Des lieux de sociabilité manquent à cette première génération des « plus de quatre-vingts ans ».

L'association est parvenue à regrouper environ 350 personnes âgées qui se réunissent régulièrement pour échanger autour d'un sujet. Les personnes sont incitées à prendre la parole pour exprimer ce qu'elles vivent, pensent, font et ressentent. Ce sont des moments de renaissance où chacun porte sur l'autre un regard positif, où ce qui est dit est précieux et entendu. Ces échanges portent sur tous les sujets, de l'habillement au spirituel. Plus que des animations et du divertissement, il faut susciter des moments d'échange, de réflexion et de communication.

Il s'agit également d'essayer d'être des citoyens actifs. Il est important que la participation des personnes âgées soit centrée sur ce qu'elles peuvent apporter à la société. Leur parole est porteuse d'une expérience de vie. Old'up a acquis une expérience et un rayonnement pour montrer que les vieux avaient encore énormément de choses pour vivre intensément et se développer. Dans ce cadre, Old'up va à la rencontre de toutes sortes de personnes : des plus jeunes, des malades. Les membres de l'association ont aussi une activité de représentants d'usagers dans des établissements sanitaires.

Marie-Françoise Fuchs termine son intervention en appelant à repenser la vieillesse avec les personnes âgées elles-mêmes. Il faut que les vieux se bougent. Il faut recréer des possibilités de réseaux nouveaux qui ne tournent pas forcément autour de l'aide mais de l'échange et du partage. Il ne suffit pas d'apporter quelques gâteaux à une personne âgée. Il faut les manger avec elle.

■ Alain Villez

Président de l'association les petits frères des Pauvres

L'association a été créée en 1946 dans l'immédiat après-guerre alors que les formes les plus aiguës de pauvreté se trouvaient essentiellement chez les personnes âgées. Aujourd'hui, les petits frères des Pauvres portent notamment une attention particulière aux personnes âgées à faibles ressources souffrant de solitude ou en perte d'autonomie, à celles qui habitent dans les zones urbaines sensibles, aux résidents des foyers de

travailleurs migrants. L'association a souhaité fixer à 50 ans l'âge à partir duquel elle accompagne des personnes.

Son action s'articule autour de trois missions :

- Vivre avec les personnes accompagnées une relation durable fondée sur l'engagement de bénévoles et ponctuée par des temps de fête comme Noël et les vacances. Les bénévoles agissent en équipe et sont formés et soutenus par les 550 salariés de l'association à l'échelon national.
- Développer des solutions pour l'accès au logement et expérimenter des formes innovantes : petites unités de vie, hébergements temporaires, appartements groupés, colocations.
- Témoigner et alerter. Alain Villez assume la critique de Bernard Ennuyer. Il explique que les bénévoles les rejoignent souvent pour l'action d'accompagnement au quotidien. Ils ont parfois du mal à s'inscrire dans une action plus collective visant à sensibiliser l'opinion et dénoncer les situations dont ils sont témoins. Toutefois c'est en ce sens que l'association entend aller. Cette action se fera surtout à partir des conseils de région que l'association est en train de mettre en place.

D'une certaine manière, l'association est à la fois pour et par les seniors. En effet, c'est une association en direction des personnes âgées dont 46% des bénévoles ont plus de 60 ans. Cet engagement des seniors témoigne de leur volonté de rester actifs. Toutefois, il ne faut pas négliger le fait que les 54% restant sont des actifs et des étudiants.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Pour **Marie-Françoise Fuchs**, l'association est peut-être la première réponse par rapport à l'isolement des plus de soixante ans. Ce sont des communautés intergénérationnelles où les retraités peuvent se reconstituer un réseau.

■ **Oriane Thomassin**

Directrice en charge de l'action territoriale de l'association les petits frères des Pauvres à Paris

Oriane Thomassin rebondit sur l'idée mise en avant par Marie-Françoise Fuchs. En mars 2015, les petits frères des Pauvres ont proposé, dans une commission de réflexion de l'Assemblée, une contribution intitulée : « Favoriser l'engagement citoyen des seniors ». Les associations peuvent être un vecteur de lien social et il est intéressant de réfléchir aux moyens de proposer à des personnes approchant de la retraite de découvrir le milieu associatif pour qu'elles puissent s'y intégrer.

À Paris, les petits frères des Pauvres comptent 14 équipes regroupant 2 500 bénévoles

et 70 salariés. Les actions de ces équipes sont diverses. Elles accompagnent plusieurs centaines de personnes en situation de grande précarité, de mal logement ou atteintes de maladies. Elles interviennent à domicile, dans les EHPAD, dans les foyers logements et dans les hôpitaux. Les bénévoles favorisent l'accès à la culture, au musée, au théâtre ou au cinéma. Ils organisent des ateliers artistiques, des formations informatiques. Ils favorisent également la citoyenneté des personnes âgées en aidant les personnes à se déplacer dans les bureaux de vote.

L'association dispose de plusieurs centres d'accueils de jour dans les 9^e et 18^e arrondissements pour que les personnes qui ne souhaitent pas recevoir chez elles puissent y venir maintenir du lien. Elle gère également quatre unités de vie et aura bientôt une structure de 60 places dans le 13^e arrondissement.

En ce qui concerne les territoires inexplorés, les petits frères des Pauvres entendent déployer une action en direction des publics moins connus. Ainsi, une équipe s'occupe d'un nouveau projet pour les personnes sourdes vieillissantes. L'association en crée un autre pour les personnes LGBT dont certaines en vieillissant peuvent quitter des réseaux communautaires qu'elles avaient auparavant et se replier sur elles-mêmes.

■ Patricia Sitruk *Directrice générale de l'OSE*

À l'image de nombreuses associations, l'OSE vit beaucoup avec des seniors. La moyenne d'âge du conseil d'administration est au-dessus de 70 ans. Même si les bénévoles sont en partie de jeunes actifs et des étudiants, la part des seniors et des retraités est importante.

Pour les personnes âgées, l'OSE a deux grands axes d'activités qui touchent deux types de population :

- Le soin et le soutien psychologique pour les survivants de la Shoah. L'OSE, qui a eu une histoire de sauvetage des enfants pendant la guerre, continue à travailler et à vivre avec ces personnes.
- Les activités de culture et de maintien des liens sociaux au travers d'un café social et de trois antennes. Ce sont des structures très souples qui sont en partie portées pour et par les adhérents. Ce sont eux qui choisissent et animent les activités.

L'association intervient également dans les secteurs de la jeunesse et de l'enfance, du handicap. L'action de l'OSE a donc une forte dimension intergénérationnelle. Ainsi, le café social a été conçu pour des personnes âgées mais ceux qui le fréquentent ne le savent pas forcément. Tout le monde y entre, du retraité au touriste américain, en passant par l'étudiant. La force du lieu se trouve dans son caractère diffus. Les « Maisons d'enfants » de l'OSE sont également le lieu d'une transmission intergénérationnelle. Les survivants de la Shoah ont vécu dans ces maisons après-guerre. Ils y retournent aujourd'hui à la rencontre des enfants accueillis aujourd'hui. Toujours dans cette logique

intergénérationnelle, deux associations sont adossées à l'OSE : une amicale des jeunes actifs et une amicale des anciens.

Patricia Sitruk avance ensuite quelques points et questionnements sur lesquels il lui paraît important de travailler :

- Paris est une ville accueillante pour les personnes âgées. Elle doit toutefois faire attention à ne pas accentuer les clivages entre les plus riches et les plus pauvres. L'OSE est en train de travailler sur ces questions d'exclusion sociale.
- Favoriser le développement des logements alternatifs. Il existe une forte demande de colocations chez les seniors.
- Imaginer des lieux de sociabilité diffus, peu institutionnalisés, à l'image du café des Psaumes. Ces lieux tiendraient compte du vieillissement mais seraient ouverts à tous pour faciliter le partage de l'espace public et lutter contre l'isolement.
- Développer l'engagement associatif chez les 65-75 ans au côté des entreprises et des pouvoirs publics.
- Travailler sur la transmission entre les générations.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Jean-Paul Raymond rebondit sur la question de l'institutionnalisation posée par Patricia Sitruk. Il pose la question de savoir si trop d'institutionnalisation ne nuit pas à l'initiative.

Parfois, la puissance publique peut tuer des initiatives très spontanées en cherchant à institutionnaliser le secteur associatif avec des systèmes de règles draconiennes. Par la suite, elle se demande comment régénérer cette spontanéité et ce lien social de proximité. La situation est alors paradoxale. Jean-Paul Raymond n'est pas certain que les associations aient ce devoir de maturation institutionnelle.

■ **Dr. Marc Cohen**

Médecin gériatre, directeur du pôle prévention santé autonomie de l'OSE

Le Dr. Marc Cohen revient sur les points abordés lui paraissant être les plus importants :

- La notion de réseau est centrale. Le réseau fonde notre vie de la naissance à la mort, l'essentiel est de vieillir accompagné. Pourtant, alors que les moyens de communication ne cessent de s'accroître, le nombre de personnes âgées isolées paraît augmenter dans une ville comme Paris.
- Les dirigeants des associations sont des chefs d'entreprises. Ils doivent assurer des revenus pérennes à leurs salariés et donner les moyens aux bénévoles de travailler.

Aussi, ce qui caractérise les associations, c'est la souplesse. Il est important que les associations puissent la conserver pour être en capacité de produire de nouveaux modèles et répondre à des besoins de manière rapide.

- Les problématiques relatives aux personnes âgées ne sont pas propres aux personnes âgées. Le Dr. Marc Cohen a eu la chance de travailler en gériatrie avant de diriger un service de jeunes polyhandicapés. À cette occasion, il a découvert que les questions de la gériatrie et des maladies neurodégénératives étaient les mêmes que celles du polyhandicap. Pourtant ces deux champs ne travaillent pas ensemble. Il y a donc énormément de passerelles à créer à moindres frais.
- Comme l'a souligné Marie-Françoise Fuchs, il estime que c'est « révolutionnaire d'avoir autant de vieux actifs » et que c'est aux plus âgés de faire reconnaître cette place.

Enfin, il souligne l'intérêt des nouveaux services à l'exemple d'Uber ou de Blablacar qui permettent aux personnes âgées ou handicapées de bénéficier de services de proximité à moindre coût.

■ Catherine Hubeau *Directrice artistique de la Compagnie Avril Enchanté*

Catherine Hubeau met en avant la dimension intergénérationnelle du théâtre favorisée par la cohésion extrêmement forte du groupe dans une logique de création. Lors du dernier spectacle, une équipe de 17 personnes jouait sur la scène du théâtre du Gymnase. Elles avaient de 11 à 85 ans.

À partir de 2013, Catherine Hubeau a monté le projet Paroles d'Avril qui comporte trois volets :

- Une récolte de paroles intergénérationnelles et interculturelles
- Des ateliers de théâtre et de danse gratuits pour entraîner toutes les personnes qui le souhaitent
- Un spectacle

Le premier projet a débuté dans le 15^e arrondissement en allant au contact des personnes dans la rue, dans les centres sociaux, dans les groupes scolaires, etc. Ces rencontres et ces échanges entre les générations ou les milieux sociaux amènent les personnes à sortir de leurs habitudes. Elles apprennent à s'écouter, sont encouragées à s'exprimer. Cela permet de faire évoluer les regards que les personnes portent sur les autres. Il y a beaucoup à apprendre de ces liens, de cette circulation. Il faut que les personnes se prennent en charge quel que soit leur âge et agissent. La création et la culture peuvent y jouer un rôle.

■ Sébastien Goua

Responsable de l'innovation de l'association Siel Bleu

À quels besoins spécifiques l'association répond-t-elle ?

Dans la distinction faite par Bernard Ennuyer, Siel Bleu peut être placée dans la catégorie prestataire. Toutefois, Siel Bleu préfère se présenter comme un partenaire qui travaille avec les personnes pour répondre à un enjeu de bien commun.

L'intérêt de l'activité physique adaptée pour les personnes âgées est quadruple. Elle permet de :

- Créer du lien social
- Améliorer le bien-être et la santé des personnes, réduire le risque de chute
- Générer des économies pour les pouvoirs publics
- Créer de l'emploi local et des débouchés pour la filière STAPS

La force de Siel Bleu est d'être accessible financièrement et géographiquement mais aussi de s'adapter aux besoins et aux capacités physiques des personnes. La pratique de l'activité physique peut aller de la gym pour les seniors en bonne santé à souffler sur une balle de ping-pong posée sur une table pour ceux qui ne parviennent plus à se déplacer.

Créée en 1997, l'association s'est développée à travers des cours collectifs pour les personnes âgées. Petit à petit, elle a élargi son offre en direction des personnes en situation de handicap ou atteintes de maladies chroniques. Elle a ensuite proposé des cours à domicile et sur les lieux de travail en créant dans ce but deux autres structures.

Plus récemment, l'association a développé :

- une fondation pour collecter des fonds afin d'innover et développer de nouveaux programmes
- un institut pour promouvoir l'activité physique tout au long de la vie et sensibiliser les pouvoirs publics.

Quel regard l'association Siel Bleu porte-t-elle sur l'inclusion des seniors dans la ville ?

L'association s'intéresse particulièrement aux parcours de vie :

- promouvoir une activité physique régulière et une alimentation saine
- faire attention à la question du choix des personnes âgées et aux nouvelles possibilités d'habitat. On pense souvent à l'adaptation de l'habitat mais on oublie qu'un habitat inadapté permet parfois aux personnes âgées de développer leur autonomie

- défendre les solutions non-médicamenteuses

Quels territoires inexplorés mériteraient d'être investis ?

- Avoir une vraie politique de prévention tout au long de la vie pour sortir de la logique du tout curatif
- Développer des programmes pour les publics âgés dans les endroits où on ne va pas les chercher (ex : les prisons, l'habitat social)
- Développer les programmes de recherche, notamment sur les coûts évités
- Développer des outils comme les titres à impact social (qui existent depuis quelques années au Royaume-Uni). Un investisseur privé prend en charge certaines activités. La puissance publique calcule ensuite les coûts évités et rembourse l'investissement. Ces outils nécessitent toutefois un travail important sur les critères définissant ce que sont les coûts évités.
- Concernant les nouvelles technologies, les associations et les pouvoirs publics doivent veiller à ce que les appels à projet ou les innovations répondent à de réels besoins en travaillant avec les industriels. Il faut aussi que ces innovations soient combinées avec des services effectués par des personnes.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Férial Drosso rappelle que contrairement à l'image négative dont souffre le parc social, les habitats sociaux sont des lieux où il fait bon vivre pour les personnes âgées. Il y a de nombreuses innovations en leur direction et la sensibilisation des gardiens aux problématiques du vieillissement existe.

TOUR DE TABLE

Emmanuel Hirsch remercie les intervenants pour la qualité de leurs prises de parole et l'intelligence du réel dont ils font preuve.

Son intervention repose sur la question de la légitimation des actions et innovations des acteurs de terrain. Cette légitimation est nécessaire à leur pérennisation. Son analyse de la situation lui fait craindre que l'état actuel des choses ne soit pas tenable très longtemps. En effet, le secteur associatif regorge d'innovations et ses expérimentations sont d'une richesse rare. Toutefois, cette créativité est fragile si elle n'est pas reconnue. Il lui manque deux éléments de légitimation pour perdurer :

- Le renouvellement de la réflexion et une analyse des initiatives associatives. Nous sommes face à « des émergences et des irruptions » qui mériteraient des réflexions afin de leur donner des formes de légitimité manquantes.

- Une reconnaissance institutionnelle et politique, c'est-à-dire une prise au sérieux de ce qui est fait par le secteur associatif. La reconnaissance passait par un financement qui se tarit.

En conséquence, les acteurs associatifs sont usés voire désabusés. Ils ont le même sentiment : l'idée qu'ils attendent en vain une reconnaissance de leur action. Cette situation pourrait conduire à l'épuisement des réseaux constitués. La question de leur renouvellement se pose. Les générations plus jeunes regroupent davantage des militants de consommation, vivant dans un rythme plus immédiat, dont l'engagement manque peut-être d'épaisseur.

Bernard Ennuyer souscrit à cette analyse mais explique y trouver une forme d'espoir. Les citoyens n'auraient plus rien à attendre des politiques et seraient en train de réinventer la société. À l'exemple des initiatives sur l'habitat communautaire, ces expérimentations ne touchent qu'un à deux pourcent de la population mais pourraient en intéresser cinquante pourcent.

La société doit pouvoir désinstitutionner pour réinstitutionner. Bernard Ennuyer est donc pessimiste sur le court terme et optimiste sur le long terme. Il voit dans les années à venir un changement des modèles sociaux.

Emmanuel Hirsch rappelle qu'il ne remet pas en cause les responsables institutionnels comme personnes. Les personnes en charge dans le secteur sanitaire et médicosocial sont des gens de très haut niveau qui ont choisi d'assumer des responsabilités dures dans des contextes délicats et contraints.

Il met en cause les mécaniques, il manque du liant. Qu'est-ce qui va légitimer tout ça ?

Emmanuel Hirsch est pessimiste sur ce constat et très enthousiaste de ce qui se fait sur le terrain, là où les moyens sont faibles. Il y a sur le terrain une créativité, une inventivité, une intelligence du réel stupéfiante. Il faut s'en saisir et les mettre sous les projecteurs.

Où sont les intellectuels et les politiques pour dire que c'est une richesse ?

Marie-Françoise Fuchs approuve ce qui a été dit par Emmanuel Hirsch mais insiste sur le dialogue entre les professionnels et les amateurs qui est en train de se construire où chacun apporte sa pierre à l'édifice.

Alain Villez estime que la situation est paradoxale. La légitimité de l'action associative est interrogée devant la grande difficulté des pouvoirs publics à prendre en considération ce qui émerge de la société civile en termes de pratiques innovantes. Avec la crise, la reconnaissance par le financement est en panne. Toutefois, il est intéressant de remarquer qu'il n'a jamais été autant question de co-construction des politiques publiques.

Il faudrait alors impliquer la société civile dans cette co-construction du bien vieillir en sensibilisant l'ensemble de la population aux questions qui y sont relatives. La légitimité des associations réside dans leur capacité à sensibiliser et à mobiliser l'opinion.

Patricia Sitruk réagit sur deux points : la légitimité des associations et les domaines à explorer.

Ce qui est important pour la légitimité des associations est de trouver avec les pouvoirs publics des espaces pour reconnaître et pratiquer l'expérimentation.

Il faut intervenir dans deux domaines :

- Développer l'habitat collectif pour améliorer les parcours de vie et éviter la rupture domicile/EHPAD
- Développer des espaces diffus, des lieux de convivialité faiblement institutionnalisés, pour garder un esprit d'innovation et de la souplesse

Catherine Hubeau va dans le sens de Patricia Sitruk et appelle à construire des cafés à l'image du café des Psaumes à proximité des maisons de retraite pour inciter les personnes âgées à en sortir pour se joindre à des activités intergénérationnelles qui pourraient y être développées.

Sébastien Goua revient sur l'idée de la co-construction pour l'appliquer aux politiques de prévention. Il propose aussi d'expérimenter les nombreuses solutions et idées qui émergent sur un territoire.

■ Santé des seniors : quelle place donner à la prévention ?

29 octobre 2015

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ **Dr. Suzanne Tartière**
Médecin anesthésiste réanimateur au SAMU de Paris, secrétaire générale de l'association des transmetteurs.

Le SAMU est un service hospitalier dont la principale mission est d'assurer une écoute 7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Le personnel du SAMU essaie d'apporter la réponse la plus adaptée au quotidien à des situations exceptionnelles, à des demandes d'aide médicale en apparence urgentes.

Le vieillissement de la population confronte le SAMU à un nouveau contexte. Les demandes de soin en urgence sont plus nombreuses et le SAMU doit faire face à des situations qui n'ont pas pu être traitées au quotidien : le handicap, l'exclusion sociale ou la fin de vie. Certaines demandes arrivant au SAMU peuvent surprendre. Par exemple :

- « Je sors de l'hôpital, j'ai 85 ans et je n'ai rien à manger » Elle est sortie vendredi et aucune assistante sociale n'a pu préparer son retour.
- « Il hurle. Je n'en peux plus. Il a l'Alzheimer. » Des aidants qui craquent appellent très souvent. Que faire ? Nous n'avons pas forcément les bonnes solutions.
- « Elle n'a plus le chauffage. Il fait 10° C. dans l'appartement, que faire ? » C'est aussi un grand classique. Ou bien l'autre version : « les plombs ont sauté et il ne peut plus descendre du lit. »

Ces nouvelles demandes peuvent être classées en trois catégories : celles qui concernent les personnes, celles qui concernent l'entourage, celles qui concernent l'environnement.

Qui appeler ? Avant les personnes avaient tendance à appeler les pompiers qui basculent aujourd'hui l'appel au SAMU en espérant trouver une solution. Ils transfèrent chaque jour 250 appels au SAMU qui se retrouve soumis au « syndrome de la patate chaude » : chacun se repasse le patient et c'est compliqué. Lorsque la situation est très grave, les solutions existent et sont connues. En revanche, malheureusement, personne n'aura su anticiper l'intervention en amont pour éviter d'en arriver là. Le 15 répond toujours mais n'a pas forcément la réponse adaptée. Au pire, les personnes sont hospitalisées puis le lien est fait avec les services sociaux.

30% des appels arrivant au SAMU concernent des problèmes médico-psycho-sociaux. Pour faire face à ces situations, le SAMU de Paris est en train d'acquérir une nouvelle expertise. Une équipe médicosociale d'urgence (EMU) a été créée pour venir en aide au SAMU, une assistante sociale a été embauchée, un dossier médicosocial a été mis au point.

Le SAMU évolue pour devenir une plate-forme médico-psycho-sociale et devient un partenaire incontournable des structures d'aides aux personnes âgées.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Alain Régnier explique qu'il est préoccupé par cette situation. Elle témoigne d'un défaut en amont de la prise en charge par les institutions sociales et sanitaires classiques amenant à une externalisation des services sociaux. Il craint que la prise en charge par le SAMU de ces situations exonère les autres services de faire leur travail.

Suzanne Tartière explique que le SAMU s'est emparé du médicosocial parce qu'il était urgent de faire quelque chose. L'EMU n'est sortie qu'avec l'aval des autres structures (CLIC, etc...) quand ces derniers ne trouvaient plus de solutions. Elle a permis notamment de faire déplacer des géronto-psychiatres à domicile. Dans cette logique, le SAMU est un acteur qui pourrait concilier le champ sanitaire et le médico-social, limitant ainsi le recours à l'hospitalisation. Elle espère qu'à terme il n'y aura plus qu'une plate-forme gérontologique.

Annie Podeur rejoint la position d'Alain Régnier : compte tenu de l'hospitalo-centrisme de notre système de santé, songer à faire des SAMU la réponse universelle non seulement à l'urgence médicale, mais aussi aux besoins sociaux l'inquiète un peu. Elle ajoute que la multiplication des dispositifs et des sigles, rendant illisible les services disponibles, risque d'accentuer le recours au SAMU comme solution de facilité et de substitution. L'EMU est une idée fantastique à condition que ce soit un moyen d'aller plus loin dans la coordination en amont.

Auréli Misme prolonge la réaction d'Annie Podeur et met en avant l'extrême complexité entre les structures (CLIC, MAIA, CTA, réseaux de santé, etc...). Dans le cadre du programme PAERPA, le choix de ne pas créer une nouvelle structure de coordination mais de s'appuyer sur les CLIC a été fait. D'après elle, ce qui manque à la coordination est la définition d'un référent de la coordination sur la situation. Des ruptures de parcours sont encore causées par le trop grand nombre de coordinateurs et le manque de communication.

Gauthier Caron-Thibault entend la question très importante de devoir apporter des éléments de réponse au micmac administratif mais souligne que la première des questions est celle du repérage des situations de fragilité qui peuvent faire basculer

dans la dépendance. **Férial Drosso** et **Didier Halimi** abondent dans ce sens en soulignant le rôle clé des gardiens, notamment dans le parc social, qui sont de plus en plus formés au repérage des situations de fragilité.

Dominique Versini revient sur les problématiques de la lisibilité des services sociaux et du repérage. La Ville en est consciente et entend travailler sur ces sujets. Elle rappelle également la volonté de la municipalité d'arriver à comprendre ce que souhaitent les Parisiens et d'adapter ses politiques en conséquence.

■ **Christophe Cambona et Christiane Flouquet** **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse**

Christophe Cambona et Christiane Flouquet proposent une présentation à deux voix de la politique de prévention de la perte d'autonomie avec un volet national et un volet Ile-de-France.

L'un des objectifs de la CNAV est de renforcer l'espérance de vie sans incapacité. Pour ce faire, la CNAV travaille avec les différentes caisses de retraite et l'ensemble des acteurs du champ du vieillissement en valorisant une approche globale et transversale.

La CNAV prend en compte et agit sur les différents déterminants de santé liés au sexe, à l'âge et aux conditions de vie des personnes. Elle souhaite notamment renforcer son action en direction des personnes les plus vulnérables. Sa politique de prévention s'articule autour de trois niveaux :

- L'information et le conseil (travail avec l'INPES, production de livrets et de sites internet sur le bien vieillir, travail avec les acteurs de proximité, formation des aidants professionnels à la prévention),
- Les ateliers de prévention de la perte d'autonomie (mémoire, nutrition, équilibre, prévention des chutes, activité physique adaptée, habitat, projet de vie à la retraite, utilisation des nouvelles technologies, etc.),
- Les aides individuelles et les plans d'action personnalisés (pour la vie quotidienne, la sécurité, le maintien du lien social, la prévention, l'habitat et le cadre de vie). Ils constituent l'enveloppe financière la plus conséquente du budget de l'action sociale.

En Ile-de-France, la CNAV décline les stratégies nationales et mène des expérimentations. Elle développe quatre forums appelés « bien vivre sa retraite » pour toucher les jeunes retraités autonomes et participe aux deux salons nationaux ainsi qu'au salon des seniors et au salon des services à la personne.

Depuis 2011, la CNAV Ile-de-France participe au groupement PRIF (Prévention Retraite Ile-de-France) qui a pour objectif d'offrir à tous les retraités des ateliers collectifs sur les différents thèmes de la prévention. Ces ateliers servent à tisser du lien social et inciter à l'adoption de comportements favorables au bien vieillir. Le PRIF travaille avec différents

opérateurs pour mettre en place les ateliers qu'il finance à 80%. Il a également besoin des différents partenaires locaux afin de trouver des lieux et des relais pour inviter les habitants à participer aux sessions.

Face au constat que les plans d'action personnalisés à domicile ne sont consommés en moyenne qu'à hauteur de 60 ou 70%, la CNAV travaille à la formalisation de trois paniers de services liés à la grille FRAGIRE.

L'évaluation des actions déployées est une priorité pour la CNAV.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Aurélié Misme souligne l'importance que peuvent avoir ces ateliers pour les personnes fragiles, c'est-à-dire des personnes autonomes susceptibles de basculer dans la dépendance. Grâce aux ateliers, les personnes fragiles peuvent redevenir robustes.

Alain Régnier et **Annie Podeur** appellent à démultiplier les relais de prévention grâce à des solutions dématérialisées. Ces outils pourraient être ainsi réutilisés par des petits groupes de proximité (ex : les clubs, les CCAS) afin de toucher un public plus large. **Christiane Flouquet** répond qu'ils travaillent effectivement à l'adaptation de ces pédagogies via internet tout en rappelant que ces ateliers ont également pour objectif de créer du lien social en regroupant à chaque fois une quinzaine de personnes en un même lieu. **Christophe Cambona** ajoute que le site de la CNAV « bienvieillir.fr » s'adresse à trois publics : les retraités, les promoteurs de prévention et les partenaires qui pourront trouver sur ce site des outils de prévention. **Christiane Flouquet** rappelle que le principal frein dans le développement de ces ateliers est souvent l'absence de salle tout en notant que le budget du PRIF n'est pas pour autant extensible.

Frédéric Laburthe (Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris) et **Dominique Versini** rebondissent sur cette question. **Frédéric Laburthe** explique que la Ville travaille déjà avec le PRIF dans les clubs du CASVP pour diffuser l'information de prévention mais qu'il est tout à fait possible de démultiplier cette action. **Dominique Versini** met en avant la nécessité de s'adresser aux personnes les plus en situation de précarité et ajoute que la Ville est tout à fait disposée à travailler avec la CNAV pour trouver des solutions et des lieux.

Hélène Xuan pose la question suivante : une fois que le message est passé en matière d'importance de la prévention, quels sont les services à disposition des personnes âgées ? **Christiane Flouquet** explique que les opérateurs auxquels le PRIF est associé développent un certain nombre d'expérimentations et de services à domicile ou dans les maisons de retraites et les foyers logements. **Gauthier Caron-Thibault** mentionne l'existence du programme de la ville, Paris Santé Nutrition, qui peut réaliser lui aussi des ateliers spécifiques.

■ **Dr. Aurélie Misme**

Coordonnateur médical de la plate-forme gérontologique 9e, 10e, 19e, arrondissements de Paris

L'un des enjeux du programme PAERPA pour les personnes âgées en perte d'autonomie est d'éviter les ruptures dans les parcours de santé des personnes âgées de 75 ans et plus.

L'enjeu de cette équipe pluridisciplinaire de coordination et d'intégration est alors d'être visible et lisible afin de pouvoir intervenir dans tous les types de situation (autonomie, dépendance, isolement, précarité, situations complexes).

Le programme PAERPA est piloté par l'ARS et déploiera une quarantaine d'actions sur le territoire. Une des actions est la création d'une plate-forme de santé gérontologique visant à accompagner l'ensemble des professionnels de santé (médecin libéraux, professions sociales et médico-sociales), apporter une expertise et faire de la gestion de cas. Il s'agit notamment de proposer des actions et définir les personnes qui sont responsables de leur mise en œuvre. Le PAERPA incite également les médecins libéraux à adopter une démarche de prévention et d'évaluation des personnes.

Sur le territoire parisien, le PAERPA est adossé au CLIC et va intégrer le dispositif MAIA.

■ **Eric Toledano**

Directeur général de l'Adiam

La société doit s'adapter pour donner toute leur place aux aînés et cette responsabilité en leur direction est d'autant plus importante que le soutien familial est moins évident aujourd'hui du fait des contraintes économiques et des difficultés liées au logement, au travail et aux distances.

Le nombre de personnes âgées qui vivent chez elles augmente régulièrement tout comme l'âge d'entrée en institution. 80% des octogénaires ont besoin d'une aide à domicile. L'activité de service à la personne de l'Adiam est en pleine expansion. L'Adiam collabore à l'expérimentation du PAERPA. L'Adiam est un service polyvalent d'aide et de soin à domicile (SPASAD) habilité à l'aide sociale légale. Ses activités sont multiples : gestion d'appartements adaptés et accessibles aux personnes en situation de handicap moteur, soins infirmiers à domicile, équipes spécialisées Alzheimer, bilan nutritionnel, café des aidants, formation en interne de son personnel, service mandataire de protection juridique des majeurs.

Dans un souci permanent de la sécurité et de la dignité, l'Adiam propose de prêter attention à trois points :

- L'observance thérapeutique et la sensibilisation du personnel soignant au mauvais suivi des traitements prescrits (traitements complexes, oublis de la prise de médicaments).
- Le renforcement de la coordination de l'aide et des soins à la sortie de l'hôpital pour créer

un sas permettant d'éviter les ré-hospitalisations itératives causées par le manque d'organisation du retour à domicile.

- Savoir poser les limites du maintien à domicile et ne pas vouloir maintenir à tout prix une personne âgée chez elle avec une fausse impression de sécurité alors qu'une autre modalité de prise en charge est nécessaire. Quant au maintien à domicile, l'Adiam entend renforcer l'équipement en domotique visant à adapter les logements (capteurs de mouvement pour éclairer les déplacements nocturnes, détecteurs de chute).

La logique actuelle de recentrage autour de la plate-forme gérontologique est une très bonne chose. Il ne semble pas qu'il y ait à Paris actuellement une démultiplication du dispositif.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Férial Drosso remarque qu'il faut nuancer l'idée que les solidarités familiales sont moindres avec la crise. Certains sociologues et l'INSEE le montrent en quantifiant les échanges financiers et matériels. Les géographes travaillent sur les rapprochements géographiques grands-parents/enfants/petits enfants. On sait d'ailleurs que le maintien à domicile est rendu possible grâce à l'aide familiale. Il faut donc réfléchir sur les structures qui facilitent cette aide. Malgré le nombre de Parisiens jeunes et moins jeunes isolés à Paris, il ne faut pas négliger l'importance des solidarités intergénérationnelles.

Emmanuel Hirsch note un paradoxe dans la professionnalisation des aidants. Il y a à la fois une délégitimation des compétences qu'aurait naturellement l'aidant. Toutefois, on surestime souvent la compétence des aidants.

■ **Didier Leportier**

Directeur général de la maison médicale Jeanne Garnier

La maison médicale Jeanne Garnier est un petit opérateur sur le territoire parisien. Elle est surtout connue pour son expertise en soin palliatif. Avec la maison médicale, la structure comprend également un hébergement temporaire de 14 places et une structure d'accueil de jour pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.

La maison médicale Jeanne Garnier dispose pour l'instant d'une équipe mobile de soin palliatif sur le groupe hospitalier Saint-Joseph. Didier Leportier souhaite que la maison médicale s'ouvre davantage et cherche à savoir comment elle peut être utile aux autres structures parisiennes accueillant des personnes âgées dépendantes. Par ailleurs, le soin palliatif va être développé et doit se rapprocher du modèle des SAMU pour être en capacité de répondre à des demandes d'urgences 24 heures sur 24.

Enfin, pour faire de la prévention, il est nécessaire de déployer des moyens financiers. Pour améliorer la prévention dans les EHPAD, il faut peut-être imaginer des ratios en personnel supérieur.

■ Dr. Jean-Pierre Aquino

Gériatre, conseiller technique de la fondation Médéric Alzheimer

Le vieillissement est un effet normal lié au passage du temps. Le vieillissement n'est pas une maladie et les parcours de l'avancée en âge sont extrêmement divers. La prévention doit être globale, holistique, c'est-à-dire être physique, émotionnelle et sociale.

L'objectif de la communauté médicale est de comprimer la morbidité, c'est-à-dire repousser le plus tard possible les premiers symptômes d'une maladie afin que la durée en maladie soit la plus brève possible.

Allonger la durée de vie sans incapacité passe par la prévention primaire qui comprend une nutrition équilibrée, une activité physique régulière, le lien social, la gestion du stress et le plaisir. Ces cinq éléments définissent l'épigénétique. Deux éléments influent donc sur le bien vieillir : l'environnement et le comportement individuel.

Comment inciter les personnes à s'impliquer dans la gestion de leur propre santé ? Les sciences cognitivo-comportementales ont théorisé le nudge (petit coup de coude), l'idée qu'il faut accompagner la prévention de messages ou de structures qui influencent les individus (ex : dire qu'il faut avoir une activité physique régulière ET mettre à disposition des vélos).

Il convient de prendre garde à la tyrannie du bien vieillir qui limite celui-ci aux activités physique et cognitive. Bien vieillir c'est également tirer le meilleur profit de ses compétences restantes et trouver des mécanismes de compensation des incapacités. Il existe toutefois des pertes d'autonomie évitables, c'est là qu'intervient la question de la fragilité qui constitue le principal levier de la prévention.

30% des plus de 75 ans sont fragiles ou préfragiles. Il faut donc repérer ces situations et mettre en place les interventions sanitaires et médicosociales adaptées. Deux approches sont utilisées pour ce repérage : l'approche populationnelle et l'approche sanitaire. La première, celle des observatoires de la fragilité portés par les CARSAT, est davantage médico-sociale. Elle s'appuie sur l'analyse des territoires et la définition de populations prioritaires pour repérer les situations à risque. La seconde définit la fragilité par des critères physiques : diminution de la force musculaire, activité physique réduite, perte de poids inexplicquée, fatigabilité physique et psychique. Le croisement des deux approches permet d'obtenir quelque chose d'efficace.

Un autre sujet de prévention concerne les conséquences liées à l'hospitalisation des personnes âgées de plus de 75 ans. Si la maladie est bien traitée, en revanche, 20 à 40% des personnes perdent en autonomie sur la toilette, l'habillement et la marche. Ce phénomène est accentué par les retours précipités à domicile. Aussi, l'accompagnement préventif en EHPAD doit être renforcé pour y limiter les pertes d'autonomie, voire récupérer de l'autonomie. Ce sont deux chantiers en cours.

Comment organiser la prévention ?

- Intégrer le vieillissement dans les politiques publiques et au-delà des maladies chroniques (la loi d'adaptation de la société au vieillissement en fait la démonstration)
- Avoir une approche écologique de la prévention, c'est-à-dire prendre en compte les déterminants sociaux et environnementaux (transport, urbanisme, etc.)
- Responsabiliser chaque personne et ce dès le plus jeune âge par des mesures individuelles et collectives. Faire attention aux stratégies exclusivement individuelles qui accentuent les inégalités sociales en santé.
- Cibler la prévention sur les publics qui en ont besoin : c'est impossible financièrement mais également du gâchis de le faire en direction de toute la population.
- Former les personnels à la prévention
- Évaluer les dispositifs de prévention

Bien vieillir est un compromis entre la personne, la société et les pouvoirs publics.

■ Annie Podeur

Secrétaire générale du Conseil Économique Social et Environnemental

Les pouvoirs publics ne sont pas parvenus en France à développer une véritable politique de prévention.

Pour parvenir à prévenir afin de ne plus avoir à guérir, c'est à dire passer d'une culture du CURE à une culture du CARE, il est nécessaire de développer des structures de prévention tout au long de la vie, à l'école et au travail. Un des problèmes des ateliers de prévention est qu'ils touchent le plus souvent les publics qui n'en ont pas le plus besoin. Si les situations de pré-fragilité et de fragilité sont des leviers importants, il convient de ne pas oublier d'assurer une prévention en direction des personnes robustes en situation d'isolement ou de précarité. Dans leur cas, les risques de rupture sont forts. Il est aussi nécessaire d'attacher une attention particulière aux proches aidants (2 millions de personnes de plus de 55 ans) pour éviter qu'elles ne basculent dans la fragilité.

La culture de prévention passe également par l'action sur l'environnement des personnes. Tout d'abord, il faut faire en sorte de développer des politiques inclusives. En effet, il est nécessaire d'être en capacité de fournir des biens et des services accessibles à tous pour que les personnes en situation de handicap puissent en bénéficier d'emblée (adaptation de l'habitat, accès aux services de proximité, espaces plus conviviaux, mobilité). De plus, disposant de lieux propices au renforcement du lien social (écoles, centres sociaux, clubs), Paris peut mailler le territoire pour mettre en place des logiques communautaires. Une politique par quartier permettra les mobilisations collectives et l'engagement de bénévoles.

Il est également nécessaire de sortir d'une vision hospitalo-centrée. Pour cela, il faut être en mesure de proposer une réponse graduée qui passe par l'amélioration du repérage, une meilleure anticipation de la perte d'autonomie et un renforcement de la coordination. Il n'y a pas besoin de créer de nouvelles structures de coordination consommatrices de ressources. En revanche, il est nécessaire de travailler à une meilleure intégration entre champ sanitaire et médicosocial, de décloisonner le travail des différents professionnels de santé et dans le cas parisien mettre à plat ce qui relève des compétences de la DASES, de l'ARS et de l'APHP. L'offre de soin de premier recours peut être renforcée à Paris grâce au développement des maisons de santé et des centres de santé quand les réponses en soins en libéral sont insuffisantes. Enfin, en cas d'hospitalisation, le retour au domicile sera facilité par le partage de l'information et le travail en coordination avec le médecin traitant.

La prévention n'est pas un coût supplémentaire car elle doit être intégrée dans l'acte de soin par les professionnels et pourrait à terme réduire les coûts engendrés par l'hospitalo-centrisme.

Annie Podeur souligne deux leviers à privilégier pour l'avenir : le virage numérique et les CLIC. Le virage numérique n'est pas du ressort de la ville mais il est indispensable pour pouvoir partager l'information (comme le dossier médical partagé de la future loi santé) et développer la télémédecine, domaine d'avenir. Financer les CLIC répond à la dimension humaine de la prévention. Il faut des hommes et des femmes pour établir de véritables relais d'information.

Quatre axes peuvent donc être utilisés pour transformer cet échec :

- Promouvoir une culture de la prévention ancrée dans l'immédiate proximité
- Parier sur une politique inclusive pour tous les âges sans segmenter la population
- S'attacher à des approches pluri-professionnelles des réponses à apporter et renforcer la formation
- Accepter une évolution profonde de l'organisation des soins

TOUR DE TABLE

Aurélié Misme évoque la signature d'une convention entre la Mairie de Paris et l'ARS pour permettre une gouvernance partagée entre les instances de coordination et d'intégration existantes. Elle rappelle également qu'il serait intéressant de travailler à la définition d'un référent de la coordination responsable du cas de la personne aidée.

Didier Leportier évoque la possibilité pour la maison médicale de créer un pôle de prévention pour mieux articuler les activités sanitaires et médicosociales.

Eric Toledano explique que l'Adiam souhaite poursuivre sa participation aux

expérimentations en cours menées par le département et l'ARS.

Gauthier Caron-Thibault revient sur la question des éléments du bien vieillir. Il ajoute que les différents ateliers collectifs de la CNAV peuvent vraiment intéresser les jeunes retraités. La moitié des plus de 55 ans ont entre 55 et 65 ans. La Ville de Paris doit mener, avec les caisses de retraite, des actions de prévention en leur direction. Quant aux financements de ces interventions, il rappelle l'existence du forfait autonomie dans la loi d'adaptation de la société au vieillissement. Par ailleurs, les jeunes en service civique pourraient être mobilisés pour diffuser les messages de prévention et prendre contact avec les jeunes retraités ou les bénéficiaires du CASVP pour les inciter à participer aux actions de prévention. Enfin, la Ville de Paris verse une subvention supplémentaire aux associations sportives proposant du sport féminin ou du handisport. Elle pourrait également le faire pour celles proposant du sport à destination des personnes âgées.

Jean-Louis Bloch approuve ce qui a été dit par Gauthier Caron-Thibault et explique qu'il n'a jamais compris pourquoi il n'y avait pas de consultation médicale obligatoire lors du passage à la retraite.

Christiane Flouquet rappelle qu'encore une fois la question de l'information sur les dispositifs existants est primordiale. Aussi, si beaucoup de choses existent, ça ne marche pas toujours. Les besoins des retraités sont-ils bien ciblés ?

Christophe Cambona revient sur la question des gardiens d'immeuble. Le rôle qu'ils peuvent jouer, avec les autres acteurs de proximité (facteurs, agences de retraite, etc...) en matière de prévention et de repérage est particulièrement intéressant. Il faut poursuivre le travail en ce sens.

Jean-Pierre Aquino approuve ce qui a été dit par Annie Podeur sur les échecs relatifs aux questions de santé malgré la richesse des dispositifs existants. Il insiste sur quatre points :

- Profiter du contexte économique contraint pour poursuivre la mutualisation des actions ;
- Ne pas négliger la question des inégalités sociales en santé qui ont tendance à s'accroître avec le vieillissement ;
- Parmi les aidants, attacher une attention particulière à ceux qui sont encore en activité ;
- Arrêter de multiplier les initiatives, d'innover ou de revoir sans jamais évaluer réellement les résultats de ces politiques publiques.

Alain Régnier propose trois choses :

- Pour mettre fin aux cloisonnements entre les différents acteurs, il propose à la Ville de Paris de baisser de 10 à 20% les crédits accordés aux institutions qui ne sont pas

ouvertes sur autre chose qu'elles-mêmes.

- Comme l'a dit Gauthier Caron-Thibault, utiliser les jeunes en service civique pour aller physiquement dans les immeubles est une bonne mesure. Cela permettrait de tisser du lien intergénérationnel et ce serait peu coûteux pour la ville. L'État doit encore trouver 15 000 missions avant la fin de l'année. 1 000 à 2 000 jeunes pourraient être recrutés à Paris pour faire du repérage et de l'information concrète.
- Il conviendrait de réfléchir sur les mots, d'arrêter avec les sigles. Dans EHPAD, la lettre H n'est pas un domicile mais un lit. Cette réflexion pourra être prolongée au cours de la prochaine session. **Gauthier Caron-Thibault** propose notamment de parler de soutien à domicile plutôt que de maintien à domicile.

Oriane Thomassin explique que l'ensemble des actions des petits frères des Pauvres a recours à la prévention. Dans ce domaine, le rôle potentiel des gardiens d'immeuble a été évoqué. Il convient de ne pas négliger celui que peuvent jouer les commerçants.

Emmanuel Hirsch relève qu'on confond souvent prévention et prévenance. Si la prévention est importante, il ne faut pas oublier la reconnaissance de l'appartenance à la société. Il faut vivre l'instant présent et la relation. Par ailleurs, un message politique doit être porté en parallèle du message de prévention afin de favoriser une mobilisation de la société sur des valeurs partagées. L'institutionnalisation et la médicalisation ne font pas tout. Il faut redonner de la vie à toutes ces questions.

Annie Podeur souligne qu'il pourrait être intéressant d'aller vers plus d'intégration en ayant à l'échelle de Paris un seul espace de coordination identifié. Cela pourrait être expérimenté par la fusion des MAIA et des CLIC.

Dominique Versini remercie l'ensemble des participants pour la richesse de leurs interventions. Elle souligne que la question du cloisonnement se pose pour l'ensemble des politiques publiques mises en place par la Mairie de Paris. La Ville est bien consciente des problèmes que cela pose et mène dans cet esprit la réforme de l'action sociale territoriale. Il y a une réelle volonté à Paris de travailler en partenariat avec l'ensemble des partenaires institutionnels, dont la CNAV, l'ARS et l'APHP, et des associations en veillant à toujours prendre en compte les aspirations des Parisiennes et des Parisiens de tous les âges. Concernant la question de la dépendance et de l'accueil des personnes âgées, la Ville a rattrapé en partie son retard au cours de la mandature. Quant au soutien ou au maintien à domicile et aux aides en direction des aidants, des choses sont effectivement encore à inventer. Faire de Paris une ville inclusive est un défi quotidien mais de nombreuses ressources sont disponibles.

■ L'habitat et l'espace public adaptés aux seniors

19 novembre 2015

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ Fériat Drosso

Démographe, professeur émérite à Paris-Est Créteil

Pour introduire son propos, Fériat Drosso met en avant trois éléments importants. Tout d'abord, l'attention au logement et aux mobilités est un élément majeur de la prévention qui doit être considérée dans ses différentes dimensions : physique, émotionnelle et sociale. En effet, les deux principaux risques de santé encourus par les seniors restés à domicile sont la dépression et les chutes. Il faut donc assurer l'intégrité physique dans le logement mais aussi contribuer au plaisir d'y être, à l'envie et la possibilité d'en sortir. Le deuxième point important est l'hétérogénéité, sur de très nombreux points, de la catégorie des personnes âgées et ses conséquences en matière d'habitat. Pour ce qui est de l'âge, il semble pertinent de distinguer trois groupes. Pour les 65-75 ans, il n'y a pas plus de choses à faire que pour le reste de la population. Les personnes de 75-85 ans, âges où s'installent les fragilités, constituent une cible importante. C'est à ce moment-là que les travaux d'aménagement de l'environnement jouent un rôle majeur. Pour les personnes de plus de 85 ans, il convient souvent d'envisager des adaptations lourdes du logement. Enfin, il faut veiller à ce que le risque réel de la dépendance ne cache pas la forêt du vieillissement hors dépendance.

Quelques données peuvent être retenues. Il y a à Paris 300 000 personnes âgées de plus de 65 ans, soit 14,6%. La très grande majorité d'entre eux vit dans des logements ordinaires (97,8% des plus de 65 ans et 93,5% des plus de 80 ans). Un peu plus de la moitié des personnes âgées sont propriétaires de leur résidence principale. Cependant, être propriétaire ne signifie pas être riche et cela peut poser des problèmes considérables au moment des travaux.

De nombreuses enquêtes, dont l'enquête logement INSEE, permettent de connaître les motifs d'insatisfaction des personnes âgées et leurs souhaits. Globalement, la plupart des personnes âgées se disent satisfaites de leur logement et souhaitent rester chez elles le plus longtemps possible. Les principales plaintes concernent tout ce qui bride la possibilité de sortir de chez soi pour accéder aux aménités de la ville. Ainsi, dans le parc parisien, 40% des immeubles sont dépourvus d'ascenseurs. L'éclairage du hall peut être insuffisant, les rampes d'accès absentes. D'autres plaintes concernent la difficile accessibilité des lieux de vie et l'éloignement des commerces de proximité.

Il faut alors faciliter la mobilité des personnes âgées par l'adaptation de l'existant ou par l'installation d'équipements supplémentaires. Elles ne souhaitent pas un habitat spécifique mais un habitat adaptable inscrit dans la banalité des tissus existants, avec des services. Ces demandes sont autant des contraintes que des gisements d'emplois potentiels.

Aussi, la solitude est souvent mentionnée par les personnes âgées. Si 40% des personnes âgées vivent seules, il ne faut pas pour autant associer systématiquement ces deux faits. En effet, selon l'observatoire de l'âge, vivre seul permet également de s'organiser librement et de ne pas subir les contraintes des autres. Quant à la cohabitation avec les enfants, ce n'est pas forcément la bonne solution car être chez ses enfants n'empêche pas le sentiment de solitude. Il serait bien de pousser les rares expériences de logements contigus avec des entrées séparées pouvant accueillir des parents ou des enfants en voie d'autonomisation. On les trouve dans le parc social.

Lorsque les personnes expriment leur désir de rester chez elles, cela ne signifie pas qu'elles ne souhaitent pas déménager. Les personnes âgées déménagent et chez soi doit être d'abord entendu comme être maître chez soi, disposer de l'autonomie que ne permet pas l'institution. Rester chez soi veut aussi dire dans son quartier, dans son réseau de voisinage, etc. Il y a deux pics de mobilité chez les personnes âgées : une mobilité de confort à l'âge de la retraite puis une mobilité d'ajustement 15-20 ans plus tard. À ce moment-là, elles choisissent de se tourner vers le parc locatif, le collectif, les tissus denses et le parc social. Le parc social est alors confronté à un double vieillissement : les personnes déjà présentes et celles qui souhaitent y entrer. Cela pose pour les bailleurs deux questions. Où adapter ? C'est-à-dire faut-il concentrer l'habitat pour les personnes âgées afin de réaliser des économies d'échelle ou faut-il adapter de façon diffuse ? La seconde question est celle de la sous-occupation des logements. À ce sujet plusieurs remarques peuvent être faites. L'OPAC de Montreuil a mis en place une bourse d'échange des logements prise en main par les locataires du parc social qui marche relativement bien.

L'adaptation de la ville aux personnes âgées doit se déployer sur trois cercles concentriques : le logement, les abords du logement et l'espace public. Pour l'espace public, les aménagements peuvent être légers (bancs et toilettes publiques, rythme des feux rouges) ou beaucoup plus lourds. Pour cet aménagement, nous n'avons pas encore la même richesse de réflexions, le savoir-faire et les financements possibles qui sont actuellement disponibles pour l'adaptation du logement. Toutefois, il subsiste quelques verrous en amont pour le domicile. Les personnes âgées n'expriment pas toujours leurs demandes (ignorance des aides, peur de se faire arnaquer, auto-aveuglement sur leur situation, etc...). Il existe également un verrou financier.

Il faut renforcer la sensibilisation en direction des personnes âgées pour les amener à envisager les travaux. Aussi, la ville pourrait labelliser certains artisans en formalisant le type d'aides qu'ils pourraient apporter. Un travail peut être fait sur les solutions viagères

qui permettent d'accroître les ressources des personnes âgées tout en restant dans leur logement. Il conviendrait également de se pencher sur le logement temporaire comme outil pour casser l'alternative entre rester chez soi dans de mauvaises conditions et partir en maison de retraite. Ce type d'hébergement soulagerait aussi les aidants.

Férial Drosso conclut son intervention en formulant de nombreuses propositions. La population des personnes âgées étant hétérogène, notamment socialement, il pourrait être intéressant de monter un observatoire des bonnes pratiques sur la question de leur logement qui tiendrait compte du fait qu'il ne peut exister une seule bonne politique. Par ailleurs, l'intergénérationnel ne peut pas être pensé que dans l'immeuble ou le logement. Il faut permettre aux personnes de différents âges de se croiser dans les espaces publics, les commerces, etc. Enfin, il serait bon de promouvoir un nouveau paradigme du maintien à domicile. Le nom de cette politique prête à confusion car le terme de maintien a aujourd'hui une connotation coercitive alors que c'est tout le contraire dont il s'agit. Elle pourrait être rebaptisée politique de maintien dans la ville et s'attacherait autant à l'accessibilité à partir du domicile qu'au domicile.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Jean-Louis Bloch fait remarquer que dans les couples la mobilité n'est pas forcément la même pour les deux personnes. **Férial Drosso** explique qu'elle n'a pas évoqué le sujet des couples ou des personnes seules mais qu'effectivement cela fait partie des facteurs d'hétérogénéité de la population âgée.

Alain Régnier revient sur la question des aspirations des personnes âgées. Il pourrait être intéressant d'élaborer tous les trois, tous les cinq ans, un état des lieux de leurs situations, de leurs besoins et de leurs souhaits. Ces diagnostics territoriaux permettraient de mettre en place de véritables politiques publiques adaptées. **Férial Drosso** est tout à fait d'accord avec cette proposition. Des sociologues, à Paris notamment, ont élaboré des « diagnostics en marchant » en accompagnant les personnes âgées sur des territoires donnés pour observer quelles sont les embuches rencontrées par la personne. Cependant, elle ne croit pas que ce soit fait de façon systématique. **Alain Régnier** insiste sur l'idée que ces diagnostics doivent porter sur du qualitatif : qualité de vie, anticipation de la trajectoire résidentielle, envies, etc. **Catherine Auguste** fait remarquer que des bailleurs sociaux du 14^e arrondissement avaient fait réaliser par ISATIS une enquête de ce type il y a une dizaine d'années. A la connaissance de **Jean-Paul Raymond**, si de multiples diagnostics sont réalisés, peu d'entre eux portent sur le parcours résidentiel.

Bernard Ennuyer explique être irrité d'entendre dire que le maintien à domicile est coercitif. Maintenir quelqu'un signifie le conserver en l'état, lui permettre la continuité. Maintenir les personnes à domicile, c'est leur permettre de conserver leur rôle d'acteur social. Il rappelle également qu'en France uniquement 600 000 personnes vivent en

EHPAD (4% des plus de 60 ans). L'EHPAD ne concernera donc pas l'ensemble de la population. Il marque également son opposition à la segmentation en âge d'une population et appelle à privilégier les aspects classe sociale, territoire, genre et culture. Il faut prendre en compte les situations de handicap et non pas d'âge. Ferial Drosso rappelle qu'elle n'a pas dit que le maintien à domicile était coercitif mais que l'expression avait fini par prendre une connotation coercitive. Elle ajoute que les catégories d'âges ont un sens et que les personnes ne sont pas pareilles à 40 ans qu'à 60 ans.

Gauthier Caron-Thibault fait quelques remarques. Sa première réflexion porte sur les enquêtes sur la mobilité résidentielle déjà existantes. Il évoque l'existence de l'enquête nationale logement de l'INSEE mais ne sait pas quel est son niveau de granularité. La CNAV également s'investit sur ces champs d'enquête. Il se souvient également d'une enquête qui donnait le pourcentage de personnes âgées vivant dans des immeubles sans ascenseurs à Paris. Concernant les bonnes pratiques, il n'est probablement pas nécessaire de faire un guide, il serait peut-être plus intéressant de s'appuyer sur les dispositifs existants (INPES, PRIF, ANAH). Quant au coût des travaux, un chantier d'adaptation du logement coûte en moyenne 7000 euros. Pour les personnes âgées très modestes, ils peuvent être financés presque intégralement par la CNAV et l'ANAH. Par ailleurs, il pourrait être intéressant de réaliser des enquêtes rendant compte de la manière dont la personne âgée va utiliser ou non son logement, sur le rôle que peut remplir l'habitat dans la préservation de la perte d'autonomie.

■ **Gauthier Caron-Thibault** *Premier adjoint au Maire du 3^e Arrondissement de Paris*

Dans le 3^e arrondissement, 17% de la population a plus de 60 ans. Près de la moitié d'entre eux sont des jeunes retraités ou des futurs retraités qui entendent vieillir sur place. L'arrondissement, mais aussi la ville, vont bientôt compter une population importante de seniors. Cela va influencer sur les politiques publiques. Aussi, le 3^e arrondissement est confronté à plusieurs problématiques (la question du foncier, celle de la cherté des immeubles) et ne peut pas s'engager dans la création d'un quatrième logement foyer. Pour ces deux raisons, la Mairie du 3^e a lancé en 2008-2009 le projet d'un réseau logement seniors de quinze appartements dans le but de diversifier l'offre de logements en destination des plus âgés.

Cette expérimentation, gérée au niveau du cabinet du maire du troisième, a été construite à l'écoute des personnes âgées. Certaines d'entre elles ne souhaitent pas vivre en logement foyer et avaient manifesté une envie d'intergénérationnel, c'est-à-dire, vivre comme elles ont toujours vécu : entourées de couples, de célibataires, de familles, jeunes et de moins jeunes. La Mairie a alors travaillé en s'attachant aux questions de non-stigmatisation et de non-médicalisation. L'objectif n'était pas de créer un logement

adapté à des personnes handicapées mais de partir d'un logement normal pour arriver sur un dispositif adapté pour la personne âgée autonome.

Avec le PACT de Paris, la Mairie d'arrondissement a créé un groupe de travail sur le cadre et le bâti ainsi qu'un second groupe sur les services.

Le premier groupe, incluant les bailleurs sociaux, a repéré dans l'arrondissement les immeubles accessibles ou potentiellement accessibles. L'accessibilité a été définie à trois niveaux : accessibilité de la rue aux parties communes, accessibilité au sein même des parties communes et accessibilité à l'intérieur des logements. Dans ces immeubles, des appartements F1 ou F2, PLAI, PLUS, ont été localisés afin d'avoir une concordance entre les plafonds de ressources exigibles par les bailleurs sociaux et ceux exigibles par le CASVP. Cela permet d'avoir une continuité des services dans l'accès au logement et aux services sociaux. Concernant l'aménagement des logements, un cahier des charges spécifique a été défini avec le PACT en essayant d'aller plus loin que celui pour les personnes handicapées. Les logements incluent un sol antidérapant, une salle de bain adaptée, des prises basses et à mi-mur, ainsi qu'un certain nombre d'équipements légers et amovibles (barres d'appui, sièges de douche). Dans les cuisines, des armoires motorisées ont été installées récemment et l'ajout de téléalarme est envisageable. Les travaux d'adaptation ont été engagés et financés par le bailleur social. À l'avenir, un partenariat avec la CNAV permettra éventuellement de contribuer à la réalisation d'autres travaux.

Le second groupe composé de davantage d'acteurs sociaux a travaillé pour proposer aux personnes âgées de ces logements une offre de services optionnels et gratuits. Par exemple, un ergothérapeute effectuera une visite annuelle pour évaluer la situation et envisager les possibilités d'aménagement du logement. La régie de quartier a proposé un contrat de 8 heures de petits services financés par le CASVP pour effectuer toute nature de petits travaux. La CNAV a financé un guide d'accueil dans le logement et dans le quartier réalisé par le PACT et la Mairie d'arrondissement.

Après le repérage des appartements et celui des services, il a fallu travailler sur le repérage des candidats. La cible a été limitée aux personnes de 60 ans et plus en GIR 5 ou 6 car le but de ces logements est de participer à la préservation de l'autonomie.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi demande quelle est la moyenne d'âge des candidats retenus. **Gauthier Caron-Thibault** explique qu'elle est autour de 70-75 ans en ajoutant qu'il y a peu de candidats au-delà de 75 ans. Ce sont des retraités jeunes mais qui ne viennent pas de passer à la retraite.

Férial Drosso aborde la question du parc locatif privé sur lequel il faudrait travailler. Il y a le problème du financement des travaux dans le logement mais il y a aussi le fait que les personnes âgées peuvent rencontrer des difficultés lorsqu'elles sont

minoritaires dans une copropriété pour faire voter les travaux d'adaptation des parties communes. **Gauthier Caron-Thibault** explique qu'il y a eu des modifications législatives dans le cadre de la loi sur le handicap mais que ce n'est pas la présence d'une personne âgée qui permet de faire évoluer la situation mais la présence d'une personne handicapée.

Jean-Paul Raymond revient sur le fait que le projet n'a pas été porté par l'administration centrale mais par le cabinet du maire d'arrondissement. Il explique que les directions ne sont pas suffisamment équipées pour l'instant pour mener des expérimentations très locales. Les services de la Ville sont en train de se restructurer pour permettre ce type d'expérimentations en les accompagnant sur le terrain.

■ **Christiane Flouquet**

Directeur de l'action sociale, CNAV Ile-de-France

Christiane Flouquet entend livrer quelques réflexions sur l'implication de la CNAV dans le champ du logement. Pendant longtemps, l'action sociale de la CNAV portait uniquement sur des bénéficiaires d'aide individuelle avec une offre de service d'accompagnement, d'aide humaine à domicile. Depuis quelques années, la CNAV a commencé à s'intéresser également à la mobilité résidentielle. La personne âgée doit pouvoir décider si elle reste chez elle ou si elle veut partir et aller vers d'autres solutions. La solution préconisée par la CNAV pour les personnes encore autonomes est soit les foyers logements, soit les futures résidences autonomes.

La CNAV dispose d'un budget pour financer les adaptations de logement qui est sous-utilisé. L'action de la CNAV cible prioritairement ses bénéficiaires et les bailleurs sociaux. Vis-à-vis des retraités, la CNAV s'adresse beaucoup aux jeunes retraités afin d'éviter que les travaux ne se fassent trop tard.

Plus les personnes adapteront leur logement tôt, plus elles pourront vivre longtemps à leur domicile dans leurs meilleures conditions possibles. Il faut donc convaincre les personnes âgées de l'utilité de ces aménagements, montrer qu'ils peuvent se faire facilement et qu'ils ne sont pas stigmatisants. Pour cela, la CNAV a développé plusieurs expérimentations avec les bailleurs sociaux qui peuvent être convaincus plus facilement que les propriétaires privés. Elle doit parvenir à avoir un partenariat fluide avec les bailleurs sociaux afin de décliner les offres financières ainsi que développer une communication et une sensibilisation pédagogique le plus tôt possible.

Enfin, comme l'a rappelé Gauthier Caron-Thibault, la CNAV entend contribuer à la connaissance du public parisien en menant des enquêtes. Ses évaluateurs vont tous les ans au domicile des bénéficiaires de l'action sociale, c'est une source d'information.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi relate deux expériences personnelles. Il avait adapté un logement social pour une personne âgée et avait dû le remettre en état après le décès de celle-ci. L'appartement aurait pourtant pu bénéficier à quelqu'un en situation de handicap. Aussi, de nombreuses agences immobilières refusent de louer des logements à des personnes âgées.

Alain Régnier demande s'il y a des territoires sur lesquels le plan de la CNAV fonctionne mieux. **Christiane Flouquet** répond qu'en Ile-de-France, cela fonctionne moins bien qu'ailleurs mais que ce n'est pas spécifique à Paris intramuros. En juin 2015, le conseil d'administration de la CNAV a relevé les plafonds d'aide pour le territoire francilien mais il est encore trop tôt pour en évaluer les conséquences. En ville, les problèmes sont multiples. Par exemple, est-il utile de faire des travaux dans un appartement au cinquième étage où la personne ne pourrait probablement pas rester ? **Alain Régnier** explique que le département des Vosges avait calculé l'existence d'un intérêt budgétaire à compléter le financement des adaptations du logement. Cela permettait de répondre au souhait des personnes de vieillir à domicile et coûtait moins cher que de payer l'aide sociale en établissement. La personne âgée n'avait alors rien à payer. Il ajoute que les uns et les autres ont intérêt à mutualiser leurs ressources et demande si la CNAV a connaissance de bonnes pratiques de ce type. **Christiane Flouquet** rappelle que la conférence des financeurs est en préfiguration et que la CNAV travaille dans cette optique avec deux départements en Ile-de-France : la Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne.

■ Catherine Auguste

Responsable pôle maintien à domicile et précarité énergétique, SOLIHA

Avec les financeurs, c'est tout sauf simple. Il faut savoir qu'ils financent aussi d'autres types de travaux et qu'il existe des mille-feuilles en termes de nature de travaux et de politiques de financement. En effet, certains financeurs travaillent avec le GIRAGE, d'autres financent les adaptations pour personnes atteintes de handicap. Il existe dans certains départements un volet APA habitat pour financer des adaptations de logement. L'ANAH subventionne à la fois l'adaptation et l'accessibilité. Certains financent le parc privé, d'autres une partie du parc social. C'est extrêmement imbriqué et complexe.

Le volet copropriété est le plus complexe à mettre en œuvre et fonctionne le moins bien. L'ANAH a essayé d'inciter les copropriétés à voter le volet d'accessibilité mais ça n'a pas fonctionné. Les causes de refus sont multiples : défiguration du bâtiment, partage des coûts, impossibilités liées au bâti. Il faut donc pouvoir sensibiliser les syndicats de copropriété à la question de l'accessibilité mais ce n'est pas toujours le thème prioritaire. Il en existe d'autres comme les économies d'énergie. Il serait bien de travailler sur deux choses : la création de projets globaux dans les propriétés intégrant

adaptation et économies d'énergie, la réorganisation du financement pour que les personnes puissent s'y retrouver.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Alain Régnier intervient sur la question des financeurs. Il est favorable à l'obligation de créer des fonds uniques dotés par chacun des financeurs. Cela permettrait d'harmoniser la politique de financement sur la Métropole du Grand Paris à venir et simplifierait la vie des usagers. Il n'y a pas forcément besoin de lois pour ça, il faudrait se mettre autour de la table pour savoir comment les différents financeurs vont travailler ensemble. **Christiane Flouquet** rejoint Alain Régnier sur ce point. Elle explique que la CNAV pratique une politique de main tendue vis-à-vis de tous les départements sur toutes les expérimentations possibles. **Catherine Auguste** répond que souvent ce n'est pas si simple, les différents acteurs se rencontrent régulièrement mais la situation avance peu car ils n'ont pas forcément les pouvoirs décisionnaires.

Concernant le volet adaptation, **Catherine Auguste** ajoute que le travail de sensibilisation des syndicats de copropriété ou des individus est extrêmement lent mais que les choses évoluent peu à peu. Elle insiste enfin sur la nécessité de penser les adaptations du logement de façon à aider les aidants.

Emmanuel Hirsch amène la discussion sur la question du design universel. **Catherine Auguste** explique que la question du design universel est difficile à mettre en œuvre sur le bâti existant. Ce sont des réflexions à mener, voir comment cela peut être fait à une échelle un peu moindre, sur des petites surfaces. Pour **Emmanuel Hirsch**, valoriser ce qui est fait en termes d'adaptation universelle permettrait de faire passer un message positif vis-à-vis de l'aménagement des logements.

■ Hayad Perriguet

Directrice de la résidence des Célestins, Coallia

et

■ Paul Le Cam

Directeur opérationnel handicap, Coallia

Coallia est une association nationale qui travaille dans l'habitat social adapté dans le secteur des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle dispose notamment d'EHPA, d'EHPAD et de structures d'accueil de jour ou d'accueil temporaire.

La résidence intergénérationnelle du quai des Célestins a ouvert en janvier 2014 et est le fruit d'un travail commun entre différents acteurs : la Mairie, Coallia, l'ALJT et le bailleur social Elogie. La résidence concerne deux publics : des personnes âgées autonomes de plus de 60 ans installées durablement et des jeunes travailleurs âgés de

18 à 25 ans qui restent pour une période de deux ans.

La structure est composée de deux bâtis, un pour les jeunes et un pour les retraités, en plein cœur de Paris. Le lien intergénérationnel fonctionne mais il faut beaucoup de patience. Les personnes âgées et les plus jeunes se retrouvent dans des espaces collectifs, comme la cour intérieure, la bibliothèque ou les terrasses, et à l'occasion de certaines activités, à l'instar des soirées intergénérationnelles. Malgré le fait que ces deux générations n'aient pas le même rythme de vie, des liens se sont créés. Il y a notamment de l'entre-aide au quotidien.

■ Makiko Yano

Directrice du Pari Solidaire

Le Pari Solidaire est la première association à avoir lancé le concept de cohabitation intergénérationnelle en France à la suite de la canicule de l'été 2003 où de nombreuses personnes âgées sont décédées du fait de leur isolement. L'association est présidée par Alain Régnier et est parrainée par Frédéric Lenoir. Elle est également membre du groupe SOS.

Elle permet de répondre à la pénurie de logement qui touche les jeunes et à l'isolement des personnes âgées. L'association a également une double conviction. La longévité nouvelle des personnes âgées doit s'accompagner du maintien du lien social. D'autre part, les jeunes souhaitent se mobiliser pour leurs aînés et beaucoup d'entre eux souffrent d'isolement.

Le Pari Solidaire a développé différents programmes. Pour la cohabitation chez l'habitant, il y a deux possibilités. Soit le jeune est logé gratuitement chez le senior. Il s'engage en retour à être présent le soir et la nuit. Cette modalité concerne surtout les plus âgés. Soit le jeune loge chez le senior et paie une indemnité d'occupation mensuelle : entre 350 et 500 euros. Il n'a alors pas l'obligation d'être présent le soir et la nuit. La moyenne d'âge des seniors est de 80 ans et on dénombre 70% de femmes. Quant aux jeunes, 70% sont des jeunes femmes venant de province et 80% sont étudiants. L'association accompagne plus de 3500 cohabitations en Ile-de-France. Lorsque la cohabitation ne fonctionne pas, il y a une rupture conventionnelle.

La cohabitation n'est pas adaptée pour l'ensemble des personnes âgées. Certaines ne souhaitent pas ou ne peuvent pas accueillir de gens. C'est pour cette raison que l'association a développé d'autres alternatives. En partenariat avec des bailleurs sociaux, le Pari Solidaire a mis en place des dispositifs où le jeune est logé dans une résidence sociale à moindre coût et s'engage en retour à créer du lien avec des seniors de la résidence.

Enfin, un troisième dispositif a été développé dans les foyers logements. A Vitry-sur-Seine, trois logements sont attribués à des jeunes dans des résidences seniors. En retour, ils créent du lien social le soir et les week-ends lorsque les employés partent.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Férial Drosso aborde à nouveau la question de la sous-occupation des logements. En dehors même des possibilités de cohabitation intergénérationnelle, avoir une pièce en plus offre à la personne âgée la possibilité d'héberger temporairement un enfant ou de recevoir ses petits-enfants ce qui lui permet de conserver un rôle social.

■ **Claude Dumas** *Ergothérapeute, directeur général du CEREMH*

Avec l'âge, la mobilité diminue progressivement. En moyenne, près de 70% des déplacements réalisés par les seniors font moins de 5km. Pour les plus de 75 ans, cette moyenne est à moins de 2km. Cette réduction de la mobilité peut s'expliquer par différents facteurs dont l'arrêt de la conduite automobile. Toutefois, à la différence du reste de la France, l'abandon de la voiture n'est pas vécu à Paris comme une mort sociale. Cette réduction des périmètres de déplacement pose des problèmes en termes de participation et de vie sociale. La plupart des déplacements sont alors liés aux courses et aux médecins.

Chez les personnes qui vieillissent, la perception de la rue est négative parce qu'elles la vivent comme quelque chose de potentiellement dangereux. En effet, 39% des chutes des personnes âgées se produisent dans la rue. Chez les personnes âgées de 65 à 70 ans qui sortent davantage, ce pourcentage atteint 47%. Aussi, il y a une surreprésentation des piétons âgés tués dans les accidents de la route. Il n'y a pas plus d'accidents mais plus de morts car ces personnes sont plus fragiles. Quant aux trottoirs ils sont souvent encombrés ce qui rajoute des difficultés pour les personnes âgées. Par ailleurs, avec le déclin cognitif, la prise de décision pour traverser une rue peut-être complexe. La personne va davantage porter attention à son équilibre qu'à la circulation. Cela nécessite des aménagements comme la surélévation des passages piétons forçant les voitures à ralentir et évitant les dénivelés pour les piétons. Le problème d'accessibilité de la voirie est pris en compte dans la loi sur le handicap mais les normes sont surtout adaptées à des fauteuils roulants ou à des jeunes paraplégiques. Il convient également de faire attention à ce que l'éclairage ne soit pas éblouissant, mais aussi à ce que la rue soit suffisamment bien éclairée pour les piétons et pas seulement pour les voitures. Enfin, il manque souvent des endroits où pouvoir s'arrêter, s'asseoir et échanger, des coins qui vont permettre de rester un peu dans la rue.

Dans ses déplacements, la personne âgée marche plus lentement. Dans les villes qui bougent beaucoup, les plus âgés vont avoir tendance à éviter les endroits où il y a beaucoup de foule et utilisent souvent des aides techniques, un domaine dans lequel la ville a beaucoup de retard. En matière de transports en communs, les personnes âgées aiment bien le tramway et le bus reste le mode de transport le plus utilisé par celles-ci dans Paris. Toutefois, elles ne sont pas pleinement satisfaites du comportement du bus. Il faut continuer le travail de formation des conducteurs. Par exemple, malgré

l'accessibilité des arrêts de bus, si le bus est en travers, il devient alors compliqué de descendre ou de monter dans le bus par les portes arrière. Il est également difficile de lire les plans de bus, à la différence des plans de métro. L'utilisation du numérique facilite la prise d'information mais la fracture numérique reste importante. Concernant le transport à la demande, PAM à Paris, c'est un système très intéressant mais les critères d'accès sont très restrictifs. Il faut être reconnu handicapé à 80% ou être GIR 1 à 4. De plus PAM est saturé. Les départements sont alors obligés de limiter le nombre de courses par année et de nombreuses personnes âgées essuient des refus ou renoncent à l'utiliser. Par ailleurs, il est important de penser aux aidants qui assurent pour 93% d'entre eux une aide au déplacement. 61% estiment que cela entraîne des frais supplémentaires pour eux. Les autres formes de mobilité comme le vélo ou le scooter ne sont pas encore envisagées en France.

Différentes propositions sont possibles :

- Organiser un vrai covoiturage pour les personnes âgées
- Promouvoir l'utilisation du vélo (dont des tricycles ou vélos électriques) en repensant l'espace urbain en privilégiant les zones 30 aux pistes cyclables. Pourquoi ne pas mettre en place un vélib senior en s'appuyant sur les résidences pour personnes âgées ?
- Promouvoir et encadrer l'utilisation de scooters électriques (20 000 utilisateurs en France contre 350 000 en Grande-Bretagne), installer un parc de scooter dans les résidences.
- Cartographier la voirie de manière à prioriser les travaux et informer les usagers sur les itinéraires à emprunter ou l'état de la voirie
- Informer et former les personnes âgées ainsi que les professionnels aux solutions de mobilité
- Penser au recyclage des aides techniques et à leur redistribution dans le circuit. La plupart des fauteuils roulants remboursés par la sécurité sociale sont revendus ou jetés après utilisation.
- Envisager un système d'autolib permettant aux aidants de faire du transport de personnes à mobilité réduite.

■ **Bernard Ennuyer** *Sociologue, auto-entrepreneur, consultant*

Cette intervention n'abordera pas finalement la notion du chez soi. Bernard Ennuyer préfère revenir sur l'éthique du maintien à domicile. Le rapport Laroque disait que le maintien à domicile devait permettre aux personnes, quelles que soient leurs difficultés, de conserver leur place, de rester des citoyens et des acteurs sociaux. Aujourd'hui, la

question se pose : la meilleure façon de rester des citoyens est-elle de continuer à vivre dans des appartements insalubres et insécurisés ? La réponse est non. On est chez soi dans un lieu où on peut faire ses choix. La question principale doit alors être de savoir où les gens se sentent chez eux. Cette question concerne notamment l'habitat protégé : sera-t-on capable d'y accepter les personnes lorsque la démence survient ou les remettra-t-on à l'EHPAD ?

Il rappelle également que Laroque disait à la fin de sa vie : je n'aurais pas dû faire une politique vieillesse mais une politique courageuse de correction des inégalités. La fracture numérique existante chez les vieux existe aussi chez les enfants. De même, la fin de vie n'attend pas 90 ans. Elle se pose aussi pour des enfants de 4-5 ans dans les unités de soins palliatifs à l'hôpital. Etablir des catégories englobant des millions de personnes est une facilité de langage. La catégorisation des âges est redoutable d'exclusion. On met en exergue l'âge pour dire que ces personnes ont des besoins spécifiques, c'est autant intégrant qu'excluant. Il y a moins de 8% des plus de 60 ans qui ont des difficultés importantes.

Il est nécessaire aussi de prendre en compte la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF) et de mettre en place une politique de correction des situations de handicap. La France est aujourd'hui en retard sur les questions d'accessibilité. Les obstacles sont plus du côté de l'environnement social que de la déficience. Les politiques publiques construites de façon catégorielle sont elles-même des obstacles. Les normes sont contraignantes et ne correspondent pas aux besoins des gens. En effet, avant 60 ans on est handicapé, après on est vieux dépendant.

Il n'y a pas un phénomène d'âge mais de génération. La ville ne doit être ni amie des aînés ni amie des enfants mais amie de tous les citoyens.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi rappelle que le but n'est pas de faire de Paris uniquement une ville amie des aînés mais une ville bienveillante à l'égard de tous. La question des catégories d'âge sera abordée plus longuement dans la session sur les nouveaux regards sur le vieillissement.

Bernard Ennuyer explique que les personnes ne revendiquent pas de positions spécifiques mais attendent qu'on s'occupe d'elles, qu'elles demandent de la sécurité, des soins et de la sociabilité. Les besoins ne sont pas homogènes et dépendent des parcours de vie de chacun.

TOUR DE TABLE

Férial Drosso exprime son accord avec les propositions de monsieur Dumas. Il est indispensable de travailler sur la mobilité et de ne pas la cantonner au logement.

Jean-Paul Raymond explique être extrêmement intéressé par tout ce qu'il a entendu et ajoute que la Mairie doit s'attacher à créer les conditions d'émergence des expérimentations.

Claude Dumas revient sur les diagnostics d'accessibilités normalement réalisés par les CCAS. En Ile-de-France, la politique de mobilité est plutôt déléguée au STIF. Cela peut poser des problèmes. Par exemple, sur la zone de Versailles, la communauté d'agglomération n'a pas le diagnostic territorial à sa disposition pour mettre en place sa politique d'accessibilité.

Férial Drosso revient brièvement sur le débat autour des catégories. Si toutes les catégories doivent être déconstruites, elle invite à ne pas jeter le bébé avec l'eau du bain. L'utilisation des catégories d'âge peut aider à réfléchir sur certains problèmes publics.

Dominique Versini rappelle qu'elle est extrêmement sensible à la lutte contre les inégalités sociales qui est prise en compte dans les politiques publiques mises en place par la Ville. Aujourd'hui, l'objectif est justement de réfléchir autrement la question des personnes âgées en prenant en compte l'hétérogénéité de cette population. Jusqu'à maintenant, la Ville a surtout développé des politiques publiques pour des personnes âgées avec des dépendances. Paris a fait beaucoup de choses dans ce domaine et entend à l'avenir diversifier son action en travaillant notamment en direction des nouvelles générations de retraités, en développant l'intergénérationnel. L'enjeu est de construire un schéma qui ne sera pas un schéma gérontologique classique. Dominique Versini remercie les membres du Think Tank de permettre à la Ville par leur travail d'aller dans cette direction.

■ Economie, emploi et Silver économie

9 décembre 2015

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ Hélène Xuan Économiste

Hélène Xuan a présenté des éléments macro-économiques relatifs au vieillissement démographique. Deux éléments-clés figurent dans l'analyse de l'impact du vieillissement de la population sur l'économie : le marché du travail, ainsi que les conditions de vie et le patrimoine des retraités.

Le système organisé autour de trois générations, jeunes, actifs et retraités bascule vers un système de protection sociale restant à définir et s'organisant autour de cinq ou six générations.

La génération du baby-boom qui part à la retraite en bonne santé en ayant bénéficié des fruits de la croissance économique et d'une conjoncture favorable sur le marché de l'immobilier est propriétaire à plus de 70%.

Plusieurs définitions ont été données de la Silver économie. Ce terme marketing avait été lancé par Michèle Delaunay pour aborder la question du vieillissement de manière positive et afin de développer l'innovation française et créer un secteur. Une conjonction de facteurs apparaît favorable au développement de la Silver économie : le poids démographique des plus de 60 ans est en augmentation, ceux-ci disposent d'une capacité à consommer plus importante que les autres générations car ils disposent de patrimoine financier et immobilier et d'une parité de niveau de vie avec les actifs.

Néanmoins aucun secteur n'a réellement émergé à ce jour. En matière économique, il y a peu d'innovations radicales ou incrémentales il s'agit davantage de déclinaisons d'innovations. En effet, une population vieillissante apparaît plus réticente à prendre des risques et préfère des placements orientés plutôt vers l'immobilier ou l'obligation. Ce comportement freine donc l'investissement dans les PME ou TPE innovantes.

Les seniors assurent la majorité des dépenses sur différents marchés à partir de 2015, pour la santé, les dépenses d'assurance, les loisirs, les équipements et la maison et ils sollicitent davantage les services que les jeunes. Leur consommation est davantage tournée vers l'alimentation, les services à la personne et la santé ou l'assurance et bien moins vers les transports publics et les loisirs. Par ailleurs, les inégalités de consommation apparaissent plus faibles parmi les seniors qu'au sein de la population

globale leur consommation étant également moins sensible aux variations de revenus.

Les chiffres du marché de la Silver économie sont difficiles à appréhender. En 2030, la population comptera environ 30% de seniors pesant 50% de la consommation. La capacité de la Silver économie à tirer la croissance économique dépendra de sa capacité à incorporer des innovations. L'enjeu est de savoir si le segment de la santé destinée aux personnes âgées incorpore ou non davantage d'innovations que d'autres secteurs. Il y a en arrière-plan le débat sur l'augmentation des dépenses de santé : l'augmentation des dépenses de santé constitue-t-elle un vrai marché en raison de l'innovation technique ? Ou les dépenses de santé augmentent-elles en raison de la démographie, et non uniquement en raison du progrès technique ? Au regard des chiffres actuels sur ce segment, le secteur de la santé n'incorpore pas davantage d'innovation que les autres secteurs économiques.

Les effets générationnels et les effets « masse » liés à la génération du baby-boom peuvent être pondérés par l'effet individuel lié au cycle de vie, qui induit une tendance à moins consommer en vieillissant. L'effet masse l'emporte toutefois sur l'effet individuel, la génération du baby-boom ayant surconsommé d'une manière générale.

En considérant les chiffres de l'année 2010, et en supposant que les comportements de la génération du baby-boom restent inchangés, le marché de la Silver économie connaît une bosse mécanique et naturelle entre 2010 et 2030 uniquement due à l'effet démographique sans tenir compte de l'effet revenus ou de l'effet générationnel.

Les dépenses de santé et de logement explosent, tandis que les dépenses de transport diminuent. La dépense totale demeure stable. Par la suite le marché devrait diminuer, même s'il est possible de penser qu'arrivée à des âges élevés, cette génération consommera peut-être davantage.

Il faut prendre en compte les effets des réformes du système de protection sociale impactant le niveau de vie des futurs retraités à l'horizon 2030, c'est-à-dire la jeune génération d'actifs aujourd'hui présente sur le marché du travail. Ainsi, la réforme de 1993 crée un décrochage du niveau de vie entre 25 et 30% pour l'actuelle génération d'actifs à la retraite en 2030, il est donc d'ores et déjà nécessaire de réfléchir à des politiques permettant de compenser cette baisse du niveau de vie dans un contexte où la reprise de la croissance économique n'est pas garantie. De plus, notre système de protection sociale n'est pas organisé pour faire face aux nouveaux risques dus à l'évolution du modèle social en terme de gestion des carrières et de mobilité ne garantissant plus notamment l'augmentation des salaires.

L'analyse générationnelle du système de protection sociale français et du système de retraites sur la période 1979-2011, montre que la politique publique envers les retraités, destinée à lutter contre le risque de vieillesse et de pauvreté a plutôt bien fonctionné puisque les ratios de transfert public se révèlent très stables dans le temps. Dans le débat « Génération sacrifiée, génération perdante, génération gagnante », sur cette période, il

n'existe ni de captation des transferts publics ou privés par la population des retraités, ni de captation par la population des plus jeunes. Les tendances de consommation restent également relativement stables. En revanche, de légères tensions apparaissent à partir de 2005 et si les systèmes de redistribution et de protection sociale ont assuré jusque-là, une relative équité entre les générations, le changement risque de créer des tensions. Le système de protection sociale tel qu'il existe aujourd'hui avec ses garanties impose d'augmenter les cotisations ou de travailler plus longtemps.

L'élément-clé demeure l'insertion des jeunes et le maintien des seniors sur le marché du travail. Sur le marché du travail des seniors, la règle demeure une augmentation du salaire à l'ancienneté et avec un contrat de travail impossible à changer à 55 ans. A ces niveaux-là, à cet âge, il existe un débat sur le niveau de salaire et le niveau de productivité qui trouve son illustration quand ces personnes sont obligées de changer d'emploi, et que leur niveau de salaire tombe à des niveaux beaucoup plus bas. Aujourd'hui, la France a rattrapé son retard en matière de taux d'emploi des seniors en passant de 39% il y a cinq ans à 47%. Dix années ont été nécessaires pour fermer les dispositifs de sorties précoces du marché de l'emploi. Aujourd'hui, il demeure le chômage, le maintien en emploi ou l'invalidité et l'incapacité. Ces éléments méritent d'être examinés très attentivement, car parmi les pays parvenus à des taux d'emploi de seniors assez élevés, on observe une augmentation des invalidités et incapacités extrêmement coûteuses. Au regard de la proportion de seniors propriétaires, le viager apparaît comme un des leviers principaux pour augmenter le pouvoir d'achat des seniors et trouver une source de financement au risque de dépendance. Plusieurs facteurs doivent être considérés comme la politique fiscale ou les enjeux liés à l'âge optimal pour réaliser un viager. Une des manières de se protéger contre le risque de pauvreté à l'âge de la vieillesse, ou de financer la dépendance, demeure la liquéfaction d'une partie de son patrimoine immobilier à travers le viager intermédiaire.

Le viager ne peut se développer qu'à la condition du maintien des garanties du système de protection sociale. Dans le cas contraire, les incertitudes se révèlent trop importantes, et les gens refusent de liquéfier une partie de leur patrimoine. En matière de politique publique, des garanties doivent aussi être apportées sur le niveau de vie. En effet, la parité existant aujourd'hui entre le niveau de vie d'un actif et le niveau de vie d'un retraité disparaîtra à l'horizon 2030-2040. Il est donc nécessaire d'encourager le viager dès à présent, puisque 70% des seniors disposent de garanties pour les années à venir sur leurs pensions de retraite. Une incertitude pèse sur la prise en charge de la dépendance, mais le viager peut résoudre en partie ce problème de financement. À l'horizon 2025 ou 2030, quand le niveau de vie des retraités aura chuté par rapport aux actifs, la situation sera différente puisque la jeune génération d'actifs alors présente sur le marché du travail disposera de possibilités d'accumulation de patrimoine réduites, et de perspectives économiques incertaines. Par conséquent, en matière de Silver économie et de liquéfaction de patrimoine des seniors, la fenêtre de tir est ouverte aujourd'hui.

Un dispositif de viager intermédié est actuellement en phase d'expérimentation à la Caisse des Dépôts à la suite des travaux de recherche d'André Masson.

Cependant la décote, de 55% en moyenne, est assez conséquente. Ainsi, cette formule de viager doit être choisie tardivement, plutôt à l'âge de 75 ans, et demeure surtout intéressante pour les vieux retraités pauvres. Néanmoins, aucune étude n'a été réalisée à ce jour sur la localisation des vieux retraités pauvres afin d'examiner la valeur du foncier. Une étude sera réalisée cette année. Cette décote est d'abord due au risque d'espérance de vie. Aujourd'hui, dans les tables utilisées, l'espérance de vie apparaît relativement longue et pénalise ainsi les vieux retraités pauvres, surtout lorsqu'ils sont issus de milieux modestes, avec des métiers pénibles, car ces tables ne font aucune distinction avec l'espérance de vie plus longue des professions intellectuelles ou des cadres. Le deuxième enjeu porte sur les droits de mutation et les frais notariés. Si ce complément de revenu peut être assimilé à un complément de retraite, et à une manière de financer la dépendance des mesures intéressantes doivent être prises en ce qui concerne les frais notariés. Par ailleurs, il est possible aussi d'envisager une obligation dans le cas d'un viager intermédié institutionnalisé par la Caisse des Dépôts, de réinvestir dans les logements sociaux. Beaucoup d'innovations apparaissent ainsi possibles. Le viager intermédié constitue un véritable levier nécessitant toutefois d'être activé dès à présent.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi pose la question de l'intérêt qu'auraient les seniors d'aujourd'hui à recourir au viager puisque le système actuel de retraites et de protection sociale les maintient à l'abri. Pour **Hélène Xuan**, cet intérêt réside dans la liquéfaction du patrimoine qui va leur permettre d'accéder à davantage de services et de conserver leurs habitudes de consommation. C'est là que réside le pari de la Silver économie, que cette génération qui a surconsommé, notamment en termes de loisirs et de santé, puisse conserver ses habitudes.

Cependant, pour que ce système fonctionne il faut lever les inquiétudes sur les baisses de pensions qui rendent les gens peu enclins à se séparer de leur patrimoine.

Férial Drosso souligne que ce patrimoine est estimé à environ 700 milliards d'euros et qu'on peut comprendre que pour les pouvoirs publics, laisser dormir ce capital n'a aucun sens. Cependant à la rationalité économique macro et institutionnelle, elle oppose la perception de l'intérêt personnel de personnes âgées en situation de confort qui ne les pousse pas à ces solutions de viager. Par ailleurs, l'envie de transmettre aux plus jeunes s'oppose à la liquéfaction du patrimoine. Il serait donc nécessaire d'encourager des politiques favorisant les jeunes sur le plan collectif. S'il y a 20 ans la transmission aux enfants figurait comme la première motivation des personnes accédant à la propriété aujourd'hui les accédants mettent en avant

un besoin de sécurité pour leurs vieux jours. De plus jusqu'aux années 1990, le marché du viager classique restait déséquilibré avec plus d'acheteurs potentiels que de demandeurs, alors qu'aujourd'hui, le marché du viager classique penche dans l'autre sens. Un frémissement est donc perceptible.

Hélène Xuan explique que pour répondre à ce désir de transmission, la première proposition consistait en un viager intermédiaire partiel qui permettait de donner la possibilité de racheter à un des enfants, mais cette solution apparaît comme trop compliquée à mettre en œuvre ce qui a fait que la Caisse des Dépôts lui a préféré le viager intermédiaire. Ce viager répond aux besoins de ceux qui souhaitent se protéger sans devenir une charge pour leurs enfants. N'en demeure pas moins que la décote de 55% qui intègre un risque d'espérance de vie inadapté à la population cible ainsi que les frais notariés constituent un frein.

Jean-Paul Raymond estime cette question du viager extrêmement intéressante alors que la puissance publique recherche des financements par tous les moyens. Une personne qui doit payer une maison de retraite peut ne pas vouloir se reposer sur ses enfants, en effet, dans certains départements, l'aide sociale versée est récupérable sur les enfants et petits-enfants. Cependant, une personne peut craindre de se retrouver en fin de vie sans rien avoir à transmettre. Le viager permet donc de disposer d'un confort et d'une possibilité de financement de l'aide sociale, mais avec un risque potentiel de ne disposer de plus rien en fin de vie, une fois les ressources épuisées. **Hélène Xuan** évoque la possibilité de transmettre de son vivant une partie de son capital, en choisissant le bouquet rente, le viager intermédiaire permet ainsi d'inciter les donations précoces. André Masson propose de taxer fortement les héritages pour faciliter les donations précoces. Il est préférable de transmettre un capital à des enfants de 30 ans en ayant besoin, que de le transmettre vingt ans plus tard, lorsqu'ils ont fait leur vie. Nous observons un changement de mentalités et le produit étant en cours de développement et s'il se démocratise, il concernera la génération du baby-boom arrivée à l'âge de 75 ans, génération déjà plus ouverte à l'idée de transmettre un capital et non un patrimoine immobilier.

Pour **Férial Drosso**, cela montre à quel point les personnes âgées se trouvent au cœur d'injonctions contradictoires : elles sont sommées d'une part d'être autonomes et de ne pas peser sur leurs enfants, un des moyens pour cela étant la liquéfaction de leur patrimoine, et d'un autre côté elles se trouvent sommées de transmettre. La France demeure un pays d'héritiers, Anne Gotman a montré que 70% des Français ont hérité ou hériteront un jour. Férial Drosso relève un autre élément de contradiction au sens politique : Robert Castel a montré que la propriété sociale, c'est à dire la protection sociale, les systèmes de retraite, les services publics, est devenue la propriété de ceux dépourvus de propriété privée. Selon elle, avec le viager intermédiaire il y a un risque que les pouvoirs publics ne commencent à intégrer la propriété privée

à l'équation. Elle prend l'exemple des aides au logement dont il a été question de ne plus les distribuer de la même manière lorsque la personne dispose d'un patrimoine. Cela risque de se retourner contre les plus modestes. Pour **Jean-Paul Raymond**, il n'existe pas d'équité : plus on dispose de patrimoine et plus on a la possibilité de placer et de se faire conseiller pour être exonéré et ainsi plus on peut transmettre son patrimoine. En revanche les pauvres ne peuvent transmettre de patrimoine, puisque l'aide sociale le récupère directement si les héritiers ne peuvent s'acquitter des services. Pour **Férial Drosso** il existe donc un risque d'accentuer encore les inégalités intragénérationnelles, et pas seulement les inégalités intergénérationnelles. Par ailleurs, Férial Drosso revient sur les tables d'espérance de vie qui posent une question essentielle dans leur mode de calcul, aux États-Unis, par exemple, elles sont établies sur la population blanche et cela a pour effet de léser la population afro-américaine qui a très peu recours au prêt viager hypothécaire. Par ailleurs, elle souhaite revenir sur la possibilité évoquée d'injecter cet argent dans le logement social par le biais de la Caisse des dépôts car selon elle le problème est ailleurs car le logement social ne manque pas d'argent. Nous pourrions reprendre l'idée évoquée en 1977, au moment de la réforme du logement, qui devait permettre le rachat de logements en viager par des communes qui pouvaient alors se constituer ainsi un patrimoine en diffus. Les personnes âgées et leurs héritiers avaient toutefois manifesté leur opposition à ce projet en raison de leur méfiance à l'encontre des Domaines chargés de fixer les prix des logements, et des travaux imposés par la commune

Sur la question du viager, **Frédéric Serriere** indique qu'il a travaillé avec deux groupes de résidences seniors, propriétaires de classe moyenne, disposant de maisons en périurbain. L'idée était de prendre en charge la location du bien, de prélever des frais sur le loyer, et de verser le reliquat en guise de complément, pour permettre aux personnes âgées de mieux vivre. Ce test a été mené, mais les seniors se sont montrés réticents à lâcher leur bien. Il est apparu nécessaire de discuter longuement avec les personnes pour qu'elles se rendent compte qu'elles pouvaient louer leur bien qu'elles souhaitent toutefois voir non dégradé, afin de le transmettre aux enfants. Ce projet permettait donc de conserver le patrimoine, de le mettre en location, de le confier à un tiers afin qu'il s'en charge, garantisse les loyers, et préserve le bien de dégradations.

Didier Halimi relève que si le viager est une question qui peut se poser autour de 75 ans, les différentes sessions du Silver Think Tank ont montré jusqu'à aujourd'hui que dans chacun des domaines un travail d'éducation et d'information en amont des dispositifs est nécessaire. Mais à 75 ans n'est-il pas déjà trop tard pour se sensibiliser à ces dispositifs ? Pour **Hélène Xuan**, la génération des baby-boomers a conscience de l'allongement de la durée de vie et du risque de dépendance et s'y prépare.

Didier Halimi revient sur le taux d'emploi des seniors passé à 47% qui n'a pas permis toutefois de combler l'écart avec les autres pays. Selon Hélène Xuan, le Royaume-Uni paraît en avance sur nous car ils ont déjà mené leur réforme du système de retraites et supprimé les incitations à cesser le travail plus tôt. Nous n'avons pas comme les Anglais et les Allemands créé d'obligation de se maintenir dans l'emploi. En cas de chômage il existe des dispenses de recherche d'emplois, permettant d'attendre l'âge de départ à la retraite.

Pour **Jean-Paul Raymond**, sur la question de l'emploi, il existe un lien fort entre la progressivité de la carrière avec le rapport culturel à cette progressivité, et la façon dont les personnes se projettent à la retraite. Aujourd'hui, les modalités de calcul des retraites sont indexées sur les 25 dernières années de carrière, voire les derniers mois dans la fonction publique. Pour mener une réforme complète, il serait donc nécessaire de réformer les modalités de calcul de la retraite. Ces questions semblent très liées. De plus, en ce qui concerne les populations précaires, l'allongement de la durée du travail n'a pas modifié la politique des entreprises dans leur gestion de la fin de carrière et nous sommes de plus en plus confrontés à des prises en charge de personnes n'ayant pas suffisamment cotisé. Nous devons alors prendre en charge ces personnes de plus en plus tôt au titre de l'aide sociale car elles ne peuvent faire la jointure entre le moment où elles peuvent faire valoir leurs droits à la retraite, et le moment où elles ne perçoivent plus aucune aide. À un moment donné, il sera nécessaire de lier cette politique d'obligation d'emploi avec l'allongement du temps de travail. À défaut, l'aide sociale devra effectivement prendre le relais.

■ Frédéric Serriere

Conseiller et coach pour les directions générales en stratégie

La Silver économie, concept arrivé en France en 2013, se concentre principalement sur les questions de bien vieillir, de dépendance, de santé : elle concerne donc les populations âgées de 75 ans et plus. Les grandes entreprises comme La Poste ou Lactalis, quant à elles, s'intéressent au marché des baby-boomers, donc à un marché des seniors qui recouvre la consommation globale des plus de 60 ans. Il y a aussi ceux qui prennent en considération le vieillissement démographique dans son ensemble comme Auchan qui étudie l'effet migratoire des bourgs vers les villes mais ne dispose pas de rayons pour les seniors. Dans les pays où la Silver économie concerne le grand âge, le démarrage a été plus lent que dans les pays où elle correspond au marché des seniors. Un produit conçu pour les seniors peut convenir à d'autres types de publics comme les personnes atteintes de maladies chroniques. En outre, un produit présenté comme « spécial seniors » notamment un produit alimentaire, dispose d'un marché restreint qu'il élargit s'il est présenté en mettant en avant ses bénéfices pour la santé. Les produits « générationnels » ghettoïsent.

La quantification de ce marché va du simple au double, en fonction de la méthode

de calcul, le Ministère l'estime à 57 milliards d'euros, Frédéric Serrière l'estime à 92 milliards d'euros en prenant en compte les produits développés pour les seniors et en considérant dans le marché des produits tels qu'un steak haché « Petit appétit » lancé en direction des enfants et des personnes âgées. De plus, en développant la téléassistance, tous les secteurs annexes technologiques devraient se développer.

La téléassistance, dont on pourrait estimer qu'elle concerne 500 000 utilisateurs aujourd'hui, est achetée et utilisée par des personnes âgées de plus de 80 ans : 60% par l'intermédiaire des conseils généraux, et le reste en direct avec les télé-assistants. À titre de comparaison, en Angleterre, la téléassistance concerne 2,5 millions de personnes avec une politique publique de soutien plus importante. Toutefois il est difficile de convaincre les personnes concernées qui ont autour de 80 ans. On se retrouve face au même problème avec les tablettes tactiles conçues pour les seniors.

Finalement, les entreprises déchantent vis à vis de la Silver économie et préfèrent développer des produits pour les baby-boomers tout en s'assurant que ceux-ci pourront être consommés par toutes les générations ou encore développer des produits toutes générations tout en y intégrant les attentes des seniors.

Ainsi, la Silver économie reste timide : les transformations de baignoires en douches représentent 20 000 unités par an en France, pour quinze millions de seniors. La Silver économie recouvre en fait beaucoup de petits marchés, en raison du problème du « timing », et du problème de déni.

La non-prévention sur la dépendance réduit fortement les marchés. Si la Ville de Paris propose des services très « ghetto », beaucoup de seniors n'y adhéreront pas. En outre, il faut prendre en considération le fait que celui qui finance la prévention, n'est pas nécessairement celui qui en obtiendra les gains, ce qui peut expliquer en partie le manque d'investissement en la matière.

Le boom du marché de la dépendance interviendra autour de 2022 lorsque se poseront à nouveau des questions concernant les maisons de retraites et le maintien à domicile. Lapeyre, par exemple, est en train de constituer un réseau complet d'aide à l'aménagement du domicile, Habitat confort, dont le marché ne débutera véritablement qu'en 2022.

Le vieillissement démographique offre des croissances structurelles dans certains secteurs d'activité et des baisses structurelles dans d'autres : une population plus âgée signifie moins de renouvellement pour certains secteurs comme l'automobile ou l'électroménager. A l'inverse, des secteurs connaissent une hausse comme le funéraire, la santé, la consommation électrique à domicile...

RÉACTIONS ET DÉBAT

Hélène Xuan demande pourquoi le développement de la téléassistance n'a pas rencontré les mêmes résistances outre-Manche. **Frédéric Serrière** répond que les Anglais ont financé la téléassistance à outrance durant des années et que les pays du Nord de l'Europe semblent mieux accepter leur vieillissement. **Hélène Xuan** se demande s'il ne s'agit pas alors simplement d'un problème de communication, faisant le parallèle avec le secteur de l'emploi : les pays nordiques ont mené de grandes campagnes de communication pour valoriser les seniors en emploi. **Frédéric Serrière** estime qu'un autre phénomène doit être pris en compte, il s'agit de l'existence de très puissantes et très nombreuses associations de retraités chez les Anglo-Saxons. **Didier Halimi** rappelle que nous avons déjà vu dans les précédentes sessions qu'il existait en France un problème de communication et d'image de et vers les personnes âgées.

Hélène Xuan relève que la France essaie de créer une filière alors qu'en Angleterre, la Silver économie n'existe pas, il s'agit d'un marché comme un autre. Ce choix de filière est-il simplement un outil de communication ou est-il nécessaire pour structurer une industrie autour de ce segment ? Pour **Frédéric Serrière**, la Silver économie ne constitue pas une filière à proprement parler. Ainsi, le pilulier se trouve aussi dans la filière santé. Selon lui, la filière a été lancée sous forme de boule de neige comme une action de communication afin de fédérer les acteurs privés et de lancer un marché des seniors. Pour **Hélène Xuan**, s'il existe réellement un marché la création d'une filière et des Silver Valleys complique sûrement le jeu alors même que le concept se révélait porteur.

Selon **Frédéric Serrière** il ne s'agit pas d'une filière mais d'une thématique s'adressant à tous qui est adaptable aux spécificités du territoire : en Alsace il s'agit du tourisme, à Grenoble la technologie. L'effet de l'initiative demeure positif car elle a incité de grandes entreprises à se lancer sur ce marché, il s'agit d'un accélérateur et non d'un outil de communication grand public.

Pour **Etienne Hoepffner**, le fait que la filière de la Silver économie soit lancée par l'Etat est significatif : dans les pays anglo-saxons c'est le marché qui a créé la filière notamment par le biais du lobbying des représentants des seniors. En France les personnes âgées ne sont pas représentées par un lobby. **Frédéric Serrière** évoque l'American Association of Retired Persons (AARP) dont les adhérents disposent de cartes de crédit ou encore de réductions dans les commerces. C'est un groupe de pression qui auditionne les candidats aux élections. Au Royaume-Uni, l'association Age UK propose des programmes commerciaux et vend des assurances.

Alain Régnier rappelle, en tant qu'acteur public, qu'un des enjeux de ces prochaines années est de maîtriser la dépense publique en direction des personnes

âgées par une meilleure prévention, de meilleurs équipements. Il est nécessaire d'intégrer de nouveaux indicateurs concernant la croissance économique et de se poser la question de savoir si la puissance publique doit intervenir ou laisser au secteur privé la prise en charge des millions de personnes âgées. Cet élément n'est pas à ce jour anticipé par l'État qui n'a pas de réflexion stratégique en raison du morcellement des compétences. Nos sociétés sont en pleine mutation et n'ont pas encore suffisamment intégré les questions de soutenabilité financière et d'impact environnemental. Les générations à venir penseront sans doute autrement.

Didier Halimi revient sur la question du lobbying et établit un parallèle avec d'autres associations comme les associations de diabétiques qui regroupent des millions de personnes dans certains pays mais pas en France. Il existe un manque de représentativité des seniors qui transparaît dans la manière d'appréhender la vieillesse. **Jean-Paul Raymond** approuve ce constat en effectuant une comparaison avec le secteur du handicap qui est fédéré autour de grandes associations et d'une fédération nationale qui sait faire entendre sa voix dans tous les grands projets de loi. Selon lui, les incidences apparaissent clairement dans le champ médico-social dans la différence de moyens humains entre les deux secteurs ainsi que dans la diversité des types d'établissements. A Paris toutefois, l'approche des politiques publiques en direction des personnes âgées est assez riche par rapport à d'autres départements inspirés uniquement par la non-dépense. Celui-ci rejoint Alain Régnier pour poser la question de l'élaboration d'une politique départementale pour les 5 années à venir quand les moyens financiers sont insuffisants. Par ailleurs, les EHPAD commencent à être moins remplis pour des motifs économiques, notamment les établissements privés lucratifs.

■ Etienne Hoepffner *Vice-président de l'association ECTI*

Les seniors recouvrent une réalité très vaste et représentent une richesse énorme pour la collectivité. Le retraité actuel se révèle bien différent du retraité des années 1950. Aujourd'hui, il entre dans une nouvelle vie longue de 25 ans qui démarre toutefois par une rupture totale, pouvant se révéler être un traumatisme, si la personne ne s'y est pas préparée. Le retraité se retrouve d'un seul coup sans lien social, sans l'utilité qu'il avait par son activité salariée. La transition est donc importante, et l'activité de cette personne dans ses jeunes années de retraite n'est pas suffisamment prise en compte. Les jeunes retraités ont un savoir à transmettre et certains souhaitent rester actifs. Cette force paraît totalement sous-estimée et sous-utilisée par les entreprises, par les collectivités et par l'État. L'exemple du site internet de la Ville de Paris est à cet égard flagrant, les seniors n'apparaissent que dans la catégorie solidarité et social et rien ne situe le senior comme participant à l'activité économique et sociale de la Ville. Il faut trouver un terme pour désigner les retraités qui souhaitent rester actifs. Ce manque vient du phénomène

de la barrière des âges, la population se trouvant cataloguée dans un rythme établi : éducation, travail, retraite, ces trois temps apparaissant comme cloisonnés. Dans les pays anglo-saxons la formation tout au long de la vie est beaucoup plus fréquente, tout comme les congés sabbatiques.

Il faut réfléchir à la manière de permettre aux seniors de se rendre utiles tout en ayant la possibilité de gérer leur temps.

ECTI est une association de seniors qui comprend aussi bien des salariés actifs que des retraités et ses adhérents ont entre 60 et 75 ans même si elle compte encore des personnes très actives à 85 ans. Elle regroupe 2000 bénévoles dans le domaine du « bénévolat senior de compétences » qui permet d'établir une transition douce entre la vie professionnelle et la retraite.

Ces 2 000 acteurs interviennent dans les entreprises, TPE ou PME, avec des missions d'assistance et d'accompagnement au sein des entreprises dans le cadre de reprises de sociétés, de cessions ou de difficultés. Ces missions représentent environ 40% de leur activité. Les bénévoles accomplissent également des missions de bénévolat dans l'éducation et dans l'enseignement en aidant des jeunes à préparer leur entrée sur le marché du travail aussi bien dans les écoles que dans les collèges, lycées et universités, ce qui représente 20% de leur activité. 20% de leur activité est constitué par des missions menées auprès de Pôle emploi et des Missions locales. Enfin, 20% de leur activité concerne les collectivités territoriales, essentiellement des mairies. Les bénévoles interviennent aussi dans les pays émergents notamment en Afrique, au Maghreb, en Chine et en Amérique latine.

L'association est principalement composée d'anciens cadres d'entreprises mais compte de plus en plus d'artisans et chefs de TPE. Les bénéficiaires doivent adhérer à l'association en versant une cotisation, l'association a une éthique très stricte et refuse de remplacer un actif ou d'entrer en concurrence avec le secteur marchand.

Il existe d'autres associations similaires comme AGIR ABCD, EGEE et OTECI qui avec ECTI représentent au total 10 000 adhérents prêts à aider et accompagner des personnes ou des organisations en difficultés. ECTI compte environ 500 adhérents en Ile-de-France.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi indique qu'au fil des discussions des différentes sessions on entrevoit l'idée d'un service civique impliquant des seniors. Par ailleurs, il rejoint Etienne Hoepffner pour regretter que les seniors ne soient abordés souvent que sous l'angle des questions sociales et de solidarité ou de santé. **Etienne Hoepffner** évoque quelques réticences à l'égard du service civique senior : le jeune retraité ne souhaite pas de contrainte dans la gestion de son temps, or ce dispositif peut introduire une telle contrainte en demandant par exemple un engagement de 6 mois. Le jeune retraité souhaite équilibrer son temps entre l'activité lui permettant de conserver un

lien social, sa famille, et les loisirs. **Jean-Louis Bloch**, lui-même adhérent d'ECTI, précise que pour pallier les contraintes de disponibilité, ils mettent en place des tandems. Par ailleurs, concernant le service civique ils sont aussi en rapport avec Unis-Cité. Il souhaite rappeler qu'en effet la plupart des seniors sont bien portants et restent des consommateurs classiques, pas nécessairement de produits conçus pour les personnes âgées.

Jean-Paul Raymond évoque l'existence de la plate-forme « Je m'engage » mise en place par la Ville qui fonctionne très bien pour mettre en relation les bénévoles et les structures, mais déplore le problème plus particulier posé par le fait d'employer des bénévoles au sein même de l'administration de la Ville car il est difficile de trouver un statut approprié.

Etienne Hoepffner indique qu'ils ont effectué des démarches auprès des caisses de retraites complémentaires comme de la CNAV afin que le bénévolat de compétences soit mieux présenté à l'occasion des stages de préparation à la retraite.

Hélène Xuan remarque que les politiques sont toujours ciblées par âge alors que si le service civique était ouvert sans barrière d'âge, les gens auraient sans doute davantage envie de s'y investir. Cela pose de manière plus large la question des transitions et d'une catégorisation par âges qui ne fonctionne plus aujourd'hui. Il est nécessaire de mener des politiques transversales, les dispositifs doivent être ouverts à tous pour éviter d'être stigmatisants.

TOUR DE TABLE

Jean-Paul Raymond fait le lien avec les autres sessions : ce qui est bénéfique pour les personnes âgées le reste pour les autres, pourtant nos politiques restent fondées sur cette segmentation. Il existe un véritable enjeu autour du fait de pouvoir mener une politique pour les personnes âgées sans renforcer la discrimination par les âges : comment évoquer les questions de logement, de parcours résidentiel, des transports, de la prise en charge du soin sans stigmatisation ?

Dans le domaine de l'emploi il est nécessaire de mieux accompagner les transitions dès le moment de la fin de l'activité professionnelle, notamment vis-à-vis des plus vulnérables. Ainsi les emplois aidés pourraient être développés en faveur des bénéficiaires des minima sociaux âgés.

Frédéric Serrière indique que l'AARP qui est une énorme association qui tire ses magazines à des millions d'exemplaires a choisi de ne plus employer de mots liés à l'âge dans ses publications tels que vieillissement, senior et que les deux lettres finales ne signifient plus Retired Persons mais « Real Possibilities ». En Angleterre « Age concern » est devenu « Age UK ». En ce qui concerne les sites internet des collectivités, ils pourraient proposer une entrée selon la personne et une entrée selon le besoin. En ce qui concerne les politiques publiques il est possible de développer un programme

« All ages city », la ville pour tous les âges, ou sur le modèle de l'AARP : life@50+, et donc parislife@50+. Commencer plus jeune permet d'éviter la ghettoïsation.

Hélène Xuan : la Ville pourrait développer une campagne de communication sur l'aspect générationnel et le basculement sur cinq générations montrant qu'un actif peut être bénévole et un retraité peut travailler. La campagne pourrait utiliser des mini-portraits sur la place de la République, avec une photo et un court texte à côté : « Je suis bénévole, je suis actif et je transmets mes compétences, au sein d'une association ». Cette campagne montrerait Paris comme une ville mélangeant les générations, les origines, et les statuts et permettrait aux personnes de prendre conscience des possibilités qui s'offrent à eux et de casser les images figées.

Jean-Louis Bloch : les seniors peuvent intervenir auprès des différents centres de formation pour apporter en plus du savoir-faire, le savoir être.

Etienne Hoepffner : il faut développer le partenariat de la Ville avec les associations de seniors pour mettre en place des équipes de parrains et de tuteurs pour aider les jeunes en difficultés.

Frédéric Serrière : deux campagnes pourraient être menées, l'une où chaque génération expliquerait son apport aux autres générations et l'autre se tournant vers les personnes de plus de 80 ans invisibles dans les villes pour attirer l'attention de la population sur ces personnes.

Jean-Paul Raymond : traiter les dispositifs par classes d'âges n'est sans doute pas la bonne solution et ne répond pas aux aspirations de la population. Il semble plus sain et davantage porteur qu'une ville comme Paris s'empare de cette question et joue un rôle de leader dans la façon de penser les politiques publiques.

■ Isolement, précarité, exclusion : comment faire face aux nouvelles formes de précarité des personnes âgées ?

7 janvier 2016

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ Alain Régnier

Préfet, chargé de la promotion de l'égalité et de la citoyenneté au ministère de l'Intérieur

L'exclusion ou l'isolement présentent la difficulté de ne pouvoir être appréhendés par des critères matériels ou même objectifs. Cela nécessite de faire appel au ressenti des personnes afin de savoir comment elles vivent leur situation.

La question des personnes âgées, à l'exception des situations de crise, n'a jamais réellement fait l'objet d'une préoccupation particulière de la part des pouvoirs publics. À l'échelle étatique, il n'y a pas de politique organisée concernant ce sujet. Bien qu'il y ait dans les Directions Départementales de la Cohésion Sociale (DDCS) des responsables en charge des politiques « Personnes âgées », ces postes sont peu nombreux et les compétences de l'État ont été décentralisées. Les départements, quant à eux, que ce soit pour l'enfance, les personnes âgées ou le handicap sont essentiellement dans une démarche de tarification. Enfin, au sein des collectivités locales, le sujet est également peu porté pour deux raisons :

- Il nécessite des connaissances techniques précises dans des domaines variés (fonctionnement de l'évaluation médicale, ce qu'est un GIR...)
- Il n'y a pas de lobby qui interviendrait auprès des élus, comme cela peut être le cas pour les personnes handicapées

La canicule de 2003 n'a pas été anticipée, ce qui a conduit les pouvoirs publics à changer de politique. Depuis, la journée de solidarité et des mesures pour améliorer la surveillance et l'attention portée aux personnes âgées en période climatique extrême ont été mises en place.

Cependant, bien plus que des décrets et des lois, c'est le lien social qu'il faut songer à redévelopper.

Malgré les mesures de prévention, la situation reste préoccupante. En considérant que 3 à 5 % des personnes qui ont perdu leur emploi depuis 18 mois basculent dans la grande exclusion, cent mille personnes peuvent, statistiquement, se retrouver dans cette situation, c'est-à-dire à la rue ou mal-logées.

Afin d'appréhender les personnes âgées dans leur diversité, Alain Régnier met en avant l'utilité d'organiser des diagnostics de proximité afin de mettre en œuvre des mesures adaptées à la situation des territoires en envisageant la personne âgée non pas comme un handicap, mais comme un atout. Par ailleurs, il faut davantage mobiliser les personnes âgées pour reconstruire un lien avec la jeunesse, en favorisant la transmission intergénérationnelle. Cela nécessite de permettre aux personnes âgées de conserver leur place au sein de la société mais aussi d'aménager des lieux, des temps. À titre d'exemple, le Pari Solidaire met en relation des personnes âgées qui disposent de grands logements avec des étudiants et il est fréquent que ces personnes gardent contact une fois la cohabitation terminée. Alain Régnier prend également l'exemple des jeunes en Service Civique qui pourraient être accompagnés par un senior dans le cadre d'un tutorat. Cette transmission de savoirs, d'expériences serait un enrichissement où toutes les parties seraient gagnantes.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Dominique Versini indique que Paris souhaite aborder le vieillissement sous un aspect plus global, plus transversal que ce qui a été fait jusque-là. Elle réaffirme la nécessité que le nouveau schéma soit pensé de manière transversale, coordonnée en impliquant tous les adjoints à la Maire de Paris, en s'inspirant de ce qui aura été dit dans ce Think Tank.

Marie-Françoise Fuchs remarque que le sujet âgé est toujours présenté comme victime et non comme un acteur potentiel. Pour aider les plus âgés à rester des participants et à ne pas s'isoler il existe des moyens, par exemple dans le domaine des déplacements : l'attente debout devenant difficile on pourrait envisager la possibilité d'obtenir une carte qui donne la possibilité de ne pas attendre dans les files d'attente. Cela contribuerait à les aider à continuer à participer à la vie sociale. Il faut définir la participation et le rôle des personnes âgées dans la société afin de faire comprendre que l'on peut les incorporer même si elles n'agissent pas au premier rang mais au deuxième ou troisième où il y a aussi des choses à faire, à voir et à dire.

Jean-Louis Bloch évoque l'existence de conseils des anciens dans certaines villes, ainsi que le fait que dans certains collèges des sièges du Conseil d'administration sont réservés à des personnes âgées. Il revient sur le constat, fait lors de la séance précédente, de l'absence en France de lobby de personnes âgées ou de retraités.

Férial Drosso émet des réserves sur la pertinence d'un tel lobby en France. Elle craint une stigmatisation de ce groupe, notamment des jeunes personnes âgées, perçues comme étant privilégiées, leur revenus ayant augmenté plus vite que ceux des actifs. **Alain Régnier** pense également qu'il ne faut pas encourager la communautarisation ou la création de lobbys particuliers. Il soutient en revanche l'idée de Conseil des personnes âgées afin de susciter des propositions de ces

personnes dans la cité. **Dominique Versini** indique à ce propos que de tels conseils dits « des seniors » se multiplient dans les arrondissements. Leur développement est intéressant car ils permettent à ceux qui le souhaitent de s'engager et de participer. C'est un mouvement à encourager et qui n'est effectivement pas un lobby mais un travail de proximité et de partenariat avec les élus.

■ **Bernard Ennuyer** *Sociologue, auto-entrepreneur, consultant*

Bernard Ennuyer revient sur l'épisode de la canicule de 2003. De ses travaux sur les chiffres, il a tiré la conclusion que la plupart des personnes mortes d'hyperthermie n'étaient pas seules et pas isolées, 50% étant dans des EHPAD ou à l'hôpital donc non isolées socialement. Par ailleurs, selon l'Institut National de Veille Sanitaire, parmi les gens qui étaient à domicile, 4 sur 5 étaient accompagnés tous les jours.

Les termes « isolement » et « solitude » sont trop souvent assimilés alors qu'ils n'ont pas le même sens. On associe aussi trop souvent ces mots avec le groupe des personnes âgées. On peut d'ailleurs douter de l'existence de ce groupe puisqu'il recouvre seize millions de gens qui ont des trajectoires totalement différentes. Pour mesurer l'isolement et la solitude, la Fondation de France se fonde sur plusieurs critères : les personnes isolées sont celles qui ont moins de quatre relations dans la semaine avec des gens différents provenant des réseaux familiaux, professionnels, amicaux, des réseaux de voisinage, ou associés à la pratique d'une activité dans un club ou une association. Ainsi l'INSEE dit qu'une personne est isolée si elle n'a pas au moins quatre relations différentes par semaine. Or cette définition exclut trois facteurs importants :

- le fait ou non d'être en couple
- les contacts dits professionnels (aides à domicile, médecin...)
- les relations « non stabilisées », c'est-à-dire les gens rencontrés dans la rue avec lesquelles il est possible d'engager une discussion passagère.

Plusieurs études ont montré qu'en posant la question « est-ce que vous vous sentez seul(e) ? », on découvrirait que des personnes non isolées pouvaient se sentir seules.

De plus, comme l'a démontré une psychologue américaine, Sherry Turkle, dans « Seuls ensemble », le fait d'être connecté via les réseaux sociaux ne résout pas le problème de la solitude.

Par ailleurs, l'isolement touche toutes les catégories sociales et tous les âges. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : à 65 ans, 64 % des gens vivent seuls, ils sont 96 % à 90 ans.

Selon la Fondation de France, entre 2010 et 2014 l'isolement des jeunes entre 15 et 25

ans et celui des adultes entre 25 et 35 ans a plus que doublé en quatre ans, alors que l'isolement des gens de 40 à 75 ans, est resté stable.

Bernard Ennuyer interroge cependant la pertinence d'utiliser le même outil pour évaluer l'isolement des personnes d'une vingtaine d'année et de plus de 85 ans. Il dégage trois facteurs d'isolement chez les personnes âgées :

- le veuvage qui pour, les femmes en particulier, se traduit souvent par un basculement dans l'isolement et la solitude. A 85 ans, on compte quatre femmes pour un homme.
- le déménagement qui fait perdre aux personnes leurs racines et leurs relations
- la perte de la mobilité.

Si les politiques publiques ne semblent pas pouvoir intervenir sur la première cause, des solutions sont en revanche envisageables pour les deux autres.

L'isolement peut aussi résulter d'un parcours de vie, certaines personnes s'étant toujours inscrites dans l'isolement à cause de leurs difficultés sociales, de logement ou de revenus.

Il y a un phénomène mécanique de « cumul » de handicaps tels l'isolement social, le mauvais état de santé, et les ressources insuffisantes. Cela pose aussi la question de la correction des inégalités sociales.

Bernard Ennuyer invite également à réfléchir sur la relation entre état dépressif et isolement, savoir lequel engendre l'autre, et sur le traitement de la dépression du sujet âgé.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi prolonge cette démonstration en expliquant que l'accès à une multitude de réseaux ne change rien à la solitude, ce qui est important c'est une présence physique, des moments partagés...

Jean-Pierre Aquino insiste sur l'importance des ressources narcissiques que peut mobiliser une personne et qui la conduisent à faire attention à son apparence, à avoir des projets alors que lorsque le narcissisme décline le désir et le plaisir disparaissent.

Didier Halimi ajoute que, bien qu'important, c'est également ce narcissisme qui pourrait inciter les hommes âgés à être avec des femmes plus jeunes conduisant ces dernières au veuvage prématuré. **Férial Drosso** mentionne également le divorce dans les causes de solitude des femmes âgées, même si l'on peut se sentir seul avec quelqu'un et inversement. **Marie-Françoise Fuchs** explique que le bien-être des personnes âgées dépend aussi de la présence de lieux où l'on peut se retrouver (bibliothèques, cinémas, café...).

■ Christophe Cambona***Responsable du Département Prévention et Partenariat à la direction nationale de l'action sociale***

Les actions de la CNAV en matière de lutte contre l'isolement s'inscrivent d'un point de vue global dans la stratégie « Europe 2020 », dont l'objectif est de gagner deux ans d'espérance de vie sans incapacité, en mettant l'accent sur la prévention à destination des retraités les plus autonomes. L'isolement est, en effet, un des facteurs d'aggravation à la fois de la santé des personnes âgées (et d'autres catégories d'âge également) et du délitement de leurs liens sociaux. 61 % de bénéficiaires de l'action sociale de la CNAV sont veufs, 75 % vivent seuls, et les trois-quarts sont des femmes. 13 % disent ne recevoir des visites que deux à quatre fois par an d'au moins une personne de leur famille.

Au-delà de la santé, l'action sociale de la CNAV porte sur des événements qui peuvent être déstabilisants comme le départ à la retraite et le déménagement subit. Sa politique vise avant tout aussi à repérer les retraités les plus fragiles, elle a ainsi élaboré avec l'Assurance Maladie et les autres caisses de retraite un « Atlas des situations de fragilité » qui regroupe les informations des différentes bases de données comme les fragilités économiques, de santé, la proximité d'un professionnel de santé... Cela permet d'indiquer aux partenaires associatifs, comme Monalisa, les territoires sur lesquels ils doivent concentrer leurs actions. La CNAV sollicite aussi les centres sociaux et les collectivités territoriales, afin de renforcer leurs liens notamment en termes de repérages communs. Une expérimentation en cours, initiée en 2015 dans cinq régions a mobilisé plus de mille facteurs afin qu'ils aillent au-devant de retraités de plus de 80 ans qui n'ont jamais sollicité les caisses de retraite pour des aides comme l'adaptation du logement. Lors de ces visites aux retraités âgés de plus de 80 ans en situation d'isolement, les facteurs leur soumettent des questionnaires sur leurs relations sociales, leur éventuelle volonté de sortir davantage de chez eux et pour leur proposer in fine un accompagnement adapté à leurs besoins. 60 000 personnes ont été la cible de cette action et une évaluation devrait être faite au premier trimestre 2016.

En tant que caisse de retraite, la CNAV favorise donc une forme d'animation territoriale car les dispositifs nationaux ne peuvent trouver leur efficacité qu'au travers de l'engagement des actions de terrain au niveau local.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi invite à faire la distinction entre la fragilité médicale (qui correspond à un certain nombre de critères de fatigue, de perte de poids, d'impossibilité de se déplacer pouvant évoluer vers la dépendance) et la fragilité sociale en général (liée à l'environnement, au logement...).

Dominique Versini évoque le fichier « Chalex » (chaleur extrême) élaboré dans le cadre du plan canicule. Ce fichier est composé de personnes qui ont demandé à y être inscrites pour pouvoir être appelées en cas de canicule. Puis, à partir d'un questionnaire élaboré en lien avec des médecins, un prestataire a pour mission de les appeler lorsque le plan canicule est déclenché. Ce sont donc des personnes qui se font identifier comme très vulnérables. En revanche il n'est pas possible d'utiliser ce fichier pour d'autres raisons.

Alain Régnier s'interroge sur le passage au « tout-numérique » qui, à terme, supprimera le lien physique entre l'usager et l'administration et s'inquiète du choc que cela produira au sein des personnes les plus fragiles et qui n'y sont pas préparées. Il craint la perte de sens et de lien que cela crée. À ce sujet, **Dominique Versini** fait part d'une proposition émise par le « conseil des séniors du 10ème » : développer des permanences numériques pour aider les personnes âgées à s'adapter. Le Service Civique pourrait être mobilisé afin de créer des « écrivains numériques ».

Pour **Férial Drosso** il n'y a pas que l'absence de savoir-faire en informatique qui est un problème pour les personnes âgées. Il y a également le manque de matériel mis à disposition. En ce qui concerne la perte de liens évoquée par **Alain Régnier**, on pourrait imaginer que les permanences numériques permettent de recréer du lien notamment entre des jeunes et les personnes âgées. **Jean-Louis Bloch** propose que des personnes en Service Civique disposent de terminaux, afin d'aider les personnes âgées dans leur démarches.

Gauthier Caron-Thibault prolonge la démonstration d'**Alain Régnier** concernant les mesures parfois contradictoires des politiques publiques. Le fait, pour chaque usager, de devoir aller chercher lui-même sa carte d'identité, peut s'avérer difficile pour une personne âgée qui, sans être dépendante, voit son périmètre de mobilité restreint. Il note, à titre d'exemple, que les personnes âgées sont sous-représentées dans les transports en commun. L'informatique est un sujet très important. Plusieurs grands acteurs sont déjà mobilisés sur cette question, à l'instar de la CNAV, dont les appels à projet en matière de numérique ne visent pas uniquement à fournir du matériel numérique aux personnes âgées mais aussi à fournir du contenu adapté et à apprendre aux personnes âgées à utiliser ces dispositifs. Il existe aussi les espaces publics numériques qui sont mobilisables ainsi que les associations. Les rez-de-chaussée des foyers-logements gérés par le CASVP pourraient également être aménagés et ouverts sur l'extérieur pour accueillir des permanences. Par ailleurs, en faisant écho à ce que disait **Bernard Ennuyer** qui évoquait la question économique comme un signal fort de fragilité, il devrait être possible d'utiliser les fichiers du CASVP pour affiner le maillage en termes de repérage.

■ Alain Villez***Président de l'association des petits frères des Pauvres***

La vocation de l'association des petits frères des Pauvres, depuis sa fondation en 1946, réside dans la lutte contre la précarité et l'exclusion des personnes âgées.

La question du signalement de personnes en situation d'isolement et de précarité est au cœur des préoccupations de l'association. En dépit de la multiplication des points d'accueils, d'information et de ressources, l'important reste de disposer de lieux pour recevoir ce type de signalement et ensuite de proposer une réponse susceptible de s'inscrire dans la durée. Ce facteur de la durée est constitutif de la réponse que l'association apporte. Accompagner quelqu'un c'est être à ses côtés, entrer en relation pour apporter une réponse au sentiment de solitude. Dans le même esprit, le projet de l'association ne s'inscrit pas dans une conception du bénévolat « ponctuel », l'obligation de fidélité faisant partie de l'éthique de l'association.

Si certaines personnes vulnérables se signalent elles-mêmes, les situations préoccupantes nécessitent parfois d'affronter une porte fermée qui ne va pas s'ouvrir spontanément. La réputation de l'association, à savoir « vivre la fraternité au quotidien », facilite toutefois le premier contact et l'entrée dans les logements. Ensuite, c'est par la fidélité dans l'engagement que l'on entre dans une relation de confiance des personnes visitées. Pour faire face à la volatilité de plus en plus importante de l'engagement bénévole, les visites se font en binômes voire en trinômes afin d'assurer une continuité.

Afin de développer leur action, les petits frères des Pauvres s'engagent dans des démarches collectives comme la démarche Monalisa afin de démultiplier le travail d'identification, de diagnostic et les réponses apportées.

L'association accompagne près de 2820 personnes à Paris, la plupart étant visitées au moins une fois par semaine, une attention particulière étant aussi portée aux périodes de fêtes. L'association dispose, d'ailleurs, de plus en plus de lieux d'accueil à la journée pour ce type d'actions.

Depuis une vingtaine d'année, les Petit Frères des Pauvres ont mis en place un programme plus spécifique en direction des personnes les plus vulnérables ou en situation de grande précarité. Il s'agit notamment de personnes de plus de 50 ans au chômage ou en fin de droits. Le centre Saint-Maur leur permet de les accueillir et de proposer des aides en matière d'accès aux droits ou aux soins par exemple. Pour répondre à la question de l'accès au logement, l'association dispose du parc de logement de sa fondation, la fondation Bersabée. L'association a aussi développé un dispositif visant à favoriser le lien social autour d'activités diverses : culturelles, offres de formation...

Les petits frères des Pauvres interviennent aussi auprès des personnes malades ou en fin de vie, soit environ 1400 dans la région parisienne. Elles ne sont pas forcément isolées mais il arrive que leur entourage ne soit plus en mesure de soutenir cette

situation. Des équipes de bénévoles spécialisés ont été développées, elles bénéficient d'une formation et d'un soutien psychologique. Pour ce qui est des équipes aux soins palliatifs cela nécessite un encadrement et un protocole beaucoup plus structuré.

Parallèlement à cela, les petits frères des Pauvres interviennent, en partenariat avec l'administration pénitentiaire, auprès de services hospitaliers en milieu carcéral, à Fresnes notamment. Cette action répond à des situations d'exclusion importante chez les détenus qui sont, en fonction de leur âge, soit certains de finir leur vie en prison, soit disposent d'une possibilité de retour en milieu ouvert et surveillé. Ces deux perspectives nécessitent un accompagnement.

Parmi les publics spécifiques auprès desquels intervient l'association il faut encore citer les travailleurs migrants dans les foyers, où la vie sociale est très peu développée ainsi que les personnes âgées malentendantes. Pour faire face à cela, les petits frères des Pauvres forment leurs bénévoles à la langue des signes.

D'autres actions visent à solliciter l'aide de bénévoles qui ne souhaitent pas nécessairement s'impliquer dans la vie associative. Le dispositif « Voisin-Age », repose sur le principe d'une plate-forme numérique assurant une interface entre personnes âgées et bénévoles. A Paris environ 300 personnes bénéficient de ce système d'entrée en relation et d'un suivi assurant à la fois la traçabilité de l'accompagnement et l'absence de dérive.

Dans la même veine, il y a « Solitud'écoute », un dispositif d'écoute téléphonique qui est aussi très sollicité. Ces appels ne conduisent pas nécessairement à un accompagnement, mais peuvent être un point d'accroche pour aller à la rencontre de personnes en souffrance et en situation d'isolement. Par rapport aux états dépressifs mentionnés par Bernard Ennuyer, et en termes de prévention du suicide, ce dispositif est très important.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Alain Régnier s'interroge sur l'éventualité d'une coordination entre l'association et les pouvoirs publics locaux ainsi que sur les modalités de la formation des bénévoles.

Alain Villez précise que, la plupart du temps, les personnes accompagnées ont été signalées par les services sociaux, CCAS, hôpitaux ou EHPAD et USLD. Les résidents des EHPAD, bien que vivant en collectivité, peuvent aussi souffrir de solitude. L'individualisation des chambres dans les USLD pose directement la question du lien social. L'association s'inscrit aussi dans les coordinations gérontologiques, CLIC, réseaux etc. En ce qui concerne la formation, l'association dispose d'un centre de formation interne. **Oriane Thomassin** précise que la complémentarité de leur action avec les CLIC et les SSDP ou d'autres partenaires sociaux est de plus en plus évidente. Les bénévoles peuvent aussi accompagner une personne au sein des services sociaux. **Alain Régnier** pose la question de la participation

des personnes rencontrées aux projets et au fonctionnement de l'association. **Alain Villez** indique qu'il s'agit d'une préoccupation majeure de l'association de voir les personnes accompagnées participer à la vie associative, la question étant de trouver le bon échelon. À titre d'exemple, des seniors en situation de précarité mais mobiles participent le 1er octobre lors de la journée nationale des personnes âgées à l'opération « les Fleurs de la fraternité » dont le principe est d'offrir des fleurs aux passants en les invitant à les offrir eux-mêmes à des personnes âgées de leur entourage. Lors des séjours de vacances, les personnes sont associées aux tâches domestiques et retrouvent la capacité de faire ce qu'elles ne sont plus en mesure de faire dans leur EHPAD.

Férial Drosso, au sujet des chambres individuelles, cite l'exemple des foyers de travailleurs migrants. Les retraités migrants se montrent souvent très réticents aux chambres individuelles, en raison de l'augmentation de la redevance, mais aussi parce que la chambre individuelle contribue à leur isolement par rapport aux espaces partagés.

Dominique Versini évoque l'importance de la présence de bénévoles dans les EHPAD, qui permet aussi aux équipes de se savoir soutenues. **Alain Villez** précise les personnels peuvent prendre ombrage de cette situation où le bénévole tient le beau rôle en ne s'occupant uniquement que de l'aspect relationnel. **Alain Villez** et **Dominique Versini** s'accordent sur l'importance pour les résidents en EHPAD de faire vivre les espaces collectifs afin de réinsuffler un lien social.

■ Erwan Le Mener

Observatoire du Samu Social de Paris

Selon un rapport qui porte sur le vieillissement de la population sans domicile, établi pour l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), par Marie Loison-Leruste, Benoît Roullin et Marion Arnaud, deux facteurs nouveaux sont à noter. Les personnes âgées représentent une part croissante des SDF (sachant que le seuil conventionnel désignant la population âgée parmi les sans domicile est de 50 ans) et elles ont davantage recours aux services dédiés aux personnes sans domicile comme les distributions de repas. La nuance s'impose, car parmi les personnes sollicitant ces services figurent des personnes qui disposent d'un logement. Cela semble toutefois indiquer une paupérisation forte des personnes âgées. De ce constat se dégagent deux remarques.

- Premièrement, que viennent chercher ces personnes auprès de services qui ne leur sont pas dédiés ? Cela peut-être des liens sociaux, des subsides... L'absence d'étude en la matière empêche de répondre.
- Deuxièmement, il est à noter qu'il existe assez peu de structures adaptées aux personnes âgées sans domicile. Les travailleurs sociaux peinent à orienter vers les

foyers-logements ou les EHPAD. Cela explique l'utilisation détournée de structures existantes à des fins de protection, d'hébergement pour les personnes vieillissant à la rue. Tel est le cas, par exemple, des Lits Halte Soins Santé (LHSS). Un quart des personnes hébergées dans les lits infirmiers ont plus de 60 ans et il est difficile de trouver des orientations de sortie. Il s'agit de personnes trop âgées pour être sans domicile mais encore trop jeunes pour être accueillies en maison de retraite.

Les personnes âgées sans domicile ont une expérience de rue de plus en plus longue. 70% des personnes ayant eu recours en 2012 aux services d'hébergement, de distributions, ou d'assistance, sont des hommes. Chez les moins de 50 ans, la proportion se révèle bien moindre. Les femmes recourant aux services d'assistance bénéficient de davantage de protection que les hommes mais par contraste les femmes qui sont dans cette situation sont dans des conditions d'extrême vulnérabilité.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Alain Régnier insiste sur la nécessité de mieux documenter ce sujet tout en considérant aussi les questions psychiatriques, d'addiction non prises en charge par les structures de droit commun. Il est en revanche opposé à la création de structures dédiées aux seules personnes âgées sortant de la rue afin de conserver un objectif de mixité.

Alain Villez constate, en se fondant sur l'activité du centre Saint-Maur, une recrudescence de femmes sans domicile, bien qu'elles restent minoritaires par rapport aux hommes. Il envisage également les pensions de famille comme une réponse à explorer, ce qu'approuve **Alain Régnier** car elles peuvent constituer une très bonne passerelle vers le logement.

Jean-Paul Raymond indique que dans les établissements de nombreuses places habilitées à l'aide sociale ne sont pas utilisées. Ce constat soulève des questions sur l'accessibilité, sur la domiciliation et sur la façon d'accompagner ces personnes vers ces places. Le CASVP accueille aussi de nombreuses personnes âgées qui auparavant étaient à la rue. **Alain Villez** explique que la cohabitation entre personnes très dépendantes et personnes sans domicile fixe n'est pas évidente et qu'il faut certainement privilégier la piste des unités de vie spécifiques. Selon **Dominique Versini**, l'EHPAD peut contribuer à resocialiser des personnes antérieurement sans domicile, cependant une solution plus adaptée à cette population plus mobile et plus autonome serait, en effet, le développement des pensions de familles.

Erwan Le Mener attire l'attention sur la nécessité d'un accompagnement vers le logement notamment en sortie de LHSS, l'accès au logement constituant alors une source d'isolement car les gens peuvent perdre les ressources sociales dont ils disposaient avant d'être déplacés.

■ Moncef Labidi***Directeur de l'association Ayyem Zamen***

L'association est à l'initiative d'une expérience de domicile partagé destinée aux personnes immigrées âgées de 55 ans et plus, ne disposant pas de logement et ayant épuisé toutes les solutions. Le public de l'association est une clientèle captive des hôtels meublés et des foyers de migrants. Il s'agit d'une colocation proposée à un public vulnérable dont les revenus se situent en dessous de 1000 €.

À l'origine, cette association n'avait pas vocation à devenir opérateur dans le logement, et elle a dû demander un agrément d'intermédiation de gestion locative sociale. Elle a ainsi pu devenir un interlocuteur auprès de bailleurs auxquels elle a loué quatre appartements à titre expérimental.

L'un des objectifs principaux est de permettre aux personnes ainsi logées de recouvrer une certaine intimité tout en conservant des espaces collectifs.

Trois personnes sont logées par appartement. Ils sont entièrement équipés et meublés pour être prêts à être habités par des personnes qui arrivent avec leurs seules valises.

Ayyem Zamen a travaillé à l'appropriation du logement et de l'équipement électroménager. Ensuite, elle a entamé une opération d'information et de communication à destination des autres locataires de l'immeuble afin d'éviter les risques de rejet. Enfin un travail d'accompagnement avec une conseillère d'économie, sociale et familiale s'est révélé indispensable. Actuellement, l'association développe une politique de prévention, en initiant des programmes d'éducation à la santé, sur l'hygiène bucco-dentaire, le sommeil... Par ailleurs, l'association a veillé à développer la convivialité en proposant des animations comme des repas collectifs.

L'association entend également favoriser une plus forte mixité au sein des logements notamment par des colocations entre personnes d'origines géographiques différentes.

Cette solution de logement permet aussi aux personnes d'envisager leur vieillissement, des envies émergent comme celle de faire venir son épouse ou de repartir dans son pays d'origine. Dès le début, Ayyem Zamen a travaillé à réactiver le lien familial car la famille sera à un moment donné confrontée à des situations où l'avis des proches sera demandé, concernant les choix qui doivent être faits pour un sujet âgé. Selon Moncef Labidi, les travailleurs sociaux se sont souvent substitués à la famille en réalisant des choix dont elle se trouvait complètement exclue. Or la famille peut s'avérer être une solution de sortie du dispositif.

Désormais Moncef Labidi estime que ces actions nécessitent la création d'une structure ad hoc pour dépasser le stade expérimental, l'association ayant servi d'incubateur. Une structure avec son organisation, ses moyens propres et un véritable savoir-faire en matière de logement serait plus adaptée.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Férial Drosso demande s'il s'agit de logements temporaires que les personnes auraient vocation à quitter et Alain Villez pose la question des modalités de l'accompagnement social. Moncef Labidi répond qu'il s'agit d'un logement durable devant permettre un accompagnement durable, la conseillère en économie sociale et familiale qui joue un rôle très important dans l'ouverture et le maintien des droits, mais aussi dans la prévention et l'éducation à la santé est une salariée de l'association.

Oriane Thomassin évoque le centre Valgiros, qui expérimente les grandes colocations entre des personnes sortant de la rue et des bénévoles.

TOUR DE TABLE

Christophe Cambona relève l'importance de la question du signalement. Les agents de la CNAV ont été formés au repérage des retraités fragiles et au signalement. Un outil a été développé en interne pour faciliter ces démarches vers les acteurs sociaux. Il serait intéressant d'ouvrir cet outil aux acteurs de terrain comme les associations ou les CCAS ce qui leur permettrait d'adresser des signalements à la CNAV favorisant un accompagnement adapté.

Jean-Louis Bloch souligne la nécessité du partage des signalements des situations d'isolement et souhaite que les CCAS aient connaissance de façon plus régulière des situations repérées.

Maia Lecoïn rejoint les inquiétudes d'Alain Régnier concernant la numérisation accélérée de l'administration et de ses conséquences sur la population des vieux migrants. Elle revient sur l'idée de permanences numériques animées par des jeunes ce qui permettrait de surcroit d'encourager l'aspect intergénérationnel.

Pour **Erwan Le Mener**, il est important de développer des formules d'accompagnement pour les personnes sans domicile âgées, vers des établissements pour personnes âgées. Cette démarche suppose une accentuation de l'évaluation sociale en rapport avec le vieillissement, un travail en amont et un accompagnement renforcé vers des structures auxquelles ces personnes peuvent accéder comme n'importe quel autre citoyen. Il est aussi souhaitable de développer des solutions transitoires et passerelles comme les pensions de famille. Enfin, il serait intéressant que des enquêtes soient menées pour mieux documenter le sujet notamment à Paris.

Bernard Ennuyer note que le domicile partagé est assez répandu en Europe, et en Allemagne il existe un appui pour ce genre d'habitat. Cela permet aux résidents de conserver à la fois une vie personnelle et d'être avec les autres. Bernard Ennuyer s'inquiète cependant du mouvement de ce que Robert Castel appelle la « désaffiliation » causé, entre autre, par la numérisation et la robotisation de la société.

Jean-Pierre Aquino considère que la rupture du lien social est un facteur de risque au même titre que la sédentarité ou l'absence d'exercice physique. Il émet cependant une réserve à ce sujet. Si l'isolement relève d'un choix délibéré, toute recherche de solution ne serait-elle pas une tentative de « normativisation » qui serait imposée à la personne ? Comment discriminer des situations où de toute évidence, il faut restaurer le lien social car il s'agit d'une nécessité partagée mais non suffisamment exprimée par la personne, des situations où la personne a effectué un choix délibéré ?

En ce qui concerne l'usage des fichiers, il s'interroge sur le rôle de la CNIL qui en étant à ce point protectrice constituerait un frein à l'innovation.

Pour finir, il rejoint **Bernard Ennuyer** sur les risques engendrés par le développement de nouvelles technologies. Si elles sont intéressantes dans les EHPAD, elles ne doivent pas se mettre en place au dépend du lien social et en réduisant les effectifs.

Emmanuel Hirsch revient sur le caractère normatif mentionné par **Jean-Pierre Aquino**. Lorsque qu'une personne est considérée comme vulnérable en fonction d'un ensemble d'indicateurs, elle a le droit à une protection. Il convient alors de s'interroger sur le type de protection et le sens de cette protection. Il s'agit de ne pas tomber dans le paternalisme et de respecter jusqu'au bout les libertés individuelles.

Il évoque ensuite la question de la compétition des vulnérabilités, chacun pouvant être pour une raison ou une autre considéré comme vulnérable. C'est alors au politique d'arbitrer la question et de produire un discours permettant d'expliquer cet arbitrage. Il est aussi nécessaire de trouver des applications concrètes aux valeurs de la République régulièrement invoquées, de définir quels types de responsabilités et d'engagements elles impliquent.

Pour cela, **Emmanuel Hirsch** considère que la réponse politique n'est intéressante, structurante pour la société, que dans la mesure où elle mobilise l'ensemble des acteurs, et non les seuls spécialistes. Enfin, la question des réponses apportées à la vulnérabilité est essentielle pour renforcer la démocratie car elle lui donne du sens.

Jean-Paul Raymond soumet deux propositions. Premièrement, il évoque l'idée de travailler à un référentiel de l'isolement, de la même manière qu'il existe un référentiel de la dépendance, du handicap et même de la douleur. Il s'agirait de définir les éléments permettant à une personne de se sentir mieux et plus incluse dans son environnement, dont la nature et la fréquence pourraient varier en fonction des individus. Cela permettrait aux bénévoles et aux professionnels de ne pas avoir à se fier à leur seule représentation très personnelle de l'isolement et de l'exclusion.

Deuxièmement, pour lutter contre la fracture numérique, l'administration envisage de créer une forme de compte social, stockant les informations des personnes et accessible dans le cadre d'un certain nombre de procédures et processus administratifs. Il présenterait l'avantage de pouvoir être complété à n'importe quel moment par la

famille, par des proches, par le voisinage ou par des écrivains numériques.

Oriane Thomassin invite à s'intéresser sur une nouvelle structure mise en place par les petits frères des Pauvres : un établissement regroupant une pension de famille, un foyer-logement et une petite unité de vie pour les personnes dépendantes. Situé à proximité d'une maternelle et d'une résidence étudiante, il permettra de monter des projets intergénérationnels. Chaque étage disposera de salons et de terrasses permettant aux gens de se retrouver. Le rez-de-chaussée comptera également un cabinet médical puisque ce quartier avait été repéré comme désert médical, ainsi qu'un espace social qu'il sera nécessaire d'animer avec des associations. De même, les personnes âgées isolées du territoire pourront s'y rendre pour se retrouver, boire un café, jouer : il sera donc ouvert sur l'extérieur.

Férial Drosso relève les difficultés liées au repérage des différentes situations de vulnérabilité, sans intrusion et sans normalisation excessive, alors même que les personnes âgées, comme d'autres personnes en difficultés, ne sont pas les premières à frapper à la porte des services compétents pour exprimer un besoin.

De plus, il est nécessaire de prendre en compte l'extrême hétérogénéité de la population concernée, en termes d'âge, de générations, de revenus, de besoins et de répondre à cette hétérogénéité en déployant toute une gamme de micro-solutions.

Enfin, **Férial Drosso** relève l'importance du logement sous toutes ses formes, car pouvoir recevoir chez soi demeure un bon moyen de rompre l'isolement.

Alain Régnier fait part de ses inquiétudes concernant l'informatisation et la destruction d'emplois dus par exemple à la disparition des guichets dans les préfectures. Pouvoir retirer sa carte d'identité ou sa carte grise dans un supermarché risque de détériorer la relation que l'État entretient avec le citoyen, ce qui risque d'accroître le mouvement de désaffiliation. Il faut prendre en compte la situation des personnes âgées les plus fragiles face au phénomène de l'accélération de la numérisation. Enfin, il est nécessaire de réfléchir aux conséquences de la suppression d'emplois publics sur les publics les plus vulnérables, dont font partie les personnes âgées.

Dominique Versini souhaite rebondir sur des éléments apparus au cours de la séance tels que les vulnérabilités et le libre choix pour rappeler que personne ne fait délibérément le choix d'être à la rue, même si certaines personnes ont de grandes difficultés à accepter la main tendue car elles craignent d'accorder leur confiance. C'est pour cela d'ailleurs que les bénévoles doivent être formés, car s'ils se rendent chez les gens puis n'y vont plus, la personne va de nouveau se recroqueviller.

Il faut relever aussi, comme « la crise des réfugiés » l'a montré que la société est investie, et que des personnes ont été prêtes à accueillir des gens chez elles et ont créés des réseaux de liens notamment avec les femmes qui a permis de gagner leur confiance pour leur proposer ensuite des solutions de mise à l'abri.

Emmanuel Hirsch rebondit sur ce dernier propos pour poser la question de savoir s'il serait possible de développer ces nouvelles formes de solidarité, de mieux les valoriser lorsqu'elles se révèlent plus efficaces que les réponses imparfaites de l'Etat.

■ Innovation

27 janvier 2016

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ Frédéric Serriere

Conseiller et coach pour les directions générales en stratégie

L'innovation technologique à destination des seniors, comme celle à destination d'autres cibles, doit répondre à un certain nombre de critères pour rencontrer le succès, entre autres : un marché défini, répondre au principe du juste à temps, penser des innovations à la taille de l'entreprise, protéger les brevets et savoir évoluer.

Concernant les seniors un certain nombre de spécificités existent : le senior ne veut pas de produit stigmatisant son âge du fait de son design par exemple. Les téléphones à grosses touches et grand écran ne trouvent pas leur cible car ils sont stigmatisants pour leurs utilisateurs. L'évolution de la technologie peut cependant rencontrer un besoin en incluant des fonctionnalités de ralentissement de la voix par exemple, ou ensuite par la création d'une plateforme de services reliés aux applications du téléphone.

Il faut aussi que le produit soit tangible c'est-à-dire en adéquation avec un besoin fort ou immédiat.

De plus, il existe des besoins différents en fonction des âges et des générations. La tablette tactile pour senior va devenir de moins en moins utile au fur et à mesure que la génération des baby-boomers va arriver à la retraite. Il faut prendre en compte l'effet du « juste à temps », beaucoup d'innovations n'ont pas eu le succès escompté car développées trop tôt ou n'entrant pas en adéquation avec les besoins des nouveaux seniors. Il faut considérer aussi la taille critique du marché. Les baby-boomers par exemple n'ont pas encore besoin de la téléassistance.

■ Hélène Xuan

Économiste

Lorsque l'on évoque l'innovation et les technologies liées au vieillissement on parle de géron-technologies. En ce qui concerne la Silver économie, l'innovation concerne tant les produits, les services que les procédés, les méthodes commerciales et de marketing.

Ces innovations sont qualifiées de responsables car elles sont développées pour contribuer au bien-être de personnes ayant des besoins particuliers. Elles peuvent aussi être qualifiées d'innovations collaboratives car leur caractère multiforme fait qu'elles sont le fruit de collaborations multiples entre acteurs variés. Ces innovations obligent

aussi à penser à des écosystèmes à l'image de MEDeTIC, projet regroupant une plateforme de téléassistance, un équipement domotique et des services à la personne en collaboration avec la collectivité.

La Silver économie est un secteur dans lequel la cible directe n'est pas la personne âgée mais les consommateurs intermédiaires tels que les mutuelles.

Une enquête menée auprès des entreprises de la Silver Valley montre que 84% d'entre elles se trouvent dans le secteur des services et que 17% ne conçoivent que des produits technologiques. Dans le secteur des services, la plus grande partie des entreprises ayant répondu à l'enquête travaillent en Business to Business.

C'est davantage une économie de dépôt de marques ou encore de dessins ou de modèles, que de dépôt de brevets, souvent jugés coûteux pour les petites entreprises.

On peut distinguer trois catégories d'atouts et de freins à la diffusion des « géront'innovations » :

- Les ressources disponibles, qu'elles soient scientifiques et techniques, humaines ou financières
- L'existence d'une demande, c'est-à-dire un besoin social et d'une demande solvable
- Le soutien institutionnel et réglementaire

Parmi les atouts on peut noter la disponibilité du progrès technique et d'aides financières notamment les aides publiques.

Parmi les freins, il y a le frein financier et la solvabilité du marché ainsi que les freins éthiques et psychologiques comme la résistance au changement. Il faut aussi compter les freins en termes de communication liés à la stigmatisation du vieillissement.

En conclusion, on peut dire que les solutions développées par les entreprises du secteur s'appuient surtout sur les technologies de l'information et de la communication et sont appliquées d'abord dans le domaine de la santé et de la médecine, de la sécurité à domicile et de la mobilité.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Pour **Claude Dumas**, il est important d'accompagner l'innovation par la formation des professionnels. C'est un bon moyen de diffuser l'innovation. **Frédéric Serrière** rappelle que toute technologie doit s'inscrire dans un écosystème. Par exemple, pour que les personnes âgées puissent se déplacer en scooter il faut que les bus de la RATP soient adaptés, à l'instar de ce qui existe en Angleterre. De même il est difficile pour une personne à mobilité réduite de se rendre à Versailles car, une fois dans la ville il n'y a pas de moyen de transport – à l'exception du taxi – pour se rendre au château. **Dominique Versini** remarque qu'il est positif que les personnes âgées ne souhaitent pas que les innovations technologiques les distinguent en termes d'âge car cela les oblige à faire l'effort de s'adapter. **Frédéric Serrière** évoque alors le sigle S pour « senior » qu'une association propose d'afficher sur le pare-brise arrière ; pour l'accepter il s'agirait d'accepter ses fragilités et nous en sommes loin. **Claude Dumas** précise qu'en ce qui concerne le facteur « refus de la stigmatisation » il faut tenir compte du rapport coût social/ rentabilité personnelle dans le choix des personnes. De plus, lorsqu'on atteint une certaine masse critique d'utilisateurs, elle n'est plus stigmatisante, à l'image du scooter électrique en Grande-Bretagne. **Jean-Paul Raymond** s'interroge sur les conditions de développement d'un écosystème. **Hélène Juan** explique qu'en Angleterre il n'y a pas eu besoin de filière ni de labels pour développer l'innovation et sa diffusion. En France, il y a deux possibilités : soit développer la communication, soit organiser la filière. Les acteurs sont issus de milieux différents, comme l'entreprise ou l'économie sociale et solidaire et le secteur est particulier car il s'agit d'innovation socialement responsable. Pour **Claude Dumas**, s'il n'existe pas de filière en Angleterre, le système n'en est pas moins très organisé. Le système « motability » permet d'informer les personnes et de les accompagner dans l'utilisation des aides techniques à la mobilité. Il est aussi possible de disposer, pour les personnes à mobilité réduite, d'un véhicule mis à disposition moyennant le versement de leur allocation mobilité. Au Danemark, c'est l'État qui fournit les aides techniques qui continuent d'appartenir à l'Etat. Dans tous les cas il y a un fort lien entre l'utilisation de ces technologies et l'information/formation des professionnels et des réseaux qui les accompagnent. Il faut former les professionnels pour qu'ils puissent former les usagers, et alors la demande va augmenter. Il observe cependant que des dispositifs d'information centralisés qui imposent le déplacement aux usagers sont inefficaces. Afin de toucher un public âgé il faut que l'information soit disséminée au sein de réseaux. **Férial Drosso** demande si ces constats concernent aussi bien les aides techniques favorisant le mieux-être que celles visant à prévenir les risques. **Claude Dumas** explique qu'en ce qui concerne les aides permettant d'augmenter la capacité, les personnes ressentent immédiatement le service rendu par le produit alors qu'en matière de prévention, cette efficacité ne peut être jugée avant que survienne un accident. C'est souvent les enfants qui incitent à l'installation de produits de prévention. Selon **Férial Drosso**, la prise de risques par la personne

âgée nécessiterait d'être étudiée car, dans la mesure où chacun est libre de prendre des risques, il n'y a pas de raison pour qu'une personne âgée lucide en soit privée. **Claude Dumas** prend l'exemple des risques pris en conduisant le plus longtemps possible qui perdureront tant que rien ne sera offert à la place surtout à la campagne. **Jean-Louis Bloch** estime que le risque et l'innovation sont à dissocier. En effet, dans la mesure où la technologie fait peur aux personnes âgées ce n'est pas le risque, dont elles n'ont pas toujours conscience, qui les fera changer d'avis. Pour cela deux choses sont essentielles : l'action des proches et des exemples opérants. En France, des prescripteurs suffisamment convainquant font défaut. Pour **Anne-Sophie Rigaud** la prescription et l'écosystème sont deux facteurs primordiaux. Une expérience a été menée concernant les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : des ergothérapeutes et des psychomotriciens se rendent à leur domicile pour leur faire des préconisations relatives à la maison ou la personne afin de les aider à mieux-vivre. Ces équipes peuvent se révéler très pertinentes pour introduire les technologies. En se mettant en lien avec des revendeurs locaux, la caisse primaire d'assurance maladie et les mutuelles, cela a permis de créer un système financier. Les revendeurs louent pendant quelques mois et pour quelques euros, différentes technologies (piluliers, capteurs de chute, téléphones à grosses touches...). Ce système pourrait être étendu mais l'on constate des blocages dus à la méconnaissance des professionnels de ces technologies. **Claude Dumas** note qu'en France il n'y a pas de master de réadaptation et encore moins de docteurs en ergothérapie ou en réadaptation qui sont des animateurs de réseaux capables de produire de la connaissance.

■ **Christiane Flouquet** *Directeur action sociale, CNAV Ile de France*

Il convient tout d'abord de noter qu'il n'existe pas de définition homogène de l'innovation dans la mesure où elle peut être appréhendée sous différents aspects : le service, la technologie, le processus, l'organisation, l'usage, le caractère social...

Les caisses de retraite ont un rôle à jouer en matière d'innovation notamment parce qu'elles constituent un relai important dans le domaine de la prévention de la perte d'autonomie.

Chaque année en Ile-de-France, la CNAV lance un appel à projet sur l'innovation pour favoriser le développement d'aide et de services de proximité et apporter une nouvelle dimension à l'aide au maintien à domicile. Il s'agit de toucher de nombreux retraités dont les problématiques sont diverses et évolutives dans le temps. Les projets doivent notamment prendre en compte l'accessibilité de la solution par les personnes âgées et répondre à un besoin qu'elles expriment. Il faut également privilégier les services utiles aux seniors mais aussi à d'autres pour éviter d'être stigmatisants et être rejetés comme ont pu l'être les téléphones Doro à grosses touches. La CNAV a ainsi pu retenir

des projets sur le fondement de la réponse sociale à un besoin et non de la seule technologie comme la collaboration intergénérationnelle. C'est l'exemple des réseaux de voisins via les outils internet ou des services d'accompagnement administratif à domicile. Une attention particulière est portée au travail en réseaux des professionnels sur les territoires, à la capacité des projets à être dupliqués et à la notion d'accessibilité économique. L'appel à projet de 2016 se concentre particulièrement sur le repérage et l'accompagnement des personnes retraitées et sur l'adaptation des logements dans une optique d'information et de conseil.

Deux axes d'innovation doivent être accentués :

- L'homogénéisation des initiatives sur le territoire pour éviter que différentes caisses ne soutiennent des initiatives concurrentes génératrices de surcoûts. La CNAV soutient ainsi le projet Famileo qui permet à des personnes isolées dans les foyers logements de recevoir une newsletter personnalisée, alimentée par sa famille qui permet tout à la fois de préserver les liens familiaux et de donner envie d'accéder aux outils numériques.
- La participation de la CNAV au site Internet Silver Eco. En matière d'adaptation du logement il est nécessaire de contribuer à une meilleure définition des aides techniques tout en favorisant l'innovation. Avec la bourse Charles Foix et en lien avec la Silver économie, il est possible de soutenir des produits et services nouveaux et d'accompagner les promoteurs eux-mêmes pour passer du test à la valeur d'usage.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Pierre-Marie Chapon témoigne du succès rencontré par la newsletter mise en place par Famileo et soutien son développement pour les personnes âgées à domicile.
Christiane Flouquet précise que ce service existe aussi pour les résidents des EHPAD et que la CNAV les soutient pour élargir le dispositif.

■ **Claude Dumas**

Ergothérapeute, directeur général du CEREMH – Centre de Ressources et d'Innovation Mobilité Handicap

L'organisation du CEREMH en living lab permet d'accompagner l'innovation. L'innovation est toujours produite dans un environnement auquel il faut se confronter pour comprendre comment le produit ou le service va s'y insérer. Une technologie doit être compatible avec les autres mais également avec la réglementation en vigueur. Il faut aussi tenir compte des besoins des utilisateurs.

L'écosystème se décline comme suit :

- Le mode de solvabilité des bénéficiaires : direct ou via un financeur public par exemple

- Les contraintes réglementaires et techniques.
- La distribution et l'information. Cela touche aux moyens que l'on a de favoriser l'information et la formation des usagers et des professionnels qui diffèrent pour les grands groupes et les start-up.
- Le service après-vente.

Le Living lab permet ainsi de mettre en relation l'ensemble des parties prenantes : les utilisateurs, les chercheurs, les innovateurs, les entrepreneurs, les collectivités, les professionnels médico-sociaux. Le porteur de l'innovation est confronté à tous ces publics via des focus groupes d'entretien. Le Living lab est également un lieu de veille sur tout ce qui se trouve actuellement sur le marché afin de pouvoir comparer l'innovation avec l'existant.

Le CEREMH en tant que lieu d'évaluation neutre est « centre national d'expertise » pour la CNSA, il procède aussi à des évaluations pour la Haute Autorité de Santé (HAS) afin de définir l'intérêt d'une aide technique pour l'inclure ou non dans la liste des prestations et produits remboursables.

Le CEREMH est spécialisé sur les questions de mobilité et afin de connaître les besoins des usagers et de l'écosystème, il a mis en place :

- Un centre de formation à la mobilité adaptée. L'objectif est de créer parmi les structures qui accompagnent les personnes en situation de handicap ou vieillissantes des référents mobilité. Le centre dispose aussi d'une auto-école intégrée.
- Des diagnostics et des référentiels à destination des opérateurs de transport et des collectivités. Cela permet aussi de comprendre les besoins des acteurs de la mobilité. Le CEREMH procède aussi à des évaluations de ce qui a été fait.

Le CEREMH travaille sur l'ensemble des situations de handicap et des publics à mobilité réduite, approche qui permet de travailler sur de la « conception universelle ». En ayant connaissance des contraintes des opérateurs de transports et des collectivités, des utilisateurs et de leurs problèmes et des contraintes de production de l'acteur qui veut fournir un service ou un produit, le CEREMH peut proposer des solutions fonctionnelles.

La mobilité repose encore majoritairement sur la voiture, surtout en dehors des grandes villes, mais il existe aussi de nombreux acteurs des services de transport comme les transports en commun, les transports à la demande spécialisés pour des publics identifiés ou les services privés comme les taxis ou les services à la personne. Dans tous ces secteurs il y a matière à innover.

L'une des priorités du CEREMH est de travailler pour les publics qui se trouvent en situation d'exclusion car ils ne peuvent plus assurer leur mobilité individuelle, parce qu'ils ne peuvent plus conduire ou ont des difficultés pour accéder aux transports en commun.

Il y a eu des réponses publiques comme la création du transport à la demande mais

l'augmentation de la demande sature les dispositifs et les budgets ne sont pas illimités.

L'économie sociale et solidaire constitue une piste de solution. En matière d'aide technique à la mobilité, il existe des modèles qui permettent d'assurer du prêt gratuit de matériel, de la location à un prix attractif et de réduire la part de financement par la puissance publique en favorisant le recyclage et la prolongation de vie des matériaux.

Un autre exemple concerne les services de mobilité. Une expérience est menée dans le Val-de-Marne, département pilote du CEREMH, visant à mettre en place une centrale d'aide à la mobilité sociale et solidaire. Il s'agit de mettre en connexion des chauffeurs bénévoles et des personnes âgées non éligibles au PAM. La mise en relation doit être opérée par la collectivité afin de rassurer les bénéficiaires et d'offrir une possibilité de bénévolat à la carte.

■ Michèle Delaunay

Ancienne Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'Autonomie, Députée de la Gironde

Penser l'innovation en direction des personnes âgées nécessite de distinguer deux tranches d'âge. Premièrement il y a les grands âgés qui sont confrontés à la fracture numérique et parfois touchés par un déclin cognitif. Ils se trouvent donc en marge de l'innovation et l'une des priorités est d'arriver à les familiariser avec les techniques innovantes, ce qui peut se faire via la formation des aides à domicile sur ces nouvelles techniques. Ensuite il y a les âgés, dont l'évolution des besoins est très rapide, les usages d'une personne de 70 ans ne sont pas les mêmes que ceux d'une personne de 60 ans aujourd'hui dans dix ans. Cette accélération due au numérique et à l'informatique va favoriser l'innovation. Michèle Delaunay souligne le rôle important que les femmes, qualifiées par Edgar Morin d' « agents secrets de la modernité », peuvent jouer pour encourager l'innovation, notamment celles qui ont vécu l'émancipation des années 70.

On parle souvent du logement mais le sujet de la mobilité est aussi primordial et trop peu abordé lorsqu'on évoque la Silver économie. Un problème qui se pose par exemple est de relier les modes de circulations, les moyens de transports entre eux. Il faut donc étudier les moyens de préserver cette mobilité. Il n'existe toujours pas de déambulateur avec lequel on a envie de sortir. Il faut créer un produit d'appel pour créer la tendance. Il faut également donner un statut à tous ces modes de transports, concevoir des fauteuils roulants plus petits et plus manipulables par des personnes âgées. Tout cela doit être vendu dans des magasins de cycles normaux.

Il est aussi important de changer les mots afin de motiver les responsables politiques à porter les sujets. On peut remplacer « vieillissement » par « longévité ».

L'innovation peut être définie comme « une réponse nouvelle à une question nouvelle ». Il faut considérer l'appétit pour les personnes âgées à participer à la création du monde nouveau dont ils sont responsables en grande partie.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Christiane Flouquet évoque la boutique Vita Confort du groupe Lapeyre. Ils ont des déambulateurs électriques qu'ils prêtent pour que les personnes puissent les essayer puis ensuite les acheter. Il faut en effet démocratiser et vulgariser l'idée. **Michèle Delaunay** avait proposé à Auchan de créer des Silver Boutiques Auchan. **Jean-Louis Bloch** rappelle que l'association Old'up compte 92% de femmes. **Pierre-Marie Chapon** rappelle l'importance de la formation des aides à domicile pour aider les personnes à s'orienter vers certaines technologies. Dans le Grand Lyon, des sessions de formation des aides à domicile sont financées par la CNSA. Cependant il est encore difficile de trouver des volontaires. **Michèle Delaunay** évoque l'apport des nouvelles technologies pour les aides à domicile qui peuvent noter leur heure d'arrivée ou l'heure de passage de l'infirmière.

Férial Drosso précise que les questions ne se posent pas de la même manière selon que l'on est dans le grand âge avec des fragilités et des incapacités avérées et handicapantes ou lorsque l'on est seulement un peu diminué. L'environnement est aussi essentiel. **Annie Podeur** demande si dans la mesure où l'on ne peut considérer les personnes âgées comme un groupe homogène, cela implique une segmentation en vue de mieux répondre à leurs besoins. **Claude Dumas** n'est pas convaincu de cela car il faut travailler sur la conception universelle, faire en sorte que le produit réponde à un maximum de personnes. On se rend compte que lorsque l'on travaille sur la lisibilité de l'information dans les transports publics, cela bénéficie à tout le monde. **Frédéric Serrière** remarque que c'est par rapport à l'explication, au motif d'achat d'un produit que l'on segmente et quantifie un marché.

Hélène Xuan évoque une étude sur les malades d'Alzheimer qui montre que l'on restreint systématiquement leur degré de liberté. On organise un service de livraison des repas au lieu de réfléchir à lui permettre de cuisiner en toute sécurité. Les substituts enlèvent des degrés de liberté. Ainsi au lieu de repenser une stratégie impossible d'escalators pour le métro, l'innovation pourrait être de penser à un accompagnement vers le métro qui serait à la fois valorisant pour l'accompagnant et l'accompagné. Il faut positiver les messages. Pour **Claude Dumas**, les services civiques pourraient être formés à l'accompagnement à la mobilité et à l'autonomisation pour certaines catégories de personnes. Selon **Férial Drosso**, d'autres acteurs pourraient être intégrés dans le circuit, il y a par exemple des jeunes chômeurs à qui l'on fournit des aides à la mobilité, ceux-ci pourraient dispenser eux-mêmes quelques heures d'accompagnement à la mobilité.

■ **Anne-Sophie Rigaud**

Professeur à l'Université Paris-Descartes, Chef de service à l'hôpital Broca, Directrice du Living lab LUSAGE

En tant que centre de ressources et de recherches sur la maladie d'Alzheimer, LUSAGE développe des programmes de stimulation cognitive à distance. Les technologies peuvent être utiles en termes de prévention, de diagnostic, d'interventions, de compensation et de suivi. Un capteur installé à domicile permet d'avoir des données au long court sur les personnes qui peuvent jouer un rôle dans le parcours de soins.

Le Living lab développe une approche interdisciplinaire avec la participation d'ergothérapeutes, de psychomotriciens, de psychologues, d'ingénieurs, d'anthropologues ou de membres d'associations (telles qu'Old'Up ou d'autres associations du 13ème arrondissement). Les réunions d'utilisateurs ont pour objectif de mieux prendre en compte leurs besoins.

Les projets développés se fondent sur le design universel afin que le produit ne soit pas stigmatisant.

Il existe un réseau européen des living lab qui montre que les living lab fonctionnent selon des méthodologies communes : évaluation des besoins, développement des produits, évaluations des produits, produit final en lien avec les usagers et les professionnels.

Il est nécessaire aussi de penser les questions d'éthique, d'intrusion, d'atteinte à la dignité et de privatisation des données. En matière juridique les questions de responsabilité ne sont pas encore suffisamment éclaircies.

En ce qui concerne les robots, l'idée est de développer des robots d'assistance, des robots stimulant les fonctions cognitives ou des robots qui aident pour le risque. Un robot peut se déplacer par exemple pour vérifier si une personne est tombée. Les essais à domicile sont prometteurs, cependant il existe une limite technologique car les robots ne sont pas assez performants pour fournir tous les services que les personnes souhaiteraient obtenir. De plus, les professionnels sont réticents car ils peuvent craindre que les robots se substituent à eux.

Le PARO, un robot « phoque », est indiqué pour les personnes souffrant d'une maladie d'Alzheimer avancée. Il diminue les troubles du comportement en calmant l'anxiété. Il coûte 5 000€ et est diffusé à une centaine d'exemplaires en France alors qu'au Danemark il y en a 5 000 car tous leurs EHPAD ont un PARO, tout comme au Japon où les particuliers l'achètent aussi.

Pour familiariser les personnes avec les nouvelles technologies, le living lab a mis en place des groupes café-multimédias destiné aux personnes âgées en parfaite santé sur le plan cognitif, aux personnes présentant de légers troubles, aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et aux personnes isolées. Les participants se forment aux technologies et des entreprises peuvent venir présenter leurs dernières innovations

comme les exosquelettes ou les robots.

L'un des freins à l'utilisation des technologies est leur méconnaissance et c'est pour cela qu'il faut réfléchir à la manière de les intégrer dans les parcours de soins. Ainsi, trois centres d'expertises nationaux (CEN) – dont les objets d'études sont la stimulation cognitive, la mobilité et l'aspect sensoriel/dangereux – fournissent un travail, commandé par la CNSA, visant à informer et à former les professionnels pour mieux déterminer l'aide que la technologie pourrait apporter.

TOUR DE TABLE

Frédéric Serrière : les innovations doivent concerner toutes les générations, elles ne doivent pas être ghettoisantes. Il faut que les équipes qui travaillent sur des projets de conception soient formées à la méthode de la conception universelle, notamment les ingénieurs. De plus ce n'est pas une technologie qui est vendue mais un service qui s'appuie sur une technologie, c'est pourquoi l'innovation doit être pragmatique.

Jean-Paul Raymond : la technologie n'est pas le seul élément de l'innovation, l'innovation peut aussi résider dans l'organisation et les services. La technologie ne doit pas venir se substituer aux apports et aux rapports humains. Il y aurait d'autres voies à explorer en termes de prévention, notamment par rapport aux aidants que l'on peut aider à développer des compétences. Par ailleurs, il existe un décalage lorsque l'on évoque l'innovation au service des personnes âgées car ceux qui la conçoivent, la pensent pour plus tard et pour d'autres qu'eux. Il est nécessaire de mieux associer les personnes susceptibles de bénéficier de l'innovation afin qu'elles ne soient pas « objets » mais aussi « sujets ». En matière de politiques publiques il peut être difficile de faire émerger la parole des personnes d'un certain âge sur ce qui les concerne. Il est nécessaire de développer au niveau national ce qui se fait dans les living lab à l'échelle micro-territoriale.

Christiane Flouquet : la CNAV a un rôle à jouer dans la prise en compte de tous les usagers, notamment ceux qu'elle rencontre dans le cadre de son action sociale, et pas uniquement ceux qui s'expriment en mairies ou dans un living lab. Il est important de travailler d'avantage en amont afin de savoir ce que les personnes âgées désirent réellement et ne pas s'exprimer à leur place. Il faut travailler sur cette expression des besoins en amont, permettre aux seniors de s'exprimer.

Il est aussi possible de tester et déployer des innovations grâce aux aides publiques.

Hélène Xuan : il faut innover en matière de communication et notamment sur la manière de communiquer autour de la personne âgée dont le besoin est toujours envisagé d'une manière extérieure, en tant qu'objet. Valoriser l'innovation c'est montrer que l'on peut préserver son autonomie plutôt que combler une perte. Une campagne sur l'autonomie

et la manière dont on peut la préserver à tout âge serait positive. Montrer que l'on peut commander des services avec une tablette est valorisant.

Annie Podeur explique que tout exercice professionnel est amené à s'adapter. La recherche est une manière de favoriser cette adaptabilité. Si la technologie suscite la réticence de professionnels alors une formation en la matière est nécessaire.

Suzanne Tartière : le design doit faire partie intégrante de l'innovation afin que les objets soient agréables pour les usagers et leur donne envie.

Claude Dumas : la structure living lab est très intéressante car le caractère interdisciplinaire des équipes est enrichissant et permet à chacun des spécialistes de mieux comprendre les problématiques des autres, d'autant plus lorsqu'ils sont en contact direct avec les usagers. De plus le test, comme par exemple l'essai d'un scooter électrique, permet de dédramatiser la situation et de faire prendre conscience de l'intérêt de l'aide technique. Formation et expérimentation sont ainsi liées. Un suivi par la suite est absolument nécessaire. Plus les personnes sont fragiles plus elles vont avoir besoin d'un accompagnement dans l'usage de ces aides techniques. Il faut ainsi réfléchir aux modes de mise à disposition de ces solutions et d'accompagnement à la formation pour leur utilisation.

Anne-Sophie Rigaud : il faut réfléchir à la manière la plus pertinente d'intégrer les technologies naissantes dans les parcours de soins. Pour recueillir la parole des personnes âgées, il est plus efficace de créer des groupes avec par exemple des ingénieurs, plutôt que de se limiter à des seuls questionnaires. Le groupe favorise les échanges et les idées. Il permet aussi de créer du lien social.

Férial Drosso : il serait envisageable de faire intervenir d'autres acteurs, par exemple de faire participer les chômeurs dans le cadre d'une contribution à la mobilité des personnes âgées. En outre, une étude concernant la perception du risque chez les personnes âgées serait nécessaire afin de mieux connaître leurs attentes. En termes de communication, il faudrait remplacer « besoins » par « aspirations » ou « demandes » pour s'écarter de l'image de dépendance. Si les sociétés ont toujours eu de la défiance vis-à-vis de la vieillesse, l'un des enjeux de l'innovation est de montrer que les personnes âgées peuvent toujours être actives.

Jean-Louis Bloch : le mécénat, qui offre des chiens guides, pourrait aussi offrir des PARO aux centres d'accueil de jour. En outre il est important de garder à l'esprit que l'innovation doit s'adapter à la personne âgée et non l'inverse.

■ Nouveaux regards sur le vieillissement

18 février 2016

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ Jean-Pierre Aquino

Gériatre, conseiller technique de la Fondation Médéric Alzheimer

L'individu est un corps, un esprit, mais aussi un être relationnel. L'âge n'est pas à l'origine de l'image que l'on renvoie, c'est l'individu et ses caractéristiques qui en sont la cause. André Malraux a dit : « Chaque vieux est une confession ; et si tant de vieillesse sont vides, c'est parce que beaucoup d'hommes étaient déjà vides auparavant et ils le cachaient ». Jean Delay, un psychiatre, a dit à son tour que « pour l'homme qui a vécu pour le corps, la vieillesse est une déchéance, alors que pour l'homme qui a vécu pour l'esprit, elle est une apothéose ». Il faut pour autant se méfier de la dynamique actuelle du culte de la jeunesse qui prône le « vieillir jeune ».

Jean-Pierre Aquino a choisi de se fonder sur son parcours professionnel pour étudier les principales évolutions remarquables en matière de regard sur le vieillissement : il a débuté dans les années 1970 à Ivry-Sur-Seine à « l'Hospice des incurables », qui est devenu l'Hôpital Charles Foix, lieu de naissance de la gériatrie. Trois périodes peuvent ainsi être distinguées : celle des lamentations dans les années 70, celle de l'incantation et celle de l'action. L'action correspond à l'intégration du vieillissement dans les politiques publiques, au fait que la gériatrie est devenue une spécialité médicale en 2004, même si l'on peut toujours regretter qu'il n'existe pas d'école doctorale en gérontologie.

La prévention est un bon exemple d'une action en constante évolution : en 2003 le programme national « Bien Vieillir » mettait en avant deux thématiques, l'activité physique et la nutrition, en 2007-2009 le plan a élargi le champ de compétence de la démarche préventive en y associant le lien social et en créant un label des villes « Bien vieillir – vivre ensemble ». En 2015, avec la loi d'adaptation de la société au vieillissement, il y a eu un changement épistémologique : le mot « autonomie » a remplacé définitivement celui de « dépendance » avec les notions de préservation de l'autonomie et de la perte d'autonomie, et avec notamment les pertes d'autonomie qualifiées d'« évitables ». De plus, la prise en compte de l'environnement, de l'habitat, de l'urbanisme et des transports est entrée dans le champ de la prévention. Ensuite le label « Bien vieillir - vivre ensemble » a rejoint une dynamique internationale avec « Villes amies des aînés ».

Ces évolutions se traduisent également à l'échelle des établissements. L'Hospice des

Incurables est devenu le V120, puis l'EHPAD. Deux évolutions majeures influent sur les représentations :

- les foyers-logements deviennent les résidences-autonomie
- la professionnalisation au sein des établissements, les directeurs d'EHPAD devant désormais justifier d'une formation adéquate et la pratique des évaluations internes et externes.

Il y a donc une dynamique de progrès indiscutable, les EHPAD deviennent des plateformes avec des services ouverts sur la ville, et la nouvelle formule des EHPAD à domicile donne lieu à une réflexion stratégique.

Ces modifications, si elles ne sont pas nécessairement les conséquences d'un regard qui a changé vont de fait changer le regard porté sur l'avancée en âge.

A propos de la maladie d'Alzheimer, qui est prototypique parce qu'elle touche l'individu dans sa globalité, sa famille, son environnement et fait appel à de nombreuses disciplines médicales, juridiques ou environnementales, on peut dire qu'elle souffre d'une représentation négative et de la stigmatisation des personnes concernées et de leurs aidants. En privant l'individu du geste, de la réflexion, de la parole ou encore de la mémoire, et donc aussi de la communication, en y ajoutant les troubles du comportement, on aboutit à la disparition de la personne en tant qu'individu, en tant que citoyen.

Il faut donc valoriser les compétences des personnes malades, créer des conditions qui vont leur permettre de s'exprimer et veiller à communiquer différemment autour de la maladie pour que cette stigmatisation ne soit pas au premier plan.

Il existe aussi, notamment dans le monde anglo-saxon, une démarche de même nature que « Villes amies des aînés » intégrant les personnes qui présentent des troubles démentiels, c'est « Villes amies des personnes ayant une démence ». Cette démarche témoigne d'une mobilisation accrue de l'ensemble des acteurs : police, pompiers, banques, commerces, hôpitaux. Il s'agit de chercher à permettre aux personnes qui ont des troubles cognitifs de trouver une qualité de vie au sein de la cité en sensibilisant les professionnels et la société civile, une dynamique qui va de pair avec la protection des personnes malades.

Il faut faire attention à la dimension trop normative du regard médical, nécessairement réductrice pour privilégier une approche holistique et appréhender la personne dans son ensemble et non seulement au travers de sa maladie ou de ses symptômes.

Afin de passer « d'un regard qui dévisage, à un regard qui envisage » pour citer Jean Cocteau, le Docteur Aquino émet des préconisations, inspirées du plan de prévention de perte d'autonomie, qu'il a remis à Laurence Rossignol :

- Façonner la place qui revient aux personnes qui vieilliront bien et plus longtemps

- Veiller à ne pas opposer les générations et promouvoir l'utilité sociale des plus âgés
- Mettre en valeur les possibilités qui s'offrent pendant la retraite et les apports possibles des aînés dans la vie sociale.
- Redonner une place à la vieillesse, en passant par la nécessaire acceptation de la différence des âges et réintégrer la vieillesse dans le cycle de vie.
- Combattre toute forme d'âgisme.
- Préserver la richesse du parcours de vie à toutes les étapes.
- Lutter contre les sentiments de fatalité, d'inutilité et d'isolement.
- Ne pas oublier que la personne âgée est, comme tout citoyen, un sujet de droit, acteur de sa propre destinée et membre à part entière de la collectivité.
- Ne pas la considérer comme une « charge » relevant d'une seule obligation de solidarité, même si celle-ci s'impose en cas de perte d'autonomie.
- Sensibiliser les citoyens à leur propre avancée en âge et à un mode de vie prévenant les facteurs de perte d'autonomie.
- Poser la question du vieillissement au nombre des préoccupations de toutes les générations afin d'en amoindrir la dimension anxiogène.
- Favoriser la perpétuelle mise en question des pratiques et des usages pour en valider la finalité en termes de qualité de vie et de bien-être.
- Faire attention au vocabulaire utilisé par les professionnels : le discours des « sachants » est plutôt technique, empreint d'une relation de « prestataires » à « bénéficiaires » et parfois marqué par une dimension compassionnelle, « infantilisante ».
- Les médias peuvent influencer positivement ou négativement les représentations

Si les professionnels s'approprient la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement et les préconisations qui figurent dans le rapport annexé, dans quelques années, le regard porté sur le vieillissement aura changé. Quelques contributions sont attendues : celle du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge ; celle du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, celle de MONALISA, avec ses équipes citoyennes luttant contre l'isolement par la promotion de la solidarité intergénérationnelle.

Jean-Pierre Aquino veut conclure son propos de manière optimiste en relevant que des signes de progrès contribuent à envisager une évolution favorable du regard porté sur les personnes âgées. Cependant il souligne que la révolution de la longévité n'est pas suffisamment intégrée dans les réflexions actuelles. Les prévisions faites sur le plan économique et démographique ne prennent pas suffisamment en compte les données

liées au vieillissement. Cette longévité accentuée est connexe à de grandes menaces, portées, entre autre, par le transhumanisme.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Marie-Françoise Fuchs regrette le fait que, lors du dernier remaniement ministériel, les personnes âgées aient été détachées du ministère de la Famille, et soient rattachées à un Secrétariat d'État au sein du ministère des Affaires sociales et de la Santé, risquant de cantonner les personnes âgées aux publics dits « fragiles ». **Jean-Pierre Aquino** affirme que ce sujet touche à la représentation très « française », de la fragmentation politique des attributions. **Dominique Versini** précise que la Ministre, Marisol Touraine, n'appréhende pas ses attributions uniquement au prisme de la santé, mais de manière beaucoup plus large.

Bernard Ennuyer insiste sur l'importance de changer de vocabulaire. Le vieillissement est systématiquement perçu comme une perte d'autonomie : il propose de remplacer « prévention de la perte d'autonomie » par « maintien de l'autonomie ».

Sébastien Goua souscrit à l'approche holistique car ce qui est bon pour le corps l'est pour l'esprit et inversement. Les deux doivent être réinvestis car ils sont liés. **Didier Halimi** explique que l'activité physique permet incontestablement d'améliorer les fonctions cognitives et d'en retarder le déclin.

■ **Sophie de Mijolla-Mellor** *Psychanalyste, philosophe*

Sophie de Mijolla-Mellor introduit sa présentation en distinguant « vieillir » et « être vieux ». Vieillir est un processus que l'on peut accompagner et espérer transformer, afin de le prendre en compte comme un processus naturel qui commence dès la naissance pour lutter contre l'angoisse de la perte que les psychanalystes appellent l'angoisse de castration, dont la forme radicale est celle de la mort. Le vieillissement est une perte qui concerne le sujet lui-même mais aussi le monde qui l'entoure qui change. Si l'on pouvait considérer que l'expérience de la perte est inscrite dans la psyché dès la naissance et la perte du milieu utérin, on s'aperçoit que son expérience est toujours ressentie comme aussi fraîche, on ne s'y habitue pas. La représentation de la mort n'est pas celle d'un calme endormissement mais d'une coupure, d'une impossibilité de retour, d'un « jamais-plus ».

Pourtant, le problème posé par le vieillissement n'est pas nécessairement lié à la proximité de la mort. « Personne n'est vieux au point de ne pas penser pouvoir vivre encore un an » selon Cicéron. Le vieillissement est vécu comme une altération indue qui s'opère avant que la personne ne soit âgée. La perte de l'acuité visuelle à quarante ans est ressentie comme un événement annonciateur de la suite, contrairement à la perte des dents de

lait, car la personne sait que rien ne viendra en remplacement mais qu'il faudra pallier ce manque par une prothèse.

L'impression d'être trop vieux est produite par le regard extérieur, le jugement que nous renvoient les autres, bien avant d'être ressentie par des limitations internes. Lorsque l'on dit à un enfant qu'il est trop grand pour faire quelque chose, cela le rejette loin du paradis de l'insouciance. On observe le même phénomène lorsque l'on dit à une personne de 50 ans « vous êtes trop vieux pour » et que cela l'exclut de la recherche d'emploi. Une sorte de litanie impose à l'individu de savoir entrer et sortir de la ronde au bon moment, mais ce « bon moment » n'est pas déterminé par un vécu interne mais par le temps du calendrier ce qui est éminemment brutal. De ce fait, les signes du vieillissement se cachent comme une maladie honteuse.

L'âge que l'on aurait voulu garder diffère selon les personnes mais renvoie toujours à une époque idéale, l'acmé de laquelle on n'aurait jamais voulu redescendre, souvent il s'agit d'une période où l'on a atteint la maturité, où l'on a le sentiment d'être complet. Il faut rappeler que le vieillissement est aussi quelque chose de positif : l'enfant attend d'être grand, l'adolescent voudrait être adulte et le jeune cadre aimerait enfin pouvoir être patron. Le drame de la vieillesse est de ne rien pouvoir ajouter à cette réalisation toujours reculée et, au contraire, d'en retrancher quotidiennement.

Dans le *De Senectute*, Cicéron adopte la position stoïcienne qui, loin d'être une résolution à l'inéluctable, revendique de faire sien le processus de la nature. C'est le moment de se situer dans la chaîne générationnelle, d'écrire ce que l'on sait sur ceux qui nous ont précédés et sur ses souvenirs. Selon Cicéron, la vieillesse offre des avantages, comme davantage de tempérance ou la violence pulsionnelle qui s'émousse. De plus, le passé individuel est porteur d'un plaisir spécifique : celui de pouvoir se représenter d'avoir bien réussi sa vie, une calme autosatisfaction face à l'agitation souffrante de ceux qui ont encore tout à construire. Là on voit à quel point chacun n'est pas égal face à la vieillesse. La conclusion de cela, est donc que n'est vieux que celui qui a décidé de l'être : la vieillesse est le désinvestissement de la vie et du monde.

Pour Cicéron, le « senex » dispose de davantage de temps libre pour réaliser enfin des projets qu'il n'avait pas eu le temps de réaliser, pour se mettre à l'étude de la littérature grecque et soigner ses vignes. Or, la perception contemporaine de la vieillesse diffère de cette description pour être assimilée à une maladie. Le risque vient surtout des autres, de la relégation, de la solitude, de l'inaction, mais il est aussi lié à des facteurs civilisationnels. Toutes les civilisations ne sont pas égales à cet égard, dans certaines, les vieux sont des « anciens », elles tiennent compte de leur expérience, leur assignent une place et un rôle, et dans d'autres ils sont considérés comme des indésirables.

On vieillit comme on a vécu, ainsi celui qui s'est identifié de manière trop adhésive à sa fonction professionnelle ne supportera pas d'être à la retraite. Tout ce qui ressort d'une crispation identitaire, le fait d'être parent, PDG, champion sportif, constitue une menace contre le simple plaisir d'être soi-même. La prévention du vieillissement pathologique

peut donc se faire bien en amont : de la même manière qu'il y a des enfants moroses, qui s'ennuient, qui sont envieux, il y a des vieillards acariâtres qui en veulent au monde de ne plus être jeunes et regrettent amèrement un temps passé qu'ils idéalisent. La vieillesse n'est donc rien en elle-même, elle se construit sur les bases de la jeunesse et la prolonge.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Marie-Françoise Fuchs témoigne de l'expérience vécue par les membres d'Old'up face à l'avancée en âge vécue pour beaucoup comme une renaissance notamment grâce aux nombreuses rencontres au sein de l'association qui procurent du plaisir et favorisent le renouvellement des envies. Les pertes de capacités physiques ou intellectuelles, à condition de ne pas être trop importantes, sont compensées par le gain en liberté notamment vis-à-vis du travail et des devoirs du quotidien. **Emmanuel Hirsch** souligne qu'Old'up est tournée vers l'avenir ; sur ce qu'elles peuvent encore faire. Elle permet de compléter le parcours de vie dans une dynamique d'interaction et de co-création. **Didier Halimi** précise qu'Old Up cherche à dépasser son action en permettant à ses membres qui ont perdu certaines facultés comme la mobilité ou la vision de continuer à pouvoir participer.

Sébastien Goua se demande comment faire pour que les gens n'attendent pas de se trouver dans un état de fragilité (vieillesse, maladie...) pour redécouvrir qu'ils ont encore la possibilité d'exercer leur liberté et de faire ce qu'ils ont toujours voulu faire. Le fait de pouvoir changer à tout âge remet en question la notion de « vieillir comme on a vécu ». **Dominique Versini** souligne l'importance de pouvoir s'autoriser à être soi-même, possibilité qu'il faut cultiver dès l'enfance.

Didier Halimi rejoint également l'avis de **Sébastien Goua** : les périodes de fragilités vont parfois être l'occasion de découvrir des potentialités et doivent donc être regardées comme une opportunité d'effectuer un travail sur soi. Il est cependant nécessaire d'anticiper ces périodes de façon à ce que les personnes se posent des questions plus en amont afin d'éviter des périodes de crises et de grand désarroi.

Etienne Hoepffner reprend l'idée des crispations identitaires pour faire le lien avec les transitions qu'il constate au sein de son association, ECTI. Pour les jeunes retraités, notamment les anciens cadres, le passage à la retraite représente la perte de leur statut social. Ils vont alors effectuer leurs premières missions au sein d'ECTI auprès d'entreprises ou de demandeurs d'emploi, dans leur zone de confort, les rapprochant du statut qui était le leur. Par la suite, ils acquièrent de la confiance en eux, se dégagent de l'angoisse du statut social et c'est là qu'ils commencent à s'investir davantage dans le social.

Sophie de Mijolla-Mellor interroge alors la question de l'estime de soi au prisme du regard des autres : que les membres d'ECTI ou d'Old'Up aient le même âge est-il une sorte de fondamental pour créer une connivence ? Selon **Marie-Françoise Fuchs**,

c'est avant tout la joie de vivre qui donne l'envie d'aller vers les autres. **Didier Halimi** ajoute qu'à Old'Up l'âge n'est pas un facteur excluant, plusieurs groupes travaillent en lien avec des plus jeunes (avec les écoles, sur la fracture numérique...). **Catherine Hubeau** témoigne, quant à elle, de la force qui est ressortie de l'expérimentation menée par son association qui permet par le théâtre une relation directe d'échanges entre des adolescents et des personnes de plus de 80 ans - deux groupes qui peuvent avoir des fragilités liées à leur changement d'âge. **Alain Régnier** attire l'attention sur les personnes pour qui l'avancée en âge est concomitante d'autres difficultés (se chauffer, manger...) et qui peuvent ainsi se trouver en décalage par rapport aux problématiques soulevées dans cette discussion.

Bernard Ennuyer invite à être prudent sur la question des fragilités. C'est parce que les gens sont vulnérables qu'ils recherchent le lien social, ce qui est facteur de cohésion. De plus si l'on veut trop bien faire et supprimer tous les risques, les gens ne vivent plus. Pour ce qui est de l'entre-soi, il considère que les gens devraient avoir le choix : certains veulent rester entre eux et d'autres veulent inventer de nouvelles formes de sociabilité.

Sophie de Mijolla-Mellor rappelle que la solitude peut être voulue et n'est pas nécessairement négative. Cependant, ces personnes seules ont tout de même besoin d'un lien et d'amour. Elle souligne l'importance du coup de téléphone quotidien des familles auquel il est important de les sensibiliser, ou de la place que peut prendre un animal de compagnie. Un travail en lien avec le narcissisme infantile (dont Freud explique qu'il participe de l'estime de soi) pourrait également être intéressant, autour de photos, de recueils de mémoire... Elle note que très souvent l'album de photos est la dernière chose qui évoque un souvenir chez les personnes souffrant d'Alzheimer. **Marie-Françoise Fuchs** souscrit à l'importance que peut revêtir un animal de compagnie qui, par l'attachement qu'une personne lui porte, peut aider à sortir de certaines crises.

■ Emmanuel Hirsch *Professeur d'éthique médicale*

Emmanuel Hirsch souhaite approfondir la notion de présomption d'incompétence. Il faut changer le regard de la société sur la maladie neurologique dégénérative et sur la notion d'incompétence a priori. Il faut s'intéresser au concept de capacité, c'est-à-dire à la reconnaissance de l'autre pour ce qu'il est, au-delà de sa condition de personne malade ou au-delà de sa personnalité altérée par ses fonctions cognitives.

En octobre 2015, à la suite de la catastrophe routière de Puisseguin, un hommage national a été rendu aux victimes, pour saluer la mémoire de ces aînés respectés dans leurs positions et leurs engagements au cœur de la cité, et pleurer la disparition d'une génération d'anciens indispensables à tous. Cette fraternité et cette cohésion

intergénérationnelles témoignaient d'un attachement, d'un lien, et plus encore d'une culture, qui ont su préserver une intelligence du réel opposée à la relégation sociale des « personnes âgées ». Il a même été question de patrimoine, comme une conception du vivre-ensemble, porteur d'un message d'une grande force. Ce n'est pas tant du nouveau regard sur les personnes âgées dont il faut se préoccuper, mais de la considération effective témoignée aux réalités humaines et sociales du vieillissement. Emmanuel Hirsch évoque aussi les personnes âgées à domicile ou en institution, « évités » ou « oubliés », et trop souvent dépourvues d'un statut social et de considération, dont le statut évoque la « mort sociale ».

Quel sens attribuer à l'expérience de la vieillesse et du vieillissement ? Il s'agit d'un nécessaire approfondissement en soi et sur soi. La faculté d'exercer son libre arbitre conditionne pour beaucoup la qualité de l'existence. En ce qui concerne le « bien vieillir » évoqué dans ce Think Tank comme visée, on peut se poser la question de savoir ce que serait une vieillesse dépourvue d'une envie de bien la vivre ? Vivre et vieillir c'est s'exprimer dans le temps, s'inscrire dans la continuité d'une histoire et donc tracer sa destinée. Il s'agit donc d'une manière de se révéler à soi et aux autres dans son identité profonde. Cette intention conférerait une autre signification à la notion d'adaptation comprise comme un mouvement d'élaboration personnelle afin d'assumer les phases évolutives d'un cheminement qu'il convient de préserver dans ses capacités de projection vers l'avenir, de cohérence, de cohésion et de souci de soi. Ces notions de cohérence et de cohésion renvoient d'ailleurs au pacte social et à la vie démocratique. Bien vieillir renvoie à la subjectivité des conceptions intimes et il convient donc d'éviter de poser un modèle du « bien » et du « vieillir » pour éviter une forme de normalisation du « vivre ».

Emmanuel Hirsch évoque ensuite les conséquences des mutations de notre société et des nouvelles technologies vis-à-vis des situations de vulnérabilité de la vieillesse. Paul Cézanne a dit « J'aime les gens qui ont vieilli en se laissant aller aux lois du temps ». Mais y a-t-il encore un temps pour vieillir lorsque l'acquisition de nouvelles capacités augmentées semblent atténuer les contingences et rendre possible une idée de la longévité, pour ne pas dire de l'immortalité, et que se manifeste l'impatience à vivre sa vie jusqu'aux limites de ce qu'elle peut ? Il est nécessaire de prendre en compte la portée de ces ruptures profondes générées par les avancées biomédicales et autres, tout en gardant à l'esprit qu'elles sont conditionnées par des facteurs socio-économiques profondément discriminatoires. Ainsi, les représentations modernes d'une vieillesse immaculée, ne doivent pas occulter les réalités humaines et sociales de la vieillesse, la condition existentielle du survivant isolé dans une société qui ignore ses attentes. Il s'agit alors de compenser un cumul d'indignités et d'hostilités faites à la personne disqualifiée dans sa manière d'être présente parmi nous. Ici Emmanuel Hirsch souligne le rôle des proches, des intervenants professionnels et des membres d'associations qui militent avec conviction et disponibilité pour éviter que les idéologies, les modes de vie et les nouvelles pratiques rendues possibles par les nouvelles technologies, n'abrasent

encore davantage les fondements du lien qui unit une société à ses anciens.

Enfin, Emmanuel Hirsch évoque la nécessité de repenser les solidarités dans le soin et l'accompagnement. Parfois les droits d'une personne ne tiennent plus qu'à l'attention qui lui est témoignée, aux soins qui lui sont consacrés. La signification des actes du quotidien gagne ici en profondeur. Dans trop de circonstances, au domicile comme en institution, la condition de la personne âgée renvoie au sentiment de disqualification induit par un cumul vite insupportable de négligence, de dédain, de manque de considération, et donc de reconnaissance comme de respect. Être ainsi ignoré ou méprisé en tant que personne, stigmatise au point d'être contraint soit à la passivité d'une dépendance extrême, soit à la résistance. Cette résistance peut se faire, ne serait-ce qu'en revendiquant une autonomie qui peut s'exprimer dans une position rebelle d'opposition ou de marginalisation. Le choix s'avère en fait exigu, entre une certaine forme de concession vécue comme l'anéantissement de ce qui prévalait jusqu'à lors, et le courage d'une revendication de soi et de ses aspirations pouvant s'exprimer dans la protestation, au risque de susciter l'incompréhension, voire l'hostilité.

Sur un autre versant, il s'agit aussi d'accompagner dans un cheminement parfois complexe la personne âgée dont l'état de santé s'intrique à d'autres déterminants d'ordre existentiel, affectif, psychologique, sociétal. L'accompagnement dans le parcours de soin ne doit donc pas se limiter à des considérations médicales ou gestionnaires mais doit être prudent et réceptif aux attentes de l'autre afin de pouvoir l'associer aux choix qui le concernent.

Le vieillissement de la population imposerait la sensibilisation de la société à ses défis qui doivent être discutés et assumés dans le cadre d'une concertation publique qui fait défaut.

Cette réalité bien tangible de la réalité sociale ne trouve que difficilement la place qu'il conviendrait de lui reconnaître aujourd'hui, alors que s'imposent des choix sociétaux au regard de la transition démographique. La singularité de toute expérience humaine ne saurait être déconsidérée ou niée, tout particulièrement quand la personne est affectée dans ses facultés cognitives, son autonomie. Il nous faut donc mettre en commun les mots et les actes quotidiens qui résistent à toute forme d'abdication, de renoncement, et même de « barbarie ». Les valeurs de notre démocratie nous engagent à témoigner une attention particulière aux plus vulnérables parmi nous. Les différents intervenants engagés auprès des personnes affectées par le processus de vieillissement sont les garants et médiateurs d'une exigence élevée de la solidarité et de la sollicitude.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Pour **Jean-Pierre Aquino** l'individu commence à vieillir lorsqu'il prend conscience de sa propre finitude. L'absence de distinction claire entre « fragilité » et « vulnérabilité » vient du fait que les gériatres français ont importé et repris des travaux anglo-saxons et que ces termes ont ensuite été nuancés par les sociologues. Un travail sur les définitions serait donc nécessaire. **Emmanuel Hirsch** considère que si les notions de fragilité et de vulnérabilité sont utilisées aujourd'hui c'est principalement en raison de l'émergence du concept de « care » et qu'elles impliquent une certaine forme de responsabilité vis-à-vis des personnes concernées. Ce concept de care, qui touche aux fragilités existentielles, nécessite encore de faire l'objet travail d'appropriation. La souffrance devrait aussi être prise en compte au même titre que la vulnérabilité.

Pour **Bernard Ennuyer** la façon dont une société traite la démence est révélatrice. La présomption d'incompétence vis-à-vis des personnes âgées ou des déments est un sujet qui mérite d'être travaillé. Selon **Emmanuel Hirsch** les critères d'évaluation demeurent très normatifs et ne renvoient pas suffisamment à des valeurs.

■ **Élisabeth Lepresle** *Association Alma-Paris*

L'association Alma-Paris, créée en 2003 dans le cadre du réseau Alma-France fonctionne grâce à des écoutants bénévoles retraités ou non, avocats, psychiatres, assistants sociaux qui tiennent quatre permanences hebdomadaires. Une réunion de supervision, assurée par une psycho-sociologue psychanalyste, a lieu cinq fois par an pour aider à leur tour les écoutants.

L'inter-professionnalité permet d'avoir un traitement original des dossiers. Le rôle de l'association est d'écouter, d'accompagner, de conseiller et d'orienter. Le principe essentiel qui guide son action est de laisser faire le plus possible l'appelant ou la victime.

Élisabeth Lepresle relève que le nombre d'appels reçu est dérisoire par rapport au nombre de Parisiens de plus de 60 ans. Il peut s'agir d'un déficit de notoriété de l'association mais il est aussi possible de supposer que les situations à signaler ne sont pas aussi nombreuses que l'on pourrait le penser.

L'objet d'ouverture d'un dossier peut être la demande de rédaction d'un courrier, une simple information ou une suspicion de maltraitance, qui donne lieu à une classification a priori établie par la Fédération 3977.

L'association peut contacter ses partenaires actifs sur le terrain : mandataires judiciaires, bailleurs sociaux, CMP, services à domicile, médecins traitants, services sociaux, directeurs d'EHPAD, CLIC. Afin d'améliorer ses relations avec ces différents

partenaires, Alma-Paris a monté des formations destinées aux services de Police et aux services d'aide à domicile. Elle participe aussi à des tables rondes, comme celle qui s'est tenue à l'Hôpital Bretonneau, « Quand la vieillesse appelle à l'aide ».

En 2015, en plus d'une trentaine de dossiers encore actifs de l'année précédente, et en plus des fidèles, appelants réguliers auprès desquels l'association a surtout un rôle d'écoute, 157 nouveaux dossiers ont été créés. 23 d'entre eux concernaient des personnes majeures handicapées, 134 dossiers des personnes dites « âgées », c'est-à-dire de plus de 60 ans. Ici se pose la question de savoir ce qu'est une personne handicapée puisqu'en vieillissant certaines personnes se retrouvent peu à peu handicapées dans les gestes de la vie quotidienne.

Sur ces 134 dossiers, 27 personnes vivent en institution et 107 à domicile. 36 appels concernent des hommes, 98 des femmes.

Lorsque la personne âgée est en institution, la famille représente 74 % des appelants, essentiellement les filles de la personne institutionnalisée. À domicile, la victime elle-même, la famille et l'entourage social (les amis ou les voisins) se partagent en égales proportions le nombre des appels, et, dans 10 % des cas, ce sont des services sociaux qui appellent.

Il est nécessaire de considérer la parole de l'appelant comme porteuse de sens et non seulement comme description d'une malveillance dont il a pu être témoin, ou dont il est le rapporteur à la suite d'une rumeur ou d'une interprétation de son imaginaire. Entendre crier un vieux voisin ne signifie pas à coup sûr qu'il est battu par sa compagne ou par un de ses enfants.

L'association souhaite approfondir cette année la question du lieu de la maltraitance car des personnes qui vivent à domicile peuvent être bousculées lorsqu'elles vont aller, par exemple, en hôpital de jour passer l'après-midi.

A domicile, l'âge moyen varie entre 80 et 90 ans et c'est la famille qui est mise en cause dans 62% des cas. La répartition par arrondissement ne pointe pas d'arrondissement particulier. En institution, l'âge moyen varie entre 75 et 85 ans et les personnes incriminées sont les soignants, les médecins, les cadres, le personnel de direction.

En ce qui concerne les maltraitements avérés, l'association se fonde sur la classification des maltraitements du Conseil de l'Europe: violences physiques, psychiques ou morales, matérielles et financières, les déficits de soin, les négligences et les privations de droit. 44 % des situations de maltraitements à domicile et 36 % en institution sont avérées. Dans la moitié des cas, les maltraitements psychologiques, physiques, financières et civiques sont imbriqués. Les maltraitements financiers et psychologiques représentent un quart des cas et sont attribués à la famille ou à des escroqueries commerciales. En institution, les maltraitements avérés sont en lien avec la brutalité de certains personnels ou des défaillances médicales, des conflits entre médecins, voire des refus

de remplacement de prothèse. Les situations d'isolement, de solitude, de manque d'attention des professionnels représentent un quart des dossiers.

En ce qui concerne les maltraitements non avérés en institution, on retrouve des préoccupations relatives à la nourriture, aux vêtements, à l'organisation de la vie quotidienne. Souvent il s'agit d'un manque de communication avec la direction, d'une défiance vis-à-vis du conseil de vie sociale « acheté par la direction », de la culpabilité d'avoir placé son parent, de la crainte de le voir expulsé en cas de plainte. Certaines personnes n'osent tout simplement pas parler directement avec le directeur de l'établissement.

Ici on assiste à une inversion du rôle entre l'enfant et le parent. Un phénomène important doit être souligné : dans le cas des personnes atteintes de démence, c'est l'ignorance par les familles de l'évolution de la maladie qui conduit à de possibles méprises. Ainsi, lorsqu'une personne est couverte d'hématomes ils peuvent être attribués à des soins brutaux d'une aide-soignante malveillante. Il est possible cependant que la personne soit tombée, ou qu'elle soit violente envers elle-même. Il faut noter qu'Alma-Paris n'a reçu aucune plainte pour contention. Dire que les maltraitements ne sont pas avérés ne règle pas pour autant le problème de la souffrance des appelants ou des victimes.

La méconnaissance de la prise en charge des démences lors de l'hospitalisation dans des services de médecine aiguë ou de chirurgie est fréquemment rapportée.

Alma-Paris est aussi sollicitée à la suite de décès en institution lorsque la famille suspecte quelque chose d'anormal. Le discours tourne alors autour de l'injustice de cette mort et autour de l'appel aux structures judiciaires pour avoir réparation.

À domicile, les maltraitements non avérés relèvent d'un autre ordre : c'est le discours ambigu des voisins eux-mêmes gênés par un dément ou par un vieillard isolé qui cherche de la compagnie. Lorsqu'une situation de grand isolement est identifiée, souvent manifestée par un appelant victime, Alma-Paris fait intervenir d'autres associations, comme les petits frères des Pauvres. Dans d'autres cas, l'association est alertée par des enfants, parfois eux-mêmes âgés, pour ce qui s'avère être des conflits de famille qui représentent 14% des dossiers. Un membre de la famille est, en général, accusé de main mise physique, psychologique ou financière sur la personne âgée, il peut s'agir de maltraitements vraies, de délation, de jalousie. Lorsque de réels huis clos sont créés, les services sociaux ne peuvent rien faire car l'entrée leur est refusée.

L'association est actuellement confrontée à une réelle difficulté : 10 % des appelants, le plus souvent victimes eux-mêmes, 10 % des maltraitements, et 20 % des victimes présentent des troubles psychiatriques. Souvent, les parents victimes refusent de nuire à leurs enfants et petits-enfants, refusent de rencontrer les services sociaux et encore plus les services de police. La question est de savoir comment aider les victimes, appelants et maltraitements.

Tous ces chiffres n'ont qu'une valeur relative. L'écoute a pour idéal d'être bienveillante, neutre et impartiale, mais c'est un idéal.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Didier Halimi demande combien de dossiers relèvent d'une maltraitance avérée. **Élisabeth Lepresle** répond que cela en concerne la moitié. **Dominique Versini** rappelle que cela ne peut pas être représentatif de la situation réelle de la population parisienne car il ne s'agit que de ceux qui ont connaissance du numéro et qui ont appelé. **Élisabeth Lepresle** acquiesce et note que beaucoup d'appels émanent du 13ème et du 14ème arrondissements, proches des locaux de l'association car les appelants sont rassurés par cette proximité.

Sophie de Mijolla-Mellor demande si l'association accompagne les cas de maltraitance familiale et suit les personnes placées en établissement par leurs familles. **Élisabeth Lepresle** explique qu'Alma-Paris a recours à la médiation familiale et que les CLIC essaient également d'intervenir avec des assistants sociaux ou des psychologues. L'association n'est jamais appelée lors des décisions d'accueil en EHPAD. Des voisins appellent parfois de manière anonyme soit pour témoigner soit pour se plaindre d'une situation ce qui peut engendrer des pressions sur les familles.

Férial Drosso avance qu'il faudrait mener une étude sur la prise de décision du passage en institution, qui la prend et pourquoi. **Dominique Versini** indique qu'il pourrait être utile de prévoir dans le cadre du schéma de mener une recherche action sur cette question.

Sophie de Mijolla-Mellor évoque les motifs financiers et la mise sous tutelle qui peut être très mal vécue. **Élisabeth Lepresle** indique que des dossiers de mise sous tutelle induite ou vécue comme telle sont en effet ouverts par l'association.

Bernard Ennuyer indique que le sujet de sa thèse portait sur l'entrée en institution, selon lui environ 90% des entrées en EHPAD n'émanent pas des personnes elles-mêmes mais surtout des familles qui s'inquiètent et des médecins traitants sur lesquels elles s'appuient. Il souligne que seulement la moitié des personnes accueillies est classée en GIR 1 ou 2.

Jean-Pierre Aquino revient sur les maltraitements financiers pour distinguer les escroqueries des situations où un prédateur a une véritable emprise sur la personne, situation dans laquelle il est beaucoup plus délicat d'intervenir. **Élisabeth Lepresle** se dit gênée par l'idée de protéger les biens plus que les personnes. Une mise sous protection juridique (tutelle, curatelle...) peut déstabiliser une situation dont la personne se satisfaisait. Il faut aussi se méfier des considérations de ceux qui se plaignent, par exemple, lorsqu'un parent refait sa vie avec quelqu'un de beaucoup plus jeune.

Dominique Versini évoque l'une des propositions des seniors du 3ème arrondissement qui était de mettre en place un label d'artisans de confiance supervisé par la mairie.

Pour **Emmanuel Hirsch**, le concept de maltraitance est très idéologique et normatif

et mérite d'être approfondi. Aujourd'hui la bienveillance consiste en des procédures, des protocoles indifférents à la personne avec des indicateurs sans s'interroger sur la bienveillance. Il serait nécessaire que des temps collectifs soient organisés pour définir ensemble ce qu'est la bienveillance.

TOUR DE TABLE

Alain Régnier : il est important de laisser un espace de choix, pour recréer un champ des possibles, et cela peut passer des opportunités à petite échelle. Certains EHPAD donnent ainsi la possibilité aux résidents de choisir leurs voisins de table. En matière de logement, il faudrait aussi être en capacité d'offrir davantage de choix.

Férial Drosso : le tableau dépeint de l'aisance des nouveaux retraités ne doit pas occulter les situations de pauvreté et de précarité.

Jean-Paul Raymond propose de mettre en place des rendez-vous, à l'image des réunions de préparation à la retraite, entre personnes du même âge afin qu'elles puissent discuter de leurs projets. Cela leur permettrait de rester acteur, de continuer à se projeter et d'échanger sur leur avenir.

Christiane Flouquet rebondit sur la proposition de Jean-Paul Raymond en citant les ateliers Tremplin mis en place par la CNAV qui réunissent les gens une année après la prise de leur retraite. Cela leur permet de s'interroger sur la manière dont ils ont vécu cette période de transition et ce qu'ils pensent faire par la suite. Peut-être faudrait-il le reproduire à d'autres moments de rupture ou pour ce qui touche au lien social.

Jean-Pierre Aquino : il faut savoir continuer à s'indigner. Il propose par ailleurs de développer les actions intergénérationnelles pour commencer le plus tôt possible à faire prendre conscience à la jeunesse de l'avancée en âge et en donner une image positive. Les médias et les gens de théâtre et de cinéma pourraient participer, en changeant de vocabulaire, à modifier le regard porté sur la vieillesse.

Sébastien Goua : l'activité physique et le travail du corps peut-être un moyen de redonner du choix en démontrant que l'on peut retrouver des capacités physiques. Cela peut aussi permettre de retrouver du plaisir. Il faut aussi conserver une part de risques. Il est nécessaire aussi de savoir s'adapter, par exemple, cesser dans les établissements d'imposer des rythmes de vie rigides. Il faudrait pouvoir par exemple s'adapter aux situations de déambulations nocturnes en mettant en place des activités la nuit. L'approche serait ainsi aussi moins maltraitante.

Makiko Yano : la coopération entre générations est l'un des piliers du changement de regard. La cohabitation intergénérationnelle permet à chacun de s'enrichir mutuellement et constitue un des leviers du mieux vivre ensemble global.

Catherine Hubeau : témoigne de l'expérience de sa troupe de théâtre intergénérationnelle que le mélange des âges et des cultures dans une expérience créative apporte beaucoup à chacun et permet aux plus anciens de continuer à se projeter dans des projets.

Élisabeth Lepresle : l'excès de normes et de protocoles peut aller à l'encontre des besoins des personnes. Il faut s'interroger sur l'intérêt et les conséquences d'imposer par exemple des horaires de lever ou pour faire sa toilette à des personnes qui passent ensuite de longues journées.

Sophie de Mijolla-Mellor : insiste sur le rôle de la transmission et de la chaîne générationnelle. Elle évoque aussi les bénéfices tirés du fait de continuer à apprendre aussi bien sur le plan de l'intellect que du corps. Il faut aussi réfléchir à des actions de prévention et de sensibilisation des personnes de 50 ans sur les questions qui vont se poser à eux vis-à-vis de leurs parents.

Etienne Hoepffner : les personnes âgées ne sont envisagées par les medias que sous l'angle de la dépense ou de la consommation. Pourtant il y a énormément de jeunes vieux qui peuvent être très actifs et considérer la retraite comme le début des choix possibles. Les collectivités publiques doit pouvoir leur offrir des opportunités.

Bernard Ennuyer : ce sont les medias qui font l'opinion publique et ceux-ci commencent à changer de regard. Il cite Marc Augé pour qui la vieillesse n'existe pas et qui considère que l'on enferme les personnes âgées dans des « maisons de retraite sémantiques ». Les politiques publiques sont passées de la charité à l'assistance publique au moment de la Révolution et ne sont pas encore sorties de l'assistance, il faut désormais passer de l'assistance à la citoyenneté. Par ailleurs, il ne faut plus d'instances chargées des personnes âgées, il faut arrêter de considérer l'âge comme une variable sacralisée pour ne le considérer que comme une variable de l'individu. Il faut s'occuper de tous les citoyens et en particulier de ceux qui sont les plus fragiles. En outre les plus fortes inégalités ne sont pas intergénérationnelles mais intragénérationnelles entre classes sociales.

Emmanuel Hirsch : porter un nouveau regard sur le vieillissement implique d'être inventif pour conquérir de nouveaux territoires et de sortir des schémas devenus obsolètes. Il est aussi nécessaire de prendre en compte la dimension de la spiritualité et de l'intimité afin de prendre en compte la personne dans sa globalité, sans la restreindre à son âge. En outre, si l'on convoque la notion de diversité, de la pluralité des manières de vivre dans la cité, il faudrait penser à y inclure non pas le bien-vieillir mais une place pour la vieillesse. Par ailleurs, en ce qui concerne la notion de choix, ce n'est pas tant le choix qui est important pour la personne mais la capacité d'être reconnu dans sa faculté d'arbitrer. Il faut aussi garder à l'esprit que les gens ne sont pas égaux dans leur capacité de décider, l'environnement par exemple fera qu'une décision sera plus éclairée qu'une autre. Enfin,

Emmanuel Hirsch met en garde contre l'assignation, le devoir d'anticipation par exemple en ce qui concerne l'institutionnalisation d'une personne. La personne devrait pouvoir faire confiance à la cité, s'en remettre à elle, avoir confiance dans le fait qu'au moment où elle sera en situation de grande dépendance, la société fera le nécessaire.

Dominique Versini évoque la concertation qui a eu lieu auprès des seniors du 3^e arrondissement et qui fait écho aux questions abordées durant ce débat, le fait de vouloir et pouvoir continuer à être actif, le fait de continuer à participer à la vie de la cité et à la construction des politiques publiques, la transmission et le fait de cesser de stigmatiser les personnes par l'âge.

■ Séance conclusive

10 mars 2016

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

■ Didier Halimi

Conseiller scientifique de l'ILC-France, animateur du Silver Think Tank

Didier Halimi revient sur l'objectif premier du Think Tank qui était de mener une réflexion autour du bien vieillir à Paris dans une approche transversale et pluridisciplinaire. Des éléments communs aux différents thèmes abordés ont été identifiés au fur et à mesure des discussions. Parmi ceux-ci le premier point clé évident est que les seniors sont des acteurs de la vie de la cité, qu'il s'agit d'une population plurielle, chacun ayant sa représentation et son vécu de l'âge. Il est nécessaire dans la mesure du possible d'éviter de catégoriser les populations par âges même si cela peut se révéler utile dans certains cas.

Les seniors représentent aussi un potentiel économique important, l'un des enjeux demeurant la valorisation de ce potentiel, notamment en matière d'innovation. L'innovation pour intéressante qu'elle soit, se révèle plus limitée qu'elle n'apparaît. En outre, la question de la fracture numérique a été identifiée comme un élément important à prendre en considération.

Il a aussi été souvent souligné que la communication et l'information relatives à l'offre disponible pour les seniors devaient être rendues plus accessibles et mieux adaptées. Par ailleurs, la question de l'accessibilité au sens large fait partie des éléments clés relevés au cours des discussions.

La notion de prévention est quant à elle trop souvent entendue en termes de santé alors qu'elle ne doit pas s'y limiter. Il faut notamment la considérer au cours des périodes de transition pour éviter les ruptures, par exemple au moment du passage à la retraite. Il s'agit aussi de repérer les fragilités et d'identifier les populations exclues : c'est ici l'occasion de rappeler l'importance de la notion de diagnostic territorial.

D'autres points très importants ont été identifiés tels la formation de l'ensemble des acteurs ou encore le maintien du lien intergénérationnel. Le rôle du service civique, pour accompagner les phases de transition, a aussi été évoqué.

■ Pierre-Marie Chapon

Référent pour la France du Réseau mondial OMS des Villes Amies des Aînés

D'ici à 2050, le nombre de personnes de plus de 60 ans dans le monde va doubler. L'objectif de l'OMS est de favoriser le vieillissement en bonne santé le plus longtemps possible et dans la dignité. Cette préoccupation peut avoir des répercussions dans l'ensemble de la société, une politique favorable aux aînés ayant des répercussions pour l'ensemble des âges. On se situe ainsi dans une politique des âges. Un enjeu important est l'accompagnement des personnes âgées en situation de pauvreté. Un géographe, Emmanuel Vigneron, a comparé l'espérance de vie et notamment l'espérance de vie en bonne santé sur les différents territoires en prenant le parcours du RER B comme axe d'étude et il a mis en lumière d'importantes différences entre les territoires.

L'un des enjeux pour les pouvoirs publics est de mettre en place des politiques permettant aux personnes âgées de continuer à jouer un rôle actif dans la société tout en jugulant les inégalités.

Par ailleurs, il faut combattre le stéréotype selon lequel les personnes âgées sont fragiles et dépendantes si l'on veut pouvoir mettre en place une démarche d'anticipation et de prévention. Il est aussi nécessaire de prendre en compte le vieillissement des femmes puisqu'elles sont majoritaires dans la population vieillissante.

Pour l'OMS, trois axes ressortent : l'aménagement du cadre de vie par la prévention, l'adaptation des systèmes de santé et la fluidité dans le parcours de vie. C'est tout l'enjeu de Villes Amies des aînés qui concerne environ 1000 villes dans le monde et 33 pays.

Il faut lancer une politique des âges inspirant des actions volontaristes reposant sur le trépied Mairie-citoyens-ensemble du tissu professionnel et associatif. On peut constater que les citoyens sont individuellement responsables et acteurs de la transformation des mentalités envers les personnes vieillissantes. Mais une volonté individuelle ne va pas sans une démarche collective. Ils ont besoin d'être accompagnés et guidés.

Quatre principes permettent d'humaniser la vie en ville et la politique : viser le plus longtemps possible l'autonomie sans isolement ; appliquer une politique de l'âge qui, dans tous les domaines, cherche à réunir les conditions d'équilibre, de réciprocité, de complémentarité et de mixité entre les âges ; reconnaître la diversité des âges en protégeant les fragilisations, en combattant l'exclusion par rapport à l'âge et en s'appuyant sur toutes les énergies libres, toutes les actions qui existent au sein du territoire, toutes les personnes qui s'engagent - aidants, associations, etc. – et en les accompagnant. Enfin, il s'agit du développement d'un nouveau modèle de réflexion basé sur la co-création, la co-action, une véritable démarche de démocratie participative. Le réseau francophone regroupe 55 villes ou métropoles engagées dans la démarche en France. Ce réseau permet d'échanger et de s'inscrire dans une dynamique.

Au niveau mondial, l'un des enjeux est le vieillissement des personnes en situation de pauvreté. En Inde, dans un bidonville près de New Delhi, où la population a un accès très limité à l'eau potable ou à l'électricité, les autorités locales ont remis des cartes de téléphone à 1800 seniors pour qu'ils constituent un relais pour les services de police ou de secours, pour signaler les difficultés. Les personnes âgées sont devenues celles qui permettent un lien au milieu de ce no man's land.

Au Mozambique certains villages ont mis en place des conseils des aînés : la reconnaissance sociale de leur engagement a permis aux membres de ces conseils de s'engager à suivre des personnes en situation de vulnérabilité dans leur village, notamment pour les visites à domicile et les courses. Il s'agit d'une prise en mains par les seniors eux-mêmes.

Le dernier exemple concerne Hong-Kong qui s'inscrit dans la démarche Villes Amies des Aînés. Il existe des bus qui s'arrêtent à des arrêts spécifiques et d'autres bus, qui coûtent un peu plus cher mais qui peuvent vous prendre lorsque vous levez la main et vous laisser descendre lorsque vous appuyez sur le bouton. Les personnes vieillissantes, notamment, plébiscitent ce type de service même si ce service ne concerne pas que les personnes vieillissantes.

■ Pierre-Olivier Lefebvre

Délégué général du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés

La question de la candidature de Paris à l'adhésion au réseau des Villes Amies des Aînés ne porte pas tant sur le fait d'être prêt mais plutôt sur l'engagement politique qui se révèle avec une mutualisation de réflexions des acteurs qui ne sont pas seulement issus des professionnels de la Ville de Paris mais aussi des habitants et des forces vives. Cela révèle la dynamique qui existe et la volonté de faire en sorte que les Parisiens, avec leur âge, plutôt qu'à cause de leur âge, sont des partenaires et sont des habitants à part entière. Cela signifie que Paris est aujourd'hui prêt à s'engager dans cette démarche car il s'agit d'une dynamique qui s'inscrit dans le temps. Les villes qui font partie du réseau depuis longtemps découvrent que les démarches ne sont jamais achevées car le monde bouge et qu'il faut s'adapter. Il s'agit aussi de redonner du sens à des démarches déjà existantes qui pouvaient être peu lisibles.

Très souvent, la question de la communication, de l'information, de l'accès aux droits, de l'accès aux services ressort. Lorsque l'on mène les diagnostics dans les villes, plus d'un tiers des éléments demandés par les habitants existent déjà.

La difficulté avec la communication réside dans le fait qu'il faut «rabâcher» parce que les gens sont sensibles au message délivré au moment où ils en ont besoin. Ils vont par ailleurs être sensibles au message délivré par des acteurs en qui ils ont confiance. La Ville a dans ce domaine une valeur ajoutée fondamentale puisqu'a priori les personnes ont confiance en elle et en attendent beaucoup. Lorsque la Ville parle, ce n'est pas pour

vendre une marchandise, délivrer quelque chose dont on n'a pas besoin.

Par ailleurs, la démarche Ville Amie des Aînés ne concerne pas uniquement ce qui est produit directement en direction des seniors. Lorsque les voiries sont refaites et mieux adaptées, par exemple, elles ne sont pas réalisées en particulier pour les personnes âgées mais pour tous. Sur ces bases, au moment d'évaluer la qualité de vie des personnes âgées, les personnes affirmeront que Paris est mieux qu'avant car elles s'y sentent mieux et peuvent aller d'un endroit à l'autre, en se reconnaissant non comme une personne âgée mais comme un habitant, tout simplement. Souvent, dans les politiques publiques, des questions liées au handicap et à l'âge vont être techniquement travaillées ensemble. Cependant, il ne faut pas communiquer de la même manière en direction du monde du handicap et du monde du vieillissement.

Pierre-Olivier Lefebvre évoque ensuite trois points de repère de la démarche Villes Amies des aînés.

Le premier est d'être vigilant en matière de lutte contre «l'âgisme», cette discrimination liée à l'âge qui donne l'impression à certains, lorsqu'ils sont vieux, de gêner. Cela concerne notamment les actions de communication, la manière d'exprimer les choses. On parle en effet souvent du «problème des personnes âgées» alors que si l'on parlait du «défi à relever» la perception serait différente. On ne parle pas du problème des écoles maternelles qui ont pourtant un poids et un coût. Le choix des mots a vraiment un sens alors que l'espérance de vie qui augmente ne constitue pas seulement un nombre d'années en plus mais un changement de repères. On ne vit pas le temps de la retraite de la même manière s'il reste 5 ou 25 ans à vivre. Si l'on considère que l'on aura 25 ans d'espérance de vie à la retraite, on peut imaginer autre chose que de simples activités ludiques.

Cela rejoint le deuxième point concernant la dimension partenariale et participative. Cette dimension est fondamentale, à différentes étapes. D'abord au moment où la dynamique et la démarche sont lancées afin que les habitants se sentent concernés et sachent qu'ils peuvent participer. Il faut également faire attention à ce que cette démarche participative ne soit pas confisquée par les réseaux classiques des habitués, des associations au risque que les mêmes échanges soient toujours répétés. Dans le cadre de la démarche partenariale, il faut associer des personnes dont le rôle est fondamental comme les acteurs de la culture, des transports, de la voirie, de l'habitat. Au-delà des recommandations formulées, il faut que ces acteurs aient eux aussi participé pour ne pas qu'ils aient l'impression d'être seulement sollicités pour résoudre un problème. Il s'agit de décroiser cette question, de la rendre transversale, elle ne doit plus être entendue comme une demande d'agir pour les «petits vieux». Cela rejoint la lutte contre l'âgisme, avec un changement de repères nécessaire.

À travers tout ce qui est mis en œuvre dans le savoir-faire et le savoir dire, il s'agit de développer un sentiment d'appartenance et d'intégration à la ville. À travers les

tarifications, la communication, la lisibilité des documents. Si l'on écrit plus gros, rien n'est retiré à celui qui peut lire petit. Il y a aussi un enjeu de la formulation des messages : souvent, «le vieux c'est l'autre». Les personnes affirment qu'elles ne sont pas vieilles puisqu'elles vont bien. Trop longtemps, une association d'idées a systématiquement été faite entre vieillissement et perte d'autonomie. Ainsi, il ne suffit pas d'affirmer que l'on est Villes Amies des Aînés et d'exposer ce que l'on fait pour les aînés, mais plutôt de montrer comment on améliore la ville pour tous, chacun reconnaissant ce dont il avait besoin en particulier - banc public, toilettes publiques bien situées, réseau de mobilité qui facilite le quotidien dans un quartier. Il s'agit ainsi de permettre le fonctionnement de la démarche, par la création d'une dynamique municipale autour de l'idée de transversalité, avec une méthodologie, des outils, la mise en place d'un comité technique, d'un comité stratégique, pour veiller au suivi des actions. Il s'agit également de finaliser un diagnostic territorial en y associant la contribution de la dynamique participative des focus groupes d'habitants grâce à leurs remontées. Il faut alors prioriser les actions citées dans les listes pour déterminer les plus importantes car il n'est pas possible de tout faire d'un coup. Il faut également expliquer pourquoi ces choix ont été faits et montrer qu'ils ont été effectués ensemble pour permettre à ceux qui avaient d'autres priorités de reconnaître qu'il est pertinent de procéder ainsi et éviter qu'ils considèrent qu'ils ne sont pas écoutés. Il est également important d'identifier des partenaires qui pourraient s'inscrire dans la démarche. La RATP, par exemple, a travaillé sur la signalétique des bus ou sur ses plans et des actions pourraient être menées conjointement avec elle.

Pierre-Olivier Lefebvre souhaiterait que l'on installe des feux avec un compte-à-rebours, comme cela se pratique en Chine, au Canada ou en Irlande. Chacun est alors capable par rapport à sa capacité de motricité, de déterminer s'il a le temps de passer ou non. Si Paris lançait cette démarche cela créerait un appel d'air. Pour que des fabricants s'y intéressent, il faut en effet que la demande soit suffisante. Pierre-Olivier Lefebvre se dit prêt à demander à l'ensemble des Villes Amies des Aînées de solliciter les fabricants pour qu'ils développent des prototypes.

Concernant l'engagement citoyen, Besançon a mis en place depuis plusieurs années les rendez-vous de l'âge, rendez-vous annuel organisé par la ville avec le soutien de la CARSAT et d'une Caisse de retraite, AG2R, qui réunit 2 000 personnes, une fois par an.

En ce qui concerne la participation et le croisement des regards, on peut aussi citer la mise en place à Dijon d'un observatoire de l'âge. Au sein de l'instance, ont été réunis un collège d'élus, un collège d'universitaires - dans les villes beaucoup réfléchissent à la passerelle entre réflexion et action pour ne pas entasser des mémoires et des recherches sans concrétisation et mobiliser des cabinets de conseil pour réaliser des synthèses -, des habitants âgés et non, et des représentants des institutions - CARSAT, gérontopôle, CODERPA, représentants des syndicats, des professionnels... Il s'agit de donner l'habitude à tous de se connaître, de se parler, pour créer, au-delà du projet Ville Amie des Aînés, une forme d'habitude.

A Schoelcher, en Martinique, en référençant des personnes qui en avaient besoin, une chaîne de bénévoles pour lutter contre l'isolement a été mise en place.

Bourg-de-Péage a travaillé sur la question du jardinage intergénérationnel, en permettant à des personnes partageant les mêmes passions de se rencontrer. Le réseau francophone, en 2016, envisage de travailler sur les questions intergénérationnelles comme outil de lien social. Dans le même esprit, à Toulon, ont été développés des séjours de vacances intergénérationnels. Avec les expériences vécues en commun, des liens se créent.

Au Havre, un réseau numérique senior à domicile a été développé. Avec un processus de trois rendez-vous pour identifier les attentes de chacun et leur permettre d'acquérir leur autonomie dans leur environnement personnel.

Strasbourg a développé des cafés rencontres pour échanger et partager dans des lieux qui sont déjà des lieux où les personnes ont envie d'aller : pour cela il est nécessaire d'identifier des endroits où la personne sait qu'elle peut se rendre facilement.

Concernant la mobilité, plusieurs villes ont travaillé sur leur réseau de transport en intégrant la question du vieillissement, par exemple en choisissant de mettre plus d'assises dans certains tramways.

RÉACTIONS ET DÉBAT

Férial Drosso estime que la stigmatisation ne concerne pas uniquement les seniors, et que les jeunes peuvent en être aussi victimes, à l'instar de ceux qui vivent en banlieue.

Gauthier Caron-Thibault témoigne que dans le troisième arrondissement les conférences citoyennes ont permis de rassembler des personnes avec lesquelles les pouvoirs publics n'ont pas l'habitude de travailler et des jeunes retraités. Beaucoup de demandes se sont concentrées sur le lien intergénérationnel, les bourses d'échange de logement. Cela rend visible un impensé des politiques publiques qu'est le retraité autonome, car pensé soit par son activité soit par sa dépendance.

Jean-Paul Raymond s'interroge sur la possibilité de mettre en place l'ensemble des actions citées sur un même territoire. En effet, comme l'a démontré Hélène Xuan, les innovations nécessitent de s'inscrire dans un écosystème favorable à leur émergence. Une démarche top-down n'est pas suffisante et un ensemble de bonnes idées ne peut pas seul donner un projet cohérent. Il s'interroge sur la manière de créer les conditions d'émergence de ces idées. **Pierre-Olivier Lefebvre** répond que les actions engagées par un territoire doivent trouver sens dans l'écosystème en place. Pour cela il est nécessaire de faire un diagnostic de ce qui existe, fonctionne et de ce qui doit être amélioré. Le travail de co-élaboration entre les élus, les habitants

et les professionnels est essentiel, notamment pour que les habitants s'approprient ce qui leur est proposé. **Pierre-Marie Chapon** ajoute que la démarche « Ville Amie des Aînés » est un outil de gouvernance, une approche transversale qui nécessite de convaincre les responsables politiques concernés afin de créer cet écosystème favorable. Cette gouvernance vise aussi à favoriser le passage à l'application concrète sur le terrain, l'acculturation des professionnels, par l'implication d'un maximum d'acteurs. Il s'agit d'un véritable changement de paradigme.

Marie-Françoise Fuchs ajoute que l'on doit accompagner le vieux qui en a besoin dans l'augmentation de ses capacités, notamment par le biais de la formation. La parole des aînés doit être officialisée notamment par la création automatique des Conseils des aînés mais cela suppose qu'ils acquièrent une compétence pour ne pas se limiter à leur expérience personnelle.

TOUR DE TABLE

François Deloire, au titre de l'association ALMA, souhaiterait que la personne âgée maltraitée soit davantage actrice de la plainte. En effet, 80% des cas de maltraitance signalée à l'association sont à l'origine de proches. Par ailleurs, il faudrait un guichet unique qui joue un rôle de médiation pour coordonner les différents acteurs, CLIC, MAIA, mandataire de justice...

Férial Drosso revient tout d'abord sur une pratique qui l'interpelle qui est le fait que les EHPAD transfèrent les personnes en toute fin de vie aux services des urgences de hôpitaux, les privant de la possibilité de mourir dans leur lit, et attendant ainsi à leur dignité. Cela invite à se pencher sur la nécessité d'améliorer les soins palliatifs dans les EHPAD. Elle revient également sur la notion d'accessibilité, « d'accès à ». Cette notion est très englobante puisqu'on y retrouve les questions liées à l'aménagement des espaces publics, de mobilité, d'accès à la santé, à la citoyenneté... Elle permet aussi de partir de la personne âgée elle-même dans la diversité de ses besoins, et de penser de manière transversale en invitant à lever les verrous qui peuvent être physiques, psychiques, financiers, cognitifs ou sociaux. Elle permet enfin de répondre au souci constant de ne pas segmenter les populations.

Moncef Labidi insiste sur trois points : il y a tout d'abord le droit au risque. À force d'entourer la personne âgée de protections, on finit par les envelopper dans un environnement qui les empêche de vivre de nouvelles expériences comme la cohabitation par exemple. En outre, lorsque l'on évoque l'accessibilité et l'accès à la ville, il faut prendre en compte l'accès à la vie culturelle et aux loisirs notamment pour les plus démunis. Il faudrait aussi que les migrants âgés soient considérés comme faisant partie intégrante du public des « aînés », qu'ils accèdent aux mêmes dispositifs et services que les autres et qu'ils ne soient pas assimilés systématiquement à des publics marginalisés.

Jean-Louis Bloch revient sur le statut des aînés qui doit être reconnu et leur permettre de participer notamment aux décisions prises sur le plan de la vie collective.

Marie-Françoise Fuchs souhaite évoquer la question de l'utilité sociétale de la personne âgée dont le potentiel n'est ni exploré, ni stimulé, en ne mettant pas en valeur l'enrichissement de l'expérience de la vieillesse.

Bernard Ennuyer insiste sur la nécessité de déconstruire l'âge qui est un facteur de ségrégation. Il faut se dégager de l'âge comme critère pour se centrer sur la notion d'autonomie, en créant des maisons de l'autonomie, en fusionnant notamment les équipes d'évaluation PCH et les équipes APA, en limitant aussi les distorsions de moyens attribués aux uns et aux autres et permettant d'avoir une vraie polyvalence à l'image de ce qui se fait dans le Gard. Il faut aussi cesser de faire des EHPAD, mais davantage des domiciles collectifs.

Hélène Xuan évoque l'enjeu d'image et de communication. Il existe une diversité des situations des personnes âgées de plus de 60 ans. Les mots sont pourtant très englobants la plupart du temps connotés négativement : «vieux», «retraités», «dépendants». Les termes positifs que l'on peut employer sont par exemple «société de la longévité». Une grande campagne de communication, en termes d'affichage, sur tous les panneaux de la Ville de Paris ou sur le site internet pourrait montrer qu'à 55 ans on peut encore jardiner, comme on peut jardiner à 75 ans ou comme on le fait à 5 ans. Cela donnerait une autre image de la vieillesse en la réintégrant dans les gestes et les activités de la vie quotidienne.

De plus, en matière d'accessibilité et parce que la notion d'âge a beaucoup moins d'importance aujourd'hui et que l'état de santé est très conditionné par le parcours de vie on pourrait imaginer un laboratoire d'innovation sociale dont le prisme serait l'équité d'accès. Il serait centré sur la perte d'autonomie qui intervient avec l'âge mais en développant une réflexion plus globale, avec le fait de se nourrir, les services à la personne. Par exemple, les services de livraison de repas sont utiles pour les enfants, lorsque leurs parents ne sont pas là comme à ceux qui ont 75 ans parce qu'ils sont un peu moins mobiles, avec des difficultés d'accès. Il s'agit d'une réelle transition dans la société de la longévité. Nous avons du temps pour expérimenter et du temps pour réfléchir.

Jean-Pierre Aquino évoque quant à lui les ruptures de parcours, notamment entre les secteurs médico-social et sanitaire. Il y a la question de la temporalité des dispositifs : la temporalité d'intervention médico-sociale peut être relativement lente comparée à l'urgence dans laquelle intervient le sanitaire, en cas d'hospitalisation par exemple et la confrontation de ces temporalités peut générer des ruptures. Il y a aussi la question de la transversalité, car la superposition des dispositifs, surtout lorsqu'ils sont nombreux facilite les ruptures. De plus il reste encore une large marge de manœuvre pour développer une politique de prévention au sens large avec d'une part le PRIF et les

possibilités ouvertes par la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement dans le cadre des forfaits autonomie notamment. Enfin, Jean-Pierre Aquino fait référence au projet Ardoiz mis en place par la Poste qui fournit des tablettes tactiles aux seniors, et a formé les postiers à l'initiation au numérique des personnes âgées.

Gauthier Caron-Thibault insiste sur la question du lien social et de la lutte contre l'isolement. Pour favoriser le lien social, il faudrait davantage utiliser les rez-de-chaussée des lieux de vie collectifs comme les foyers logements, pour les transformer en lieux à vocation intergénérationnelle, associatifs et autogérés. Il pourrait y avoir un support en animation par un jeune du service civique.

Par ailleurs, sur la question de l'adaptation du logement il serait nécessaire de procéder à un état des lieux en se fondant notamment sur les études réalisées par l'INSEE pour déterminer la présence de propriétaires âgés dans un quartier ou de locataires âgés ou encore de locataires âgés dans le parc social pour agir de manière la plus efficace et savoir quel acteur mobiliser. La Ville pourrait aussi travailler avec des bailleurs sociaux pour créer une offre adaptée et éventuellement créer des passerelles par exemple pour des propriétaires âgés qui pourraient quitter leur logement pour rejoindre le parc social et permettre au parc social de récupérer la gestion du logement.

Enfin, Gauthier Caron-Thibault évoque la récupération de la mémoire civile en temps de guerre : un travail documentaire devrait être mené à partir des documents conservés par les particuliers.

Patricia Sitruk : les lieux de rencontre comme le Café des Psaumes devraient être développés. Il s'agit de lieux très souples et banalisés dans la ville, où l'on peut aller simplement prendre un café. Patricia Sitruk évoque ensuite le parrainage et surtout le parrainage par des aînés d'enfants et de jeunes qui ont besoin d'être accompagnés. Elle aborde également une question de méthode, pour évaluer la mobilité dans la ville, en développant des marches civiques ou citoyennes avec des personnes âgées, des parents avec des poussettes, des personnes en chaise roulante afin d'évaluer ce qui doit encore être fait pour rendre la ville douce pour tous.

En matière d'habitat collectif, la colocation peut répondre à une demande. Il faudrait aussi développer les lieux de transitions entre le domicile et l'EHPAD, comme les centres d'accueil de jour, où les personnes sont accompagnées et peuvent gagner en compétence. Enfin, en ce qui concerne les aidants encore actifs, une démarche devrait être initiée- en allant jusqu'à des accords d'entreprise - pour prendre en compte le rythme et les obligations de l'aidant au sein de l'entreprise. Cela pourrait concerner aussi les grandes associations qui pourraient donner l'exemple.

Claude Dumas : l'un des thèmes clés est la mobilité, le partage de l'espace public. Il faut aussi prendre en compte l'accessibilité des solutions de mobilité notamment pour les personnes en difficulté économique. Il est nécessaire de multiplier des ateliers de mobilité pour accompagner les personnes dans l'évolution de leur mobilité. Il faut faire

en sorte que les solutions proposées interviennent au bon moment, c'est à dire ni trop tôt par rapport au besoin de la personne, ni trop tard lorsque celle-ci a déjà abandonné l'idée de se déplacer. Ces ateliers doivent être adaptés à la personne en fonction de son parcours. Il peut y avoir ainsi les ateliers loisirs pour les jeunes retraités, autour des modes de mobilité active, comme le vélo électrique. Ce type d'intervention peut avoir lieu dans les foyers logements, les résidences autonomie.

Christiane Flouquet : la CNAV souhaite être un acteur de la communication et de l'information de tous les retraités. Il faut aussi faciliter l'accès à la prévention en suscitant l'adhésion à la prévention, en prenant en considération aussi bien tout ce qui a trait au lien social que l'adaptation des logements. La conférence des financeurs prévue par la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement sera un moyen de développer encore ces actions. La CNAV met en place un forum départemental d'information auquel vont être invités 100 000 retraités pour rendre les informations accessibles et compréhensibles.

Christophe Cambona préconise une meilleure articulation ou l'optimisation de l'articulation entre les actions notamment entre la Ville de Paris et la CNAV Ile-de-France en matière de diffusion des informations sur les actions pour la promotion et la préservation de l'autonomie. Par ailleurs, en ce qui concerne le public de vieux migrants la CNAV peut proposer des kits d'animation pour l'accès aux droits - à la santé, à la retraite - à la Ville de Paris pour les diffuser en foyers de travailleurs migrants.

Oriane Thomassin souhaiterait développer la mobilisation d'équipes citoyennes qui sont engagées dans la lutte contre l'isolement et l'exclusion des personnes âgées. Par ailleurs, il serait intéressant de travailler sur le repérage des personnes âgées les plus isolées parmi les plus exclues comme les personnes âgées qui sont à la rue, les personnes sourdes, vieillissantes, les personnes LGBT vieillissantes, les personnes âgées en CHRS. Troisièmement, il faut encourager les petites initiatives qui peuvent avoir beaucoup d'effets comme celle d'une bénévole qui a des partenariats avec les théâtres publics et privés de Paris et qui réussit à distribuer des milliers de places à des personnes très éloignées de la culture. Enfin, quatrièmement, il faut développer les petites unités de vie pour des personnes âgées dépendantes.

Annie Podeur suggère que l'aboutissement des réunions du Think Tank soit une plateforme de propositions ouverte avec un appel à l'expérimentation dans des arrondissements ou des quartiers de la Ville. Elle propose que soit créé dans les arrondissements un espace parcours de santé qui serait issu de la fusion des CLIC et des MAIA et qui irait du champ ambulatoire, au médico-social, jusqu'à l'accompagnement de la fin de vie.

Emmanuel Hirsch : un Think Tank de cette nature devrait se prolonger car il existe un réel besoin d'avoir des lieux où l'on puisse déposer la pensée et échanger. Il est aussi nécessaire d'utiliser davantage les sciences humaines et sociales pour créer du liant et de la cohérence sur ces sujets. Par ailleurs, tout ne doit pas être professionnalisant ou professionnalisé si l'on veut que les citoyens s'emparent des questions. Le discours doit

être dé-technicisé. Il faut valoriser les savoirs expérientiels, qui viennent directement du réel tel qu'il est vécu et parfois très déconnecté de ce que les sachants pensent. Par ailleurs, pour éviter les ruptures, un travail d'anticipation doit être mené, notamment dans le cas extrême des directives anticipées. Cela doit être fait en préservant l'intime, la dimension privée en créant les conditions du possible sans être normatif. Il y a aussi la notion d'ouverture qui est à prendre en compte, le fait de montrer qu'il existe un nouveau territoire à conquérir, un espace à investir par la société autour de la restitution des différentes expériences qui sont constitutives de notre vivre ensemble. Il faut aussi favoriser la créativité, la dimension culturelle, les individus étant porteurs d'une vision grâce à ce qu'ils ont expérimentés au travers d'une vie et qui doit servir le bien commun. Il faut aussi continuer à réfléchir sur ce que comprend la notion de vulnérabilité.

Pierre-Marie Chapon : il ne faut pas s'enfermer dans une posture qui serait uniquement médico-sociale. Il est important de bien préparer son vieillissement, dès le plus jeune âge et il faudrait engager des actions dès l'école primaire. Il faut avoir une approche globale, transversale sur l'ensemble des secteurs pour réussir à disposer d'une approche durable et positive.

Alain Régnier : un suivi des travaux menés par le Silver Think Tank est souhaitable afin de solliciter un regard croisé sur ce qui va être mis en place par la Ville de Paris. Par ailleurs, en termes de sensibilisation, la cible n'est pas constituée que par les personnes âgées mais aussi par les 20-60 ans qui sont appelés à faire les politiques publiques. Dans certains domaines, comme la sexualité des personnes âgées, il est aussi nécessaire de dire les choses telles qu'elles sont et de ne pas « tourner autour du pot ».

La première proposition **d'Alain Régnier** est de mettre en place une labellisation, en lien par exemple avec la Confédération de l'Artisanat et des Petites Entreprises du Bâtiment (CAPEB). Il s'agirait de mettre en place un label qui constituerait une garantie de confiance pour la personne âgée, qui a des travaux ou des réparations à faire chez elle en identifiant des professionnels de l'activité du bâtiment au sens large du terme ou des services.

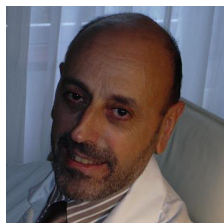
Sa deuxième proposition porte sur la réassurance. Il s'agit du suivi des interventions auprès d'une personne qui a sollicité un acteur public pour savoir s'il a bien été répondu à sa sollicitation et si le service qu'elle demandait lui a été rendu correctement.

Sa troisième proposition consiste à identifier tous les acteurs qui contribuent à une politique publique sur un territoire afin de pouvoir les réunir et que chacun identifie les missions de l'autre ainsi que les personnes ressources dans un domaine donné.

Enfin, il faudrait créer des clusters de l'innovation sociale, au même titre que les incubateurs d'entreprises, des lieux conçus pour que les associations et les partenaires qui veulent innover en matière sociale puissent travailler ensemble. Il est nécessaire de trouver davantage d'espaces pour les associations en dégageant par exemple des mètres carrés dans des programmes de bureaux. On pourrait envisager, dans le PLU, qu'1% des locaux soient dédiés à des activités d'intérêt général.

Annexes

ANNEXE 1 : LISTE DES MEMBRES



■ **Jean-Pierre AQUINO**
Gériatre, conseiller technique de la Fondation Médéric Alzheimer

Professeur associé au Collège de médecine des hôpitaux de Paris, gériatre et médecin de santé publique, il est le conseiller technique de la Fondation Médéric Alzheimer et dirige le pôle médico-social et les actions de prévention de l'hôpital la Porte Verte à Versailles. En tant que président du comité « Avancée en âge », il a remis en 2013 un rapport « Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société » à Michèle Delaunay, et, en 2015, un « plan national de prévention de la perte d'autonomie » à Laurence Rossignol, en 2015.

Il a présidé la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG) de 2008 à 2010, puis l'Association Internationale Francophone de Gériatrie et Gérontologie (AIFGG) de 2010 à 2014.

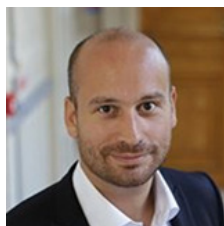


■ **Antonin BLANCKAERT**
Directeur national de l'action sociale de la CNAV

Directeur national de l'action sociale de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV), il pilote la politique d'action sociale de la branche retraite. Grâce au Fonds national d'action sanitaire et sociale en faveur des personnes âgées (Fnasspa), dont sa direction assure la gestion, il coordonne la conception et la diffusion de messages de prévention de la perte d'autonomie, propose des orientations stratégiques au Conseil d'administration de la CNAV et assure la mise en œuvre de ses décisions.

Préalablement, il a travaillé au sein de la Direction de la Réglementation, du Recouvrement et du Service à l'Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (ACOSS). Antonin Blanckaert est ancien élève de l'École nationale supérieure de Sécurité sociale (EN3S).

Christophe Cambona le représente durant certaines séances.

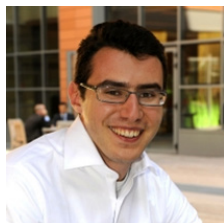


■ **Gauthier CARON-THIBAULT**
Premier adjoint au Maire du 3^e arrondissement

Premier Adjoint au Maire du 3^e, il est chargé du logement, de l'urbanisme, des affaires sociales, des seniors, du handicap, de la santé et de la lutte contre l'exclusion.

Il rejoint en 2012 le cabinet de Michèle Delaunay, ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie et a en charge l'élaboration du volet « Adaptation » (logement, transport, urbanisme, intergénérationnel) de la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Aujourd'hui conseiller du Directeur national de l'action sociale de la CNAV, il suit notamment les dossiers relatifs à l'adaptation des logements, au développement des lieux de vie collectif et de la Silver Économie. Il a été Administrateur du Centre d'action sociale de la Ville de Paris de 2008 à 2012.



■ **Pierre-Marie CHAPON**
Référent pour la France du Réseau mondial OMS des villes amies des Aînés

Pierre-Marie Chapon, docteur en géographie, est depuis 2012 le référent pour la France auprès du Réseau mondial OMS des villes et communautés amies des aînés.

Il est par ailleurs consultant-expert vieillissement à la SCET (groupe caisse des dépôts) et enseignant-chercheur rattaché CRGA/UMR 5600 « Environnement, Ville, Société » à l'université Lyon 3. Ses travaux portent particulièrement sur l'étude des territoires de vie des aînés et les questions de gouvernance.

Il est également vice-président de l'association Efferve'SENS qui développe des programmes de recherche en lien avec le vieillissement et les territoires. Dernier ouvrage paru : Guide français des villes amies des aînés – bonnes pratiques à l'intention des acteurs locaux, codirigé avec Pierre-Olivier Lefebvre, la Documentation française, 2014.

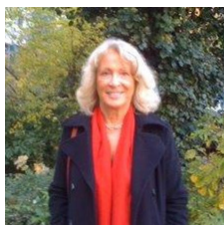


■ **Michèle DELAUNAY**
Ancienne ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie, députée de la Gironde

Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie de mai 2012 à mars 2014, elle est aujourd'hui députée de la Gironde, conseillère municipale et communautaire de Bordeaux.

A ce titre, elle a été chargée de la réforme de la dépendance à travers la loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement. Elle s'est également engagée dans la structuration de la Silver économie avec la mise en place d'un comité de filière dédié.

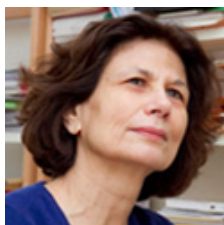
Elle a été responsable de l'unité de dermatologie-cancérologie au CHU de Bordeaux.



■ **Sophie de MIJOLLA-MELLOR**
Psychanalyste, philosophe

Professeur émérite à l'université Paris 7, elle est agrégée de philosophie, Docteur ès lettres, elle a enseigné et dirigé des recherches en psychanalyse et psychopathologie à l'Université Paris Diderot-Paris 7 dont elle a assumé la responsabilité de l'Ecole doctorale « Recherches en psychanalyse » pendant 12 ans ainsi que celle de la revue du même titre.

Psychanalyste membre du IVeme Groupe, elle exerce la psychanalyse en cabinet libéral à Paris. Elle est la présidente de l'A2IP (Association internationale Interactions de la psychanalyse, www.a2ip-psychanalyse.org) et la directrice de la revue Topique.



■ **Ferial DROSSO**
Démographe, professeur émérite à l'UPEC (Université Paris-Est Créteil)

Démographe, elle est aujourd'hui professeur émérite à l'UPEC (Université Paris-Est Créteil).

Elle a enseigné à l'Institut d'Urbanisme de Paris et effectué ses recherches dans le cadre du Lab'Urba (laboratoire de recherche de l'UPEC).

Ses enseignements et travaux de recherche concernent l'évolution de la famille et des ménages, le vieillissement de la population et leurs conséquences sur le logement, la mobilité, ainsi que sur les questions connexes de propriété et de transmission.



■ **Claude DUMAS**
Ergothérapeute, directeur général du CEREMH

Directeur général du Centre de Ressources d'Innovation Mobilité Handicap (CEREMH), créé en décembre 2007. Il est ergothérapeute et titulaire d'une maîtrise en sciences sociales de l'université de Tours et d'un DEA (Diplôme d'Etudes Approfondies) en sciences de l'éducation de l'université de Lyon 2.

Il a travaillé à l'hôpital Raymond Poincaré de Garches durant 18 ans où il a participé à la mise en place de la plate-forme des nouvelles technologies d'assistance pour les personnes handicapées.

En 2005, il est devenu le chef du service « innovation en aides techniques » à l'Association française contre les myopathies.



■ **Bernard ENNUYER**
Sociologue, autoentrepreneur, consultant

Ingénieur, docteur en sociologie, HDR, il est enseignant chercheur associé à l'Université Paris Descartes au laboratoire PHILÉPOL. De 1978 à 2011, il a dirigé un service associatif d'aide et de soins à domicile à Paris (17^{ème}). Il est membre du réseau RT7 de l'Association Française de Sociologie « vieillesse, vieillissement et parcours de vie ».

Ses sujets d'intervention et de réflexion sont notamment les représentations de la vieillesse et du vieillissement, les politiques publiques de la vieillesse et du handicap tout au long de la vie ou le maintien à domicile.



■ **Christiane FLOUQUET**
Directeur de l'Action Sociale de la CNAV Ile de France

Directeur de l'Action Sociale au sein de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) Ile de France. La politique d'Action Sociale se structure autour de trois niveaux d'intervention : informer et conseiller l'ensemble des retraités, développer les actions collectives de prévention et accompagner les retraités les plus fragiles.

Elle est également Administrateur du PRIF (Prévention retraite Ile de France). Le PRIF est un groupement de coopération sociale et médico-sociales (GSCMS) créée en 2011, constitué par les trois régimes de retraite de base : la MSA, la CNAV ainsi que les trois caisses du RSI. Auparavant, elle a été Directeur de la Gestion Immobilière du patrimoine de la CNAV de 1984 à 2001.



■ **Marie-Françoise FUCHS**
Psychothérapeute, Présidente de l'association Old'up

Médecin, psychothérapeute, elle est membre fondatrice de l'association Old'up qu'elle préside depuis 2011. Elle est membre du comité d'éthique du « Gerondif » et du comité du « Bien vieillir Korian ».

Elle a été également la présidente de l'Ecole des Parents et des éducateurs d'Ile de France de 1988 à 1994 puis la présidente fondatrice de l'école des Grands-Parents européens de 1994 à 2005.

Jean-Louis Bloch la représente durant certaines séances.



crédit : G. Poutaud

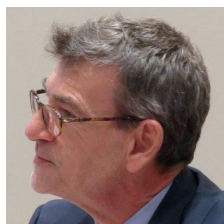
■ **Serge GUERIN**
Sociologue, Professeur à l'INSEEC Paris

Sociologue, docteur HDR en sciences de la communication, il est spécialiste du vieillissement au sein de la société et de la Silver économie.

Professeur à l'INSEEC Paris, enseignant à Sciences Po Paris et chercheur associé au centre E. Morin (EHESS), il est l'auteur de 25 ouvrages dont en 2015, Silver Génération. 10 idées reçues à

combattre sur les seniors.

Il intervient sur les enjeux de l'accompagnement des plus âgés, sur la place des seniors dans la société et dans l'entreprise, ou encore sur la problématique de l'intergénérationnel et des aidants.



■ **Didier HALIMI**
Médecin, conseiller scientifique de l'International Longevity Center, animateur du Silver Think Tank

Didier Halimi, médecin diabétologue, ancien cadre supérieur de l'industrie pharmaceutique, est aujourd'hui conseiller scientifique de l'International Longevity Center - France, dirigé par le Pr. F. Forette.

Cette association a pour but de contribuer aux réflexions et études induites par le vieillissement démographique et d'aider toutes actions d'ordre économique, social, éducatif ou médical au bénéfice du plus grand nombre.

Dominique Versini lui a confié la mission de mettre en place et d'animer le Silver Think Tank de la Ville de Paris.

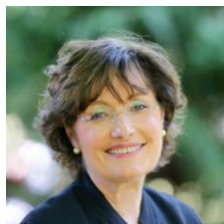


■ **Emmanuel HIRSCH**
Professeur d'éthique médicale

Professeur des universités à l'Université Paris Sud, il dirige le département de recherche et d'éthique de la faculté de médecine.

Il est directeur de l'Espace national de réflexion éthique sur les maladies neuro-dégénératives et de l'Espace de réflexion éthique de la région Ile-de-France.

Il est également membre du conseil exécutif du Laboratoire d'excellence DISTALZ.



■ **Florence LEDUC**
Présidente de l'Association Française des aidants

Présidente de l'Association Française des aidants depuis 2009, elle est directrice de la formation et de la vie associative à la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP) et enseigne à l'École Nationale de Santé Publique. Elle est aussi directrice auprès des familles à l'AFM Téléthon.

Cette ancienne Directrice générale adjointe de l'Union Nationale des Associations de Soins à Domicile (UNA) a initié et participé à la rédaction de plusieurs ouvrages de recommandations sur les bonnes pratiques professionnelles dans l'accompagnement des malades en fin de vie et de leurs aidants.

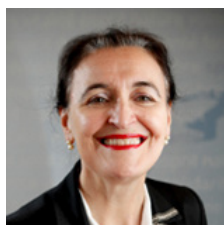
Elle est membre de la commission évaluation au Conseil scientifique de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA).



■ **Pierre-Olivier LEFEBVRE**
Délégué général du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés

Délégué général du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (RFVAA), il est par ailleurs conseiller technique à la politique de l'âge auprès du maire de Dijon.

Il contribue régulièrement à de nombreux colloques et formations universitaires sur le domaine du vieillissement. Il est le coauteur du Guide français des Villes Amies des Aînés.



■ **Annie PODEUR**
Secrétaire générale du Conseil Économique, Social et Environnemental

Actuelle secrétaire générale du Conseil Économique, Social et Environnemental, elle est diplômée de l'ENA. Elle est conseiller-maire à la Cour des Comptes en détachement.

Elle a été directrice de l'Agence Régionale d'Hospitalisation de Bretagne de 1999 à 2006 puis directrice générale de l'Offre de soins jusqu'en 2012.



■ **Jean-Paul RAYMOND**

Directeur de l'Action sociale, de l'enfance et de la santé de la Ville de Paris

Directeur de l'Action sociale, de l'enfance et de la santé de la Ville de Paris, spécialiste des questions de solidarité territoriale, Jean-Paul Raymond est par ailleurs administrateur de l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé (ANDASS), membre de l'Observatoire décentralisé de l'Action sociale (ODAS) et de l'Institut national du développement social (INED).

Il intervient dans de nombreuses formations de cadres dirigeants de la fonction publique territoriale.

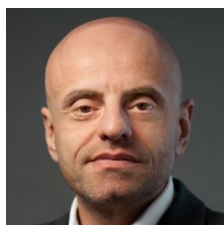


■ **Alain REGNIER**

Préfet, chargé de la promotion de l'égalité et de la citoyenneté au ministère de l'Intérieur

Alain Régnier est Préfet, chargé de la promotion de l'égalité et de la citoyenneté au ministère de l'Intérieur. Il a été délégué interministériel pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans-abri ou mal logées auprès du Premier ministre de juillet 2010 à octobre 2014.

Il est également le président de l'association du Pari Solidaire qui développe des logements intergénérationnels, et le président fondateur de l'association « la plateforme initiatives citoyennes ».



■ **Frédéric SERRIERE**

Conseiller et coach pour les directions générales en stratégie

Conseil pour les directions générales en stratégie, il accompagne les entreprises à trouver des relais de croissance que procurent le vieillissement démographique et le marché des Seniors.

Il dirige Frédéric Serrière Consulting, une société d'études sur le marché des Seniors présente à Berlin, Paris et en Asie. Il édite les sites Internet MarchedesSeniors.com et GlobalAgingtimes.com. Il est l'auteur du Guide Silver Economie 2015 et le fondateur du Think Tank Age Economy qui réunit des DG/PDG.



■ **Suzanne TARTIERE**

Médecin anesthésiste réanimateur au SAMU de Paris, secrétaire générale de l'association des Transmetteurs

Médecin anesthésiste réanimateur au SAMU de Paris, elle est en charge du développement médico-social. Elle dirige l'ÉMU, l'équipe mobile d'urgence médico sociale en appui du SAMU de Paris (visite à domicile de personnes âgées isolées et en situation de grande exclusion).

Elle a préalablement assuré pendant 15 ans la direction médicale du Samusocial de Paris et est Secrétaire générale de l'association les Transmetteurs.

Elle a co-écrit avec Xavier Emmanuelli un ouvrage qui défend la fonction sociale des SAMU Centre 15, En cas d'urgence faites le 15.



■ **Oriane THOMASSIN**

Directrice en charge de l'action territoriale de l'association des petits frères des Pauvres à Paris

Oriane Thomassin est engagée avec des équipes de salariés et de bénévoles dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées et/ou en situation de précarité. Dans le cadre du projet associatif « avec les plus pauvres, vivre la fraternité », elle développe de nombreuses actions pour ce public : accompagnement individuel régulier dans la durée, activités collectives, séjours de vacances, etc.

Elle élabore et met en œuvre de nouveaux projets pour mieux répondre aux besoins spécifiques des personnes, notamment l'accompagnement de personnes sourdes vieillissantes ou de personnes LGBT, en réseau avec différents partenaires institutionnels et associatifs.

Elle est diplômée en Psychologie Clinique et Psychopathologie et titulaire du CAFDES.



■ **Alain VILLEZ**

Président de l'association les petits frères des Pauvres

Président des petits frères des Pauvres, il a été conseiller technique personnes âgées de l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux) et directeur adjoint de l'Uriopss Nord Pas de Calais.

Il est également président du Comité national de la Semaine Bleue.



■ **Hélène XUAN**
Économiste

Déléguée générale de la Chaire Transitions Démographiques, Transitions Économiques de l'Institut Louis Bachelier, elle est titulaire d'un doctorat en sciences Économiques qui a porté sur le vieillissement démographique et la croissance.

Elle a été conseillère dans le cabinet du Commissaire à la Diversité et l'Égalité des Chances et a participé à la Mission Interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population placée sous la tutelle de la Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie.

Elle est l'auteur de *Vivre un Siècle* (Editions Descartes, 2011) et de *La France face au vieillissement, le grand défi*, ouvrage co-dirigé avec Jean-Hervé Lorenzi (Edition Descartes, 2013).

LISTE DES INVITÉS



PARIS.HAUTS DE SEINE.VAL D'OISE

■ Catherine AUGUSTE
pour SOLiHA
**Responsable Pôle Maintien à Domicile et Précarité
Énergétique**

SOLIHA PARIS. HAUTS DE SEINE. VAL D'OISE est une association au service des particuliers et des collectivités pour améliorer l'habitat, les quartiers dégradés, adapter les logements au handicap ou au vieillissement, favoriser les économies d'énergie. Son équipe de professionnels (conseillers habitat, techniciens, ergothérapeutes) offre une assistance complète et recherche toutes les aides publiques pour les personnes modestes souhaitant améliorer leur logement ou leur immeuble. SOLIHA dispose d'une convention avec la Ville de Paris, la Région, la CNAV pour l'accompagnement des parisiens dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs projets de travaux.



■ Sébastien GOUA
pour l'association Siel Bleu
Responsable de l'innovation

Le Groupe Associatif Siel Bleu s'est donné comme mission de faire reconnaître l'activité physique adaptée comme une offre thérapeutique à part entière. Elle permet de créer de l'emploi local, de réduire les dépenses publiques, d'améliorer la qualité des vies de personnes en fragilité et de réduire l'impact sur la santé des maladies chroniques, du vieillissement et du handicap.

Depuis 1997, chaque semaine, les 400 chargés de prévention professionnels du Groupe Associatif Siel Bleu font bouger 100 000 personnes fragilisées, qu'il s'agisse de personnes âgées, de personnes souffrant de maladies chroniques ou de personnes en situation de handicap et leurs aidants.



■ Erwan LE MENER
pour le Samusocial de Paris
Sociologue, Observatoire du Samusocial de Paris

Le GIP Samusocial de Paris répond aux besoins des personnes qui, dans les rues de Paris, sont en situation de détresse physique et sociale. Créé en 1993, le Samusocial de Paris a développé différentes missions pour adapter ses métiers aux évolutions de l'exclusion sur le territoire parisien : équipes mobiles d'aide, centres d'hébergement d'urgence, lieu d'accueil de jour, numéro d'urgence (115), pôle d'hébergement et de réservation hôtelière, lits halte soins santé, lits d'accueil médicalisés, et accompagnement

social. La DRIHL Ile-de-France lui a en outre confié depuis 2010 la gestion du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) Urgence.

Un Observatoire intégré analyse son activité, assure la veille sociale, et mène des recherches qui contribuent à la connaissance des publics et à l'évaluation de l'efficacité des politiques publiques de lutte contre l'exclusion.



■ **Etienne HOEPPFNER**
pour l'association ECTI
Vice-président

Créée en 1974, Ecti, association sans but lucratif, reconnue d'utilité publique, a pour vocation de mobiliser et de coordonner les compétences individuelles des seniors et de les mettre au service de la société.

Ecti rassemble 2500 intervenants, tous bénévoles. Anciens cadres et responsables d'entreprise et d'administration, techniciens, artisans, ils disposent d'une expérience pratique pluridisciplinaire – technique, commerciale ou managériale.

Entreprises de toutes tailles, administrations, collectivités territoriales, associations, organisations professionnelles font appel, en France et à l'international, aux experts d'Ecti, dans tous les secteurs d'activité et dans toutes les disciplines.

Ecti est présente sur l'ensemble du territoire français – 80 représentations régionales et départementales et dans 50 pays. Ecti exerce ses actions en France pour l'aide aux PME/PMI, l'aide à la création d'entreprises, l'insertion professionnelle, la formation et l'accompagnement des jeunes.



■ **Catherine HUBEAU**
pour la Compagnie Avril Enchanté
Comédienne et metteuse en scène, directrice artistique

La Compagnie Avril Enchanté, dont l'objet est la production et la diffusion de spectacles vivants, a aussi une activité de formation continue pour les acteurs et de production audiovisuelle.

A travers le projet « Paroles d'Avril », développé depuis 2013, la compagnie s'attache au rapprochement et au décloisonnement des générations par la pratique artistique. Les participants, aux origines sociales et géographiques différentes, sont impliqués dans la création du spectacle dès sa conception. Ces ateliers ouverts à tous travaillent à partir de paroles récoltées auprès de personnes de différents âges. (« Fugue en la mineur » au théâtre Monfort ; « Après Charlie » au théâtre du Gymnase.)



■ **Moncef LABIDI et Maia LECOIN**
pour l'association Ayyem Zamen
Directeur

L'association Ayyem Zamen gère deux cafés sociaux, lieux de sociabilité permettant de prévenir l'isolement des personnes âgées notamment des vieux migrants.

Elle est dotée d'une permanence sociale et d'accès aux droits, d'aide aux démarches administratives et programme des moments de convivialité outre ceux vécus spontanément par les adhérents.

L'association a récemment mis en place un programme d'habitat partagé destiné aux vieux migrants.



■ **Eric TOLEDANO**
pour l'adiam
Directeur général de l'adiam

L'adiam, créée en 1965, est habilitée à l'aide sociale légale.

L'adiam participe à l'ensemble des projets gérontologiques de la Ville de Paris (fichier CHALEX, Plan Canicule...)

En termes d'activité, l'adiam est actuellement la première association parisienne de maintien à domicile, ce qui signifie : plus de 420 000 heures annuelles (prestataire et mandataire), 3000 personnes aidées (tous services confondus), plus de 500 salariés et l'une des tarifications les moins chères.

En termes de prise en charge gérontologique transversale, l'aide à domicile est complétée par deux équipes spécialisées Alzheimer, un service de soins infirmiers à domicile et un service mandataire judiciaire à la protection des majeurs.



■ **Didier LEPORTIER**
pour la Maison Médicale Jeanne Garnier
Directeur général

La Maison Médicale Jeanne Garnier est un établissement privé à but non lucratif dédié aux soins palliatifs de 81 lits. Plusieurs projets sont développés autour de la Maison Médicale : la résidence Aurélie Jousset, établissement d'hébergement temporaire pour personnes âgées valides ou semi-valides ; l'espace Jeanne Garnier, centre d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés ainsi qu'un organisme de formation : « Carte Soins Palliatifs », chargé de transmettre l'expérience de ses soignants de terrain, participant ainsi à la diffusion de la démarche palliative.

L'Espace Jeanne Garnier, en partenariat avec les centres d'accueil de jour du 15ème « Mémoire + » et « OSE » a mis en place une Plateforme d'Accompagnement et de Répét des Aidants qui a pour vocation d'être un guichet unique dédié aux proches qui accompagnent une personne atteinte de maladies d'Alzheimer ou apparentées.



■ **Elisabeth LEPRESLE et François DELOIRE**
pour l'association Alma-Paris

L'association Alma-Paris, reconnue d'intérêt général, a été créée en octobre 2001. Son objet est double. Elle écoute et oriente les signalements et les plaintes de personnes âgées victimes d'actes de maltraitance. D'autre part, elle travaille à faire connaître la réalité des maltraitements envers les personnes âgées.

Fonctionnant avec la structure nationale d'écoute, Fédération 3977, les situations de maltraitance avec réponse immédiate lui sont transmises instantanément. Alma-Paris dispose d'une équipe d'écoute de dix membres chargée d'évaluer les situations, à laquelle s'ajoutent des bénévoles disposant d'un haut niveau d'expertise dans différents domaines (psychiatres, gériatres, psychologues, avocats, notaires,...). En 2014, 134 permanences téléphoniques et 1523 heures de travail bénévole ont été assurées. 250 dossiers ont été traités et 131 ont été créés.

Alma-Paris collabore notamment avec les GLIC de Paris et les services sociaux des Hôpitaux de la Ville de Paris.



■ **Dr. Aurélie MISME**
pour le PAERPA
Coordonateur médical de la plate-forme gérontologique
9ème, 10ème, 19ème arrondissement de Paris

La plate-forme gérontologique du 9ème, 10ème et 19ème arrondissement de Paris s'inscrit dans la démarche PAERPA d'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et de leurs aidants. Elle crée les conditions favorables à l'intégration des acteurs de santé, du milieu social et médico-social de ce territoire.

Interlocuteur privilégié de ces professionnels dans le parcours de santé des personnes âgées, elle apporte une réponse rapide et efficace. Elle peut appuyer de façon ponctuelle l'accompagnement sanitaire et social des personnes âgées sans se substituer aux structures existantes. Elle peut faire des évaluations multidimensionnelles médico-psycho-sociales à domicile, préconiser des plans d'accompagnement et de santé, aider à leur mise en œuvre avec les acteurs idoines. Elle reste un lieu d'accueil lisible pour les personnes âgées et leur entourage pour obtenir un renseignement, une réponse adaptée à leur besoin.



■ **Hayad PERRIGUEY et Paul LE CAM**
pour la résidence des Célestins
Directrice de la résidence des Célestins, Coallia
Directeur opérationnel handicap, Coallia

Le projet de la résidence des Célestins située dans le 4ème arrondissement de Paris rassemble dans un même lieu deux structures habituellement dédiées à des publics très différents : une résidence pour jeunes travailleurs et une résidence pour personnes âgées. L'objectif est de favoriser le vivre ensemble par une mutualisation des espaces de service et des lieux de vie. Certaines parties des bâtiments, comme la salle polyvalente, la « Cyber-Papothèque », le hall d'accueil, le salon familial ou la laverie, ont été repensés afin d'organiser les rencontres entre ces deux publics.



■ **Pr. Anne-Sophie RIGAUD**
pour le LUSAGE
Professeur à l'Université Paris-Descartes, Chef de pôle à l'hôpital BROCA (AP-HP),
Directrice du Living Lab LUSAGE

LUSAGE LAB est un living-lab francilien affilié à l'AP-HP et l'Université Paris Descartes, spécialisé dans l'évaluation, la co-conception et le développement de solutions technologiques en faveur de l'autonomie, de la qualité de vie et du soutien des personnes âgées, et de leurs aidants.

Ses domaines d'expertise sont : expertise clinique dans le domaine du vieillissement, de la fragilité et de la cognition ; analyse des besoins des utilisateurs, évaluation de l'ergonomie et de l'acceptabilité des services technologiques au laboratoire ou en conditions réelles (hôpital, domicile, lieux publics) ; analyse éthique, sociologique, anthropologique des questions soulevées par l'utilisation de ces technologies ; co-développement de technologies d'assistance (télé-suivi de la santé, domotique, compensation cognitive, robotique sociale, agents virtuels intelligents).

LUSAGE héberge et co-anime le Centre d'Expertise National en Stimulation Cognitive (CEN STIMCO), créé à l'initiative de la CNSA.



■ **Patricia SITRUK et Dr. Marc COHEN**
pour l'OSE
Directrice générale
Médecin gériatre, directeur du pôle prévention santé autonomie

Fondée en 1912, l'OSE a mis en place un réseau de sauvetage pendant la 2^e Guerre mondiale et a pris en charge les orphelins et les enfants rescapés de la Shoah, étendant plus tard son action aux populations juives immigrées d'Afrique

du Nord.

Aujourd'hui, l'OSE gère 34 établissements en Ile-de-France et compte 800 salariés et 150 bénévoles œuvrant à ses côtés.

Les actions de l'OSE sont multiples. Elles concernent l'enfance, la santé, le handicap, les archives et l'histoire ainsi que les personnes âgées. Les concernant, l'OSE dispose de quatre centres d'accueil de jour pour personnes âgées dépendantes et d'une plateforme de répit pour les aidants. Elle s'occupe également d'un service de lien social et de soutien psychologique pour les survivants de la Shoah. L'OSE anime également un Café social « le Café des Psaumes » avec quatre antennes « Graines de Psaumes » et une amicale des anciens de l'OSE adossée à l'association.



Le Pari Solidaire
LOGEMENTS INTERGÉNÉRATIONNELS

■ **Makiko YANO**
pour l'association du Pari Solidaire
Directrice

Le Pari Solidaire est l'association pionnière de l'habitat intergénérationnel en France, membre du groupe SOS.

Créé en 2004 et reconnu d'intérêt général Loi 1901, Le Pari Solidaire valorise les liens entre générations à travers le développement de solutions innovantes d'habitat intergénérationnel. En partenariat avec les bailleurs sociaux et les villes, il déploie continuellement de nouveaux dispositifs de logement intergénérationnel qui tiennent compte de l'évolution des problématiques sociétales auxquelles jeunes et seniors sont confrontés.

ANNEXE 2 : LETTRE DE MISSION DE DOMINIQUE VERSINI AU DOCTEUR DIDIER HALIMI

MAIRIE DE PARIS



Dominique VERSINI

Adjointe à la Maire de Paris
Chargée de la solidarité, des familles,
de la petite enfance, de la protection de l'enfance,
de la lutte contre l'exclusion et des personnes âgées

Paris, le 19 avril 2015

Cher Docteur Halimi,

Dans le cadre de la lettre de mission que la Maire de Paris m'a confiée, elle a souhaité que s'engage une réflexion sur la place des seniors parisiens qui représentent près de 20% de la population de la Ville. En effet, leur profil évolue, leurs attentes également, et seuls 10% d'entre eux sont en situation de perte d'autonomie. L'évolution de la démographie du vieillissement ainsi que l'arrivée de nouvelles générations à la retraite rendent nécessaire d'engager une ample réflexion sur les politiques de notre ville vis à vis des seniors afin de dégager des pistes stratégiques pour le futur.

En effet, afin de répondre aux besoins des jeunes retraités et des aînés parisiens, il est nécessaire d'aborder les politiques de la Ville et du Département en direction de ces personnes en s'extrayant du seul prisme de la dépendance et en ouvrant nos réflexions à l'ensemble des problématiques relatives au bien vieillir en ville. Qu'il s'agisse du secteur public, associatif ou privé, l'ensemble des acteurs doivent être mobilisés pour penser l'adaptation de la ville au vieillissement et porter un nouveau regard sur l'avancée en âge.

Dans ce cadre, afin de participer au mouvement de réflexion nécessaire qui s'engage autour de la question des aînés, je souhaite vous confier la mission de mettre en place et d'animer un « Silver Think Tank » parisien dédié à cette importante question de société, compte tenu de votre expérience et de votre appartenance à l'International Longevity Center France dirigé par le Pr Françoise Forette.

Ce « Silver Think Tank », instance de réflexion pluridisciplinaire, sera composé d'experts et acteurs associatifs représentant les différents domaines concernés par la question du bien vieillir en ville comme l'urbanisme et l'habitat, la mobilité et les transports, la prévention en matière de santé, l'économie et l'innovation, la lutte contre les discriminations et la bientraitance, ou encore ce qui concerne la vie sociale, les loisirs et la culture.

Les travaux du « Silver Think Tank » seront destinés à nourrir la démarche « Paris : Ville amie des aînés » de l'Organisation mondiale de la Santé à laquelle la Ville de Paris souhaite postuler et alimenteront, en parallèle, les travaux d'élaboration du prochain schéma gérontologique 2017-2021.

Dans cette attente, je vous prie de croire, Cher Docteur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Bien cordialement


Dominique VERSINI

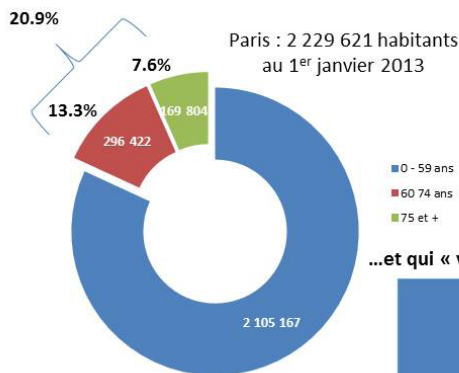
Docteur Didier HALIMI
Conseiller Scientifique
International Longevity Centre France
11 rue Jean Mermoz
75008 PARIS

9, place de l'Hôtel de Ville - Esplanade de la Libération - 75196 Paris cedex 04
Tél. : 01 42 76 54 20 - Fax : 01 42 76 54 00
E-mail : dominique.versini@paris.fr

ANNEXE 3 : DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIALES PARISIENNES

Données sociales et démographiques

Une population parisienne « plus jeune »...



Et en France au 1 ^{er} janvier 2013	
Plus de 60 ans.....	24%
Dont 60-74 ans.....	14,9%
Dont 75 ans et plus.....	9.1%

...et qui « vieillit moins vite » qu'en France métropolitaine

	Progression des plus de 60 ans 2008-2015 (projection)	Progression des plus de 75 ans 2008-2015 (projection)
Paris	+10,1%	+1,8%
France Métropolitaine	+17,0%	+11,1%

source : INSEE RP, 2013.

A consulter :

« Une croissance modérée du nombre de Parisiens dépendants à l'horizon 2030. APUR-INSEE. Ile de France à la page. n°385. Février 2012.

« Paris résiste au vieillissement démographique. APUR-INSEE. Ile de France à la page. n°351. Février 2011.

Données sociales et démographiques

La structure de la population âgée est influencée par les échanges migratoires....

11 personnes de 60 ans ou plus quittent la capitale pour 100 qui y restent.

4 personnes de 60 ans ou plus arrivent à Paris pour 100 qui y restent.

Les Parisiens quittent la capitale pour la petite couronne (35%), le sud et l'ouest de la France.

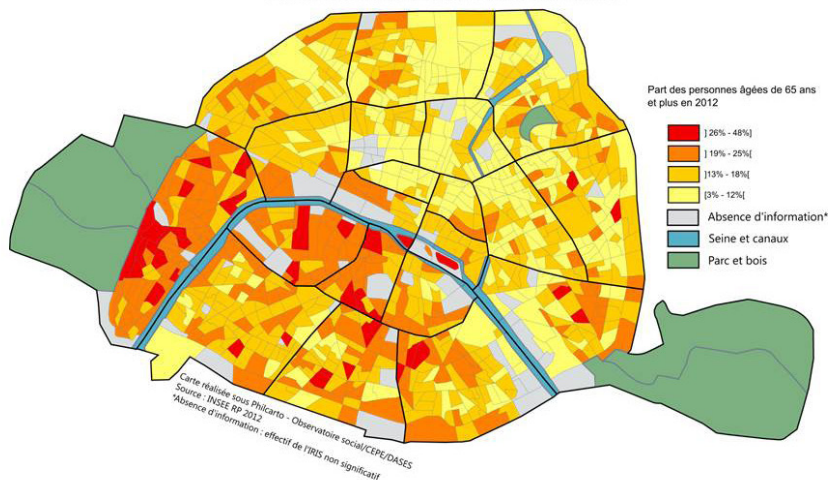
INSEE : recensement 2007

....et l'espérance de vie

	Espérance de vie à la naissance	Espérance de vie à 65 ans
Paris (hommes)	81.1	20.5
Paris (femmes)	86.1	23.9
France (hommes)	78.7	19
France (femmes)	85	23

INSEE : estimations 2013

Une part de personnes âgées de plus de 65 ans plus importante dans les arrondissements du sud-ouest



Données démographiques

Des profils divers selon les quartiers pour les plus de 60 ans



Type de groupe

- A** Des Parisiens âgés aux conditions de vie favorables
- B** Mixité, mais isolement des Parisiens âgés
- C** Des Parisiens âgés en institution
- D** D'anciens ouvriers ou employés en logement HLM
- E** Mal logement pour des Parisiens défavorisés
- F** Des Parisiens âgés défavorisés dans des logements suroccupés

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS n'ayant aucun ménage dont la personne de référence a 60 ans ou plus apparaissent en gris.

Données sociales et démographiques

Malgré un territoire dense et maillé, des enjeux socio-économiques complexes

Logement

- 55% des ménages parisiens âgés sont propriétaires contre 66% en Ile de France
- 47% sont locataires dont 20% en logement social (surreprésentation) dont 2,6% mal logés

Isolement

174 000 personnes de + 60 ans et 84 000 de + 75 ans vivent seules à domicile.

=> Limite au bien vieillir à domicile

Revenus

Un revenu médian disponible par unité de consommation important : 2 222€ pour les 60-74 ans et 2 338€ pour les 75 ans et + soit 1 000€ de plus qu'en France entière...

... mais une proportion importante de seniors en situation de précarité : 15,5% des 60-74 ans (10,1% en France)

et 9,5% des plus de 75 ans vivent sous le seuil de pauvreté à Paris

11 064 personnes âgées de 55 à 65 ans et plus allocataires du RSA

DÉPARTEMENT DE PARIS

DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE,
DE L'ENFANCE ET DE LA SANTÉ

TOUTE L'INFO
au **3975*** et
sur **PARIS.FR**

*Prix d'un appel local à partir d'un poste
fixe sauf tarif propre à votre opérateur