



Vieillir dans la ville



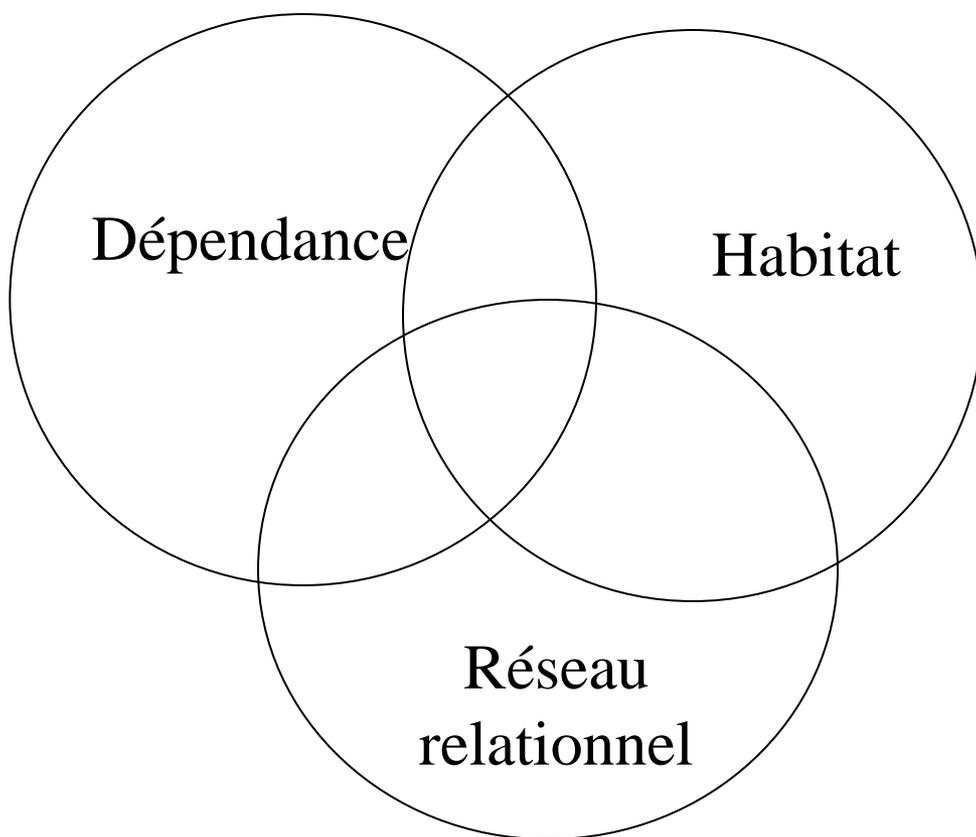
La vieillesse, une réalité diverse

- 22,6% de 60 ans et plus en 2010, 32% en 2050
- Une espérance de vie qui croît mais qui n'est pas toujours synonyme de dépendance
- Les formes de vieillissement sont très inégaux selon les lieux et les histoires de vie
- La vieillesse est l'aboutissement d'un parcours et non une catégorie sociale

Visions de la vieillesse

- **Une optimiste** : le senior actif, en couple, consommateur de loisirs
- **Une pessimiste** : les personnes âgées dépendantes sont vécues comme un poids même si elles sont créatrices d'emploi
- **Une dynamique** : le vieillissement est vu comme l'évolution de la population d'un territoire qui gagne de l'espérance de vie
- **Une statique** : les solutions sont pensées pour chacune des tranches d'âge sans penser que l'on puisse être successivement dans chacune d'elles

L'imbrication des facteurs intervenants pour déterminer les difficultés d'une personne et appréhender son parcours résidentiel.



C'est en combinant ces trois dimensions qu'une personne compose avec les ressources sur lesquelles elle peut compter pour répondre à ses besoins. Chaque personne aura ainsi un parcours particulier

La ville intervient à différents moments pour améliorer les données du cadre de vie d'une personne et lui permettre de compenser ses difficultés..

Les besoins de la personne

- Circulation
 - Pour atteindre les services
 - Moyens de locomotion
 - Accessibilité
- Sécurité
 - Ne pas avoir peur du voisinage
 - Pouvoir être secouru
- Vie sociale
 - Ne pas être isolé
 - Recevoir et rendre visite
- Intimité
 - Se recréer
 - Se retrouver avec soi-même

Conséquence de l'avancée en âge

- L'isolement social : perte de proches, éloignement des membres de la famille, refus d'entrer en établissement, les pathologies, le type d'habitat ou de territoire, les capacités de se déplacer
- La diminution des revenus par la perte du conjoint (risque de ne pas pouvoir rester dans son logement, de ne pas avoir assez pour vivre ...)
- Un état de santé qui peut se dégrader.

Type de résidence choisie

- Une majorité de propriétaires, mais s'ils doivent changer de logement après 75 ans, les retraités privilégient la location
- 72% vivent en maison individuelle, 28% en appartement
- L'hébergement en famille devient plus rare même si les solidarités familiales restent vivantes. L'habitat ne le favorise pas.
- La maison de retraite n'est pas considérée comme une résidence même si pour certains elle fait partie du parcours résidentiel. Elle est trop assimilée à un hôpital.

Ce qui peut favoriser la vie à domicile quand on vieillit

- Accessibilité des logements (équipement – dimensions)
- La sécurisation : pouvoir sortir sans crainte
- La proximité des services et des commerces
- Des moyens de transports accessibles
- Un voisinage bienveillant et attentif



Habitat : situation paradoxale

- Le logement est une affaire très privée mais qui a besoin d'un cadre public
- Quand une personne âgée a des difficultés, elle aimerait être épaulée mais elle craint l'intrusion
- Changer de logement est un risque : pertes et gains ne sont pas toujours appréhendés

Réflexions

- La prise en compte de la vieillesse pour construire la cité devrait être plus importante en raison de son importance quantitative
- Penser un cadre de vie pour ceux qui ont le plus de difficultés à se l'approprier peut être bénéfique pour tous

Le dispositif d'accompagnement des personnes âgées par l'habitat

- Diffus : domicile
 - Regroupé : logement foyer éclaté, petites unités de vie, MARPA,
 - Spécialisé : logement foyer, maison de retraite (EHPAD), Unité de soins de longue durée
-
- Evolutif
 - Définitif

A domicile

- Amélioration de l'habitat
 - CARSAT, Pôle autonomie L'Etape (Lattes)
- Services d'aide à domicile
 - APA ou caisses de retraite
 - Associations diverses, CCAS
 - Portage de repas
 - Aide au transport
 -
- Services de Soins Infirmiers à domicile
 - Une capacité d'intervention définie par ARS
 - Une aide coordinatrice, des aides libérales, des aides soignantes
 - Une prise en charge à 100% par SS

Hébergement intermédiaire entre domicile et établissement

- Résidences services
 - Propriétaire ou locataire
 - Services optionnels ?
- Foyer logement
 - D'abord un logement
 - Plus ou moins de services commun (surveillance, animation, repas, ...)
 - Dépendance faible (GMP < 300)
 - Plus ou moins rassemblé ou dispersé (foyer soleil)
 - Diverses formules : béguinage Marpa, ...
- Petite unité de vie
 - Moins de 25 places
 - Pas de limites à la dépendance
 - Petit établissement

Intermédiaire entre domicile et établissement

- Accueil de jour
 - Fixe ou itinérant
 - Équipe de prise en charge pluridisciplinaire pour stimuler la personne âgée et soulager la famille
 - Autonome ou annexé à un établissement
- Hébergement temporaire
 - Autonome ou annexé à un établissement
 - Accompagnement pour soulager la famille ou permettre une préparation au retour à domicile après une hospitalisation

Etablissement

- EHPAD
 - Multiples statuts : public, privé
 - Création conditionné par l'acceptation de l'ARS et du Conseil Général
- Unité de soins de longue durée
 - Statut hospitalier, privé ou public
- Les établissements sont écartelés entre la vision « sanitaire » et la vision « hébergement »



Schéma gérontologique de l'Hérault 2014-2016

Orientation n°1

➔ Constats et enjeux

➔ Objectifs de l'orientation

➔ **Orientation 1 : Structurer la coordination gérontologique**

- ➔ **Action 1** : Définir le cadre de la coordination départementale
- ➔ **Action 2** : Définir les niveaux de coordination autour des situations individuelles
- ➔ **Action 3** : Poursuivre le décloisonnement des secteurs sanitaire, social et médico-social

Orientation n°2

➔ Constats et enjeux

➔ Objectifs de l'orientation

➔ **Orientation 2 : Optimiser les dispositifs d'information destinés aux personnes âgées**

➔ **Action 4**: Prévenir les risques liés à l'âge et la possible perte d'autonomie, en responsabilisant chacun dans le cadre de son parcours de vie

➔ **Action 5** : Améliorer l'identification et la connaissance des acteurs et de l'offre dans le champ gérontologique

Orientation n°3

➔ Constats et enjeux

➔ Objectifs de l'orientation

➔ **Orientation 3 : Améliorer l'offre d'accompagnement des personnes âgées à domicile**

- ➔ **Action 6**: Développer et assurer un soutien à domicile de qualité
- ➔ **Action 7**: Accompagner la personne âgée au long de son parcours résidentiel
- ➔ **Action 8** : Améliorer le soutien aux aidants
- ➔ **Action 9** : Renforcer la bientraitance à domicile

Action 7: Accompagner la personne âgée au long de son parcours résidentiel

MISE EN ŒUVRE

Pilotes: Département/CARSAT

1-Diffuser l'information sur les dispositifs d'adaptation du logement existants et soutenir les projets innovants :

- Favoriser le libre choix des personnes âgées concernant leur lieu de vie
- Favoriser la mise sur le marché des logements adaptés et accessibles
- Encourager le développement d'actions innovantes

2-Evaluer les différentiels de prise en charge des travaux d'adaptation du logement

- Mobiliser les financements disponibles dans le cadre des besoins liés au logement recensés dans les plans d'aide

3-Sensibiliser les bailleurs sociaux à l'adaptation du logement :

- Adapter le logement destiné aux personnes âgées dans le cadre de la rénovation urbaine : travailler la question de l'attribution des logements aux personnes âgées (rôle des commissions d'attribution)
- Favoriser la mixité sociale

4-Travailler sur l'acceptation par la personne âgée de l'adaptation de son logement :

- Soutenir les actions existantes

Orientation n°4

➔ Constats et enjeux

➔ Objectifs de l'orientation

➔ **Orientation 4 : Adapter l'offre d'accueil aux besoins des personnes âgées**

- ➔ **Action 10**: Travailler sur des dispositifs passerelles entre le domicile et les EHPAD
- ➔ **Action 11**: Optimiser le dispositif d'accueil familial
- ➔ **Action 12** : Adapter l'offre de prise en charge en établissements
- ➔ **Action 13** : Rechercher l'accessibilité financière des EHPAD en lien avec les niveaux de revenus des personnes âgées
- ➔ **Action 14** : Renforcer la bientraitance en établissements

Action 10: Travailler sur des dispositifs passerelles entre le domicile et les EHPAD

MISE EN ŒUVRE

Pilote: Département

1- Réaliser un bilan du fonctionnement des foyers-logements :

- Etat des lieux de la population hébergée : âges, niveau de dépendance, besoins
- Etat des lieux du bâti
- Offre de services proposés
- Etat de la mise en place des outils de la loi 2002-2
- Partenariats et conventions en cours
- Niveau des listes d'attente

2- Evaluer les conditions de réalisations de structures alternatives et innovantes types résidences services publics, EHPA, « béguinage »,...

- Conditions juridiques
- Conditions techniques et financières
- Conditions de développement, notamment en partenariat avec les bailleurs sociaux

Orientation n°5

➔ Constats et enjeux

➔ Objectifs de l'orientation

➔ **Orientation 5 : Valoriser la place de la personne âgée dans la cité**

➔ **Action 15** : Favoriser la prise de parole des personnes âgées

➔ **Action 16** : Lutter contre les facteurs d'exclusion ou de discrimination des personnes âgées

Action 16: Lutter contre les facteurs d'exclusion ou de discrimination des personnes âgées

MISE EN ŒUVRE

Pilote: Département

1-Faire connaître les dispositifs existants de transport adapté aux besoins des personnes âgées :

- Mettre en place un groupe de travail piloté par le Département (Pôle des solidarités et Pôle du développement et de l'aménagement, en lien avec le schéma de la mobilité) pour réfléchir aux besoins des personnes âgées et aux solutions envisageables en termes d'offres de transport.
- Assurer, en partenariat avec les communes et les CCAS, une meilleure accessibilité aux différentes offres de transports existantes.

2-Encourager ou préserver la participation des personnes âgées à la vie sociale :

- Soutenir l'activité participant du lien social en :
 - Soutenant les dispositifs existants et poursuivre les actions engagées (Arc en ciel, Bien vieillir)
 - Développant les actions d'animations
 - En ouvrant l'EHPAD vers l'extérieur

L'EHPAD

- Les fonctions d'un EHPAD
 - il répond à un ensemble de demandes d'accompagnement
 - il favorise le maintien des personnes âgées dans le tissu social
 - il est un élément structurant de l'urbanisme local et de l'aménagement du territoire
 - il est un lieu de travail

Un accueil différencié

- Les demandes d'entrée sont multiples en fonction de l'histoire de la personne.
- On souhaite entrer en EHPAD pour :
 - Remplacer un logement déficient ou absent
 - Trouver un environnement rassurant ou sécurisant pour compenser la solitude ou l'absence de solidarités
 - Trouver une prise en charge des difficultés rencontrées en raison de la dépendance.
- Cela constitue des profils de résidents différenciés qui demandent des prises en charge adaptées et donc des espaces appropriés aux différents profils.

Un accueil dans un nouveau « domicile »

- Un EHPAD est un domicile pour le résident.
- Les divers espaces du domicile collectif :
 - Espace privé : chambre personnelle
 - Espace semi-privé : accès réservé à un petit groupe de résidents, à la famille (salons d'étage, CANTOU, PASA, ...)
 - Espace commun : accès possible pour tous les résidents : salle à manger, salons, ...
 - Espace public : accès possible par des personnes autres que les résidents : entrée, restaurant, chapelle, ...
 - Espace d'activité : accès partagé avec le personnel ou spécifique au personnel ; règlementé par l'hygiène et la sécurité
- Chaque espace détermine des codes d'accès plus ou moins limités, plus ou moins spécialisés
- Importance de l'agencement des espaces : pour aller dans l'espace public, on ne doit pas passer par l'espace privé, ...

Le maintien dans le tissu social

Le vieillissement ne doit pas être sanctionné, à travers un EHPAD, par une **situation d'exclusion sociale**

- Le bâtiment :
 - ne doit pas stigmatiser (forme, aspect extérieur)
 - ne doit pas isoler (emplacement, conception de l'entrée, liens avec l'extérieur)
 - doit faciliter l'accès (moyens de transports, stationnement)
- L'établissement doit être plurifonctionnel :
 - envers d'autres groupes de population
 - associé à d'autres fonctions : sanitaire, culturel
- L'établissement doit être un élément d'une politique gérontologique locale :
 - s'intégrer dans une démarche de complémentarité avec le maintien à domicile ou d'autres établissements des alentours

Un élément de l'urbanisme et de l'aménagement du territoire

- La conception architecturale doit l'intégrer dans l'ensemble urbain local
 - Pour ne pas stigmatiser
 - S'associer à d'autres fonctions ou services (santé, social, culturel, ...)
 - Peut participer au remodelage d'un quartier
- Un EHPAD est un support pour l'aménagement du territoire
 - Il permet le maintien de la population par ses liens à divers services de santé, sociaux, ...
 - Il soutient l'emploi

Lieu de travail

- L'organisation du travail doit prendre en compte le fait qu'il est aussi un lieu de vie : facilitation d'appropriation par le résident et sa famille et respect du travail
- Respect des normes : circuits, sécurité, ...
- Espaces adaptés aux activités proposées :
 - Différencier salle à manger de la salle d'animation
 - Deux axes dans l'animation :
 - Physique : liens avec kine, espace libre pour mouvements, activités de groupe
 - Occupationnelle : tables, placards, paillasse
 - Espace adaptable pour le culte
 - Penser au câblage informatique

Lieu de participation

- Espace propre au personnel : vestiaires, salles de repos, d'activité syndicale, de formation ,...
- Espace partagé par le personnel et la famille : kitchenette d'étage, ...
- Espace extérieur aménagé, ouvert, ...