

Les cahiers de l'Odas

***Personnes âgées,
villes
et
emplois de proximité***

*Étude réalisée par l'Odas
avec le concours des villes de
Cannes, Issy-les-Moulineaux et Roanne.*

Novembre 1994

*“Sur un plan personnel, cette enquête
a changé ma perception des personnes âgées.
J’ai découvert des gens dynamiques,
parfois même très occupés,
toujours prêts à en apprendre plus,
à découvrir la vie.”*

Laurent DELAGE, enquêteur à Roanne,
octobre 1994.

Les cahiers de l'Odas

Personnes âgées, villes et emplois de proximité

Novembre 1994

*Étude réalisée par l'Odas
avec le concours des villes de
Cannes, Issy-les-Moulineaux, et Roanne*

AVERTISSEMENT

Un premier tirage de cette étude a été diffusé à 5 000 exemplaires lors du Congrès de l'Association des Maires de France de novembre 1994.

Afin de répondre à une très forte demande, il a été décidé de réaliser cette réédition.

Remerciements

Cette étude s'appuie sur une enquête réalisée, sous la direction de Claudine PADIEU, auprès de 3 000 personnes âgées des villes de Cannes, Issy-les-Moulineaux et Roanne, avec l'aide de leurs services de coordination, respectivement Cannes Bel-âge, l'Alliance et Arcadia.

L'exploitation et l'analyse des résultats de l'enquête ont été assurées par Jean-Paul DENARDOU, Thierry GÉVAUDAN et Marie-Christine SARRE. La synthèse des travaux a été effectuée par Jean-Louis SANCHEZ. Le document final a été réalisé par Pierre-Antoine LÉGOUTIÈRE.

Les résultats complets de l'enquête seront publiés en 1995 dans le cadre d'un ouvrage sur les politiques locales d'action sociale en direction des personnes âgées.

Cette enquête n'aurait pu avoir lieu sans le soutien des institutions et collectivités suivantes :

- Caisse Régionale d'Assurance Maladie Rhône-Alpes
- Délégation régionale de la Caisse des Dépôts et Consignations d'Ile-de-France
- Délégation régionale de la Caisse des Dépôts et Consignations Provence-Alpes Côte-d'Azur
- Délégation régionale de la Caisse des Dépôts et Consignations Rhône-Alpes
- Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales des Alpes-Maritimes
- Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de la Loire
- Département de la Loire
- Ville de Cannes
- Ville de Issy-les-Moulineaux
- Ville de Roanne

Doivent également être remerciés Jean-Claude BARBIER, du Centre d'Etudes de l'emploi, Christian GROSJEAN, du Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, le Dr Bernard MARTINET, du Conseil général de la Meurthe-et-Moselle, et Alain ROZENKIER, de la CNAVTS.

PRÉSENTATION ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

I - LES OBJECTIFS

Chacun en parle, les emplois de demain seront largement constitués d'emplois dits de proximité. Il est donc nécessaire de tenter d'appréhender de façon plus concrète la réalité de ce mouvement.

A la demande de l'Association des Maires de France, l'Odas a souhaité apporter son concours à cette démarche en partant d'un secteur potentiellement porteur, celui des personnes âgées.

Peu d'enquêtes sont réalisées sur les besoins exprimés par les personnes âgées. Si de nombreux prestataires de services (associations ou villes) analysent les caractéristiques et les besoins de leurs "clients", rares sont les enquêtes générales sur la population âgée. Au delà des données de cadrage fournies par l'Insee, à travers les recensements et les enquêtes sur les conditions de vie des ménages, l'analyse du réseau relationnel et de l'enracinement dans le quartier est capitale pour **distinguer celui qui vit seul de celui qui est totalement isolé.**

Par ailleurs, il y a un **décalage certain entre besoins exprimés** ("je n'ai besoin de rien"), et **réalité des attentes**. C'est pourquoi il a semblé nécessaire d'interroger **à domicile** un échantillon **important** de personnes âgées.

C'est ainsi qu'ont été réalisés *in fine* 2179 entretiens avec des foyers correspondants à **2961 personnes âgées**. L'échantillon a été élaboré avec la collaboration de trois villes (Cannes, Issy-les-Moulineaux et Roanne), et à partir de leurs fichiers électoraux, de manière à disposer d'un échantillon **représentatif** des personnes âgées **de 75 à 84 ans**. Valides dans l'immense majorité des cas, ces personnes voient néanmoins se rapprocher les âges pour lesquels les problèmes de dépendance sont plus prégnants.

L'enquête porte ainsi davantage sur les facteurs préventifs de la dépendance que sur les aides aux personnes âgées dépendantes.

II - LE CHOIX DES VILLES

La solitude étant surtout liée à l'urbanisation, l'enquête a été limitée **aux zones urbaines**, et à trois situations très contrastées. C'est ainsi qu'ont été choisies **trois villes moyennes**, de manière à ce que leurs interventions soient clairement identifiées, et que leur taille suffisante leur permette de définir une politique (Cannes compte 69 000 habitants, Issy-les-Moulineaux 47 000, et Roanne 43 000). C'est le cas, explicite, dans ces trois villes qui ont une **structure de coordination** à destination des personnes âgées. Il était également souhaitable de disposer d'une bonne représentation des situations d'agglomération.

• **Cannes** couvre 20% d'une grande agglomération de près de 400 000 habitants, la quatorzième de France. C'est une ville tertiaire et riche, qui se trouve dans une zone connaissant, depuis quinze ans,

un développement important, particulièrement lié à l'accueil des retraités. Le nombre de personnes de 75 à 84 ans y a augmenté de près de 10% entre 1982 et 1990, alors que la population globale diminuait légèrement.

• **Issy-les-Moulineaux** se trouve en proche banlieue parisienne, et est inscrite dans le réseau parisien des transports en commun. C'est une ville plus jeune (5% de personnes âgées de 75 à 84 ans), et qui rajeunit encore : le nombre de personnes âgées a diminué de 10% entre 1982 et 1990, alors que la population totale augmente légèrement.

• **Roanne** est le centre d'une agglomération moyenne (56% de la population de l'agglomération). C'est une ville ouvrière confrontée à des difficultés économiques, et dont la population vieillit : + 35% de 1982 à 1990 pour la classe d'âge étudiée, alors que la population totale a diminué de 14% sur cette période.

POPULATION AU RECENSEMENT DE 1990

	Agglomération	Ville	% de l'aggl.	Personnes âgées de 75 à 84 ans	% de la pop.
Cannes	336 000	69 000	(20%)	8350	(12%)
Issy-les-Moulineaux	9 130 000	47 000	(0,5%)	2374	(5%)
Roanne	77 000	43 000	(56%)	3078	(7%)

(source Insee)

ÉVOLUTION DE LA POPULATION ENTRE LES RECENSEMENTS DE 1982 ET 1990

	Population totale	Personnes âgées de 75 à 84 ans
Cannes	- 5%	+ 9,5%
Issy-les-Moulineaux	+ 0,5%	- 10%
Roanne	- 14%	+ 3,5%
France	+ 4%	+ 7,5%

(source Insee)

III - LE DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE

L'enquête s'est déroulée **au cours des mois d'août et septembre 1994**, à domicile, sur visites annoncées par la mairie.

• Les échantillons

Les échantillons, constitués de personnes âgées de 75 à 84 ans, ont été tirés aléatoirement des listes électorales de l'ensemble de la ville pour Issy-les-Moulineaux et Roanne ; pour la ville de Cannes, des listes de trois quartiers contrastés jugés représentatifs (centre, quartier résidentiel, quartier villa-geois).

Présentation et méthodologie de l'étude

• Les refus

Un échantillon tiré au hasard représente bien la population. Encore faut-il que les personnes qui ont répondu représentent bien l'échantillon. Parmi les personnes contactées, 20% ont refusé spontanément de répondre à l'enquête.

À Issy-les-Moulineaux, une relance personnalisée par la responsable de l'enquête a permis d'aboutir à un entretien avec près de la moitié des personnes qui avaient initialement refusé, et de ramener le taux de refus à 9%. Une analyse particulière de leurs réponses ne fait pas apparaître une population spécifique. Tout au plus les personnes concernées sont-elles encore plus autonomes que les autres et plus entourées d'un réseau familial et affectif. C'est l'absence de besoin éprouvé d'aides publiques qui semble la principale cause du refus. Compte tenu de la similitude de leur situation avec celle de la grande majorité des répondants, on émettra donc l'hypothèse selon laquelle l'image des personnes âgées tirée de l'enquête est fidèle à la réalité des trois villes.

• Le questionnaire

Il comporte quatre parties :

- l'enracinement dans le quartier et le tissu relationnel et affectif,
- en réponse à des questions fermées, les aides existantes et les souhaits, tant pour la vie à l'intérieur du logement que pour les sorties,
- une ouverture discrète sur l'avenir ("si votre état de santé s'aggravait..."),
- des commentaires libres sur les aides.

	Cannes	Issy-les-Moulineaux	Roanne	Total
Liste théorique initiale	1 055 100%	1 007 100%	1 370 100%	3432
Non réponses (*)	307 30%	179 18%	390 28%	876
Refus	153 14%	72 7%	172 12%	397
Nombre de foyers répondants	595 56%	756 75%	828 60%	2179
Nombre de personnes âgées interrogées	789	1 006	1 166	2961
Taux de refus chez les foyers contactés	20%	9%	17%	15,5%

(*) personnes disparues, par décès ou déménagement, ainsi qu'absentes de longue durée pour vacances, hospitalisation, etc.

INTRODUCTION

La cohésion sociale de notre pays est aujourd'hui doublement menacée. Après la fracture sociale provoquée par le développement du chômage, le vieillissement de la société peut en effet ouvrir une nouvelle brèche. Le risque est grand d'une césure entre générations différentes, et cela pour deux raisons :

- d'une part, les personnes âgées disposent aujourd'hui de revenus garantis qui progressent plus vite que ceux des salariés, et leur patrimoine est important ⁽¹⁾. Les personnes âgées de plus de 65 ans possèdent un tiers du patrimoine du pays, alors qu'elles ne représentent que 18% de la population. Bien que les écarts de situation entre personnes âgées soient extrêmement importants, on peut craindre que, dans une situation de crise, des tensions apparaissent dans la mise en jeu des solidarités inter-âges ;
- d'autre part, ce risque est aggravé par l'effritement progressif des liens de solidarité naturelle.

Si les liens familiaux parviennent, en s'adaptant, à résister partiellement aux dures réalités d'un monde en crise, les liens sociaux de proximité se distendent de plus en plus ⁽²⁾. L'isolement des personnes âgées s'étend alors qu'il constitue le premier des critères de vulnérabilité de cette population ⁽³⁾.

On se trouve donc en présence d'une population dont les besoins d'accompagnement devraient s'amplifier. De plus, la situation matérielle des personnes âgées s'étant considérablement améliorée au cours de ces dernières années, elles se trouvent désormais placées dans une position de consommateur potentiel plus favorable. On sait par ailleurs que l'aide financière apportée aux personnes dépourvues de ressources suffisantes est déjà bien organisée, et pourrait évoluer plus favorablement si le lien entre l'effectivité de l'aide d'une tierce personne et l'aide financière était mieux garantie.

⁽¹⁾ Voir sur ce point l'article de l'Insee sur la transmission du patrimoine entre générations in *Économie et statistique*, 1993 page 377.

⁽²⁾ Voir Claudine Attias-Donfut in *Génération et âges de la vie*, "Que sais-je" n°2570, 1991, PUF.

⁽³⁾ Voir l'article de Paul Paillet "Politiques urbaines pour les personnes âgées", in *Gérontologie et société* n°69, avril 1994, page 162 et suivantes.

C'est la raison pour laquelle nombreux sont ceux aujourd'hui qui ont une lecture positive du vieillissement, qui ouvrirait de nouvelles perspectives pour notre société.

Les nouvelles caractéristiques socio-démographiques pourraient en effet donner lieu à de nouvelles formes de soutien entre générations, qui contribueraient à l'émergence d'une société plus solidaire et plus conviviale. Elles pourraient aussi entraîner la reconnaissance d'une véritable économie du vieillissement, caractérisée notamment par la mise à disposition pour les personnes âgées de services nouveaux, créateurs d'emplois.

La plupart des rapports publiés ces dernières années sur l'emploi affirment en effet qu'il s'agit là de l'un des principaux gisements d'emplois de proximité. Toutefois, ce pronostic est généralement accompagné d'appréciations beaucoup plus nuancées sur l'ouverture effective de ce marché ⁽⁴⁾.

L'offre de services aux personnes âgées est en effet fort mal perçue par les intéressés, qui ont tendance à associer l'image de ces services à celle de leur propre déchéance. Cette représentation sociale des services gérontologiques est d'autant plus ancrée qu'elle se trouve confortée objectivement par le mode d'élaboration de l'offre de services sur ce marché.

Les rares études effectuées sur la question de l'adaptation de l'offre et de la demande pour les populations très âgées, concluent en effet toutes sur le caractère pré-déterminé de l'offre. La principale de ces études, menée par la MIRE et le Plan urbain, conclut ainsi sur la fragilité, voire l'inexistence, de passerelles entre "une offre structurante par palier les incapacités et la demande d'autonomie des personnes âgées" ⁽⁵⁾. C'est probablement là que réside la principale faiblesse de cette offre de services.

L'organisation de l'offre doit donc tendre à la mise en œuvre de nouvelles modalités d'ajustement de l'offre et de la demande, permettant de sortir d'une position où le demandeur est souvent contraint de se mouler dans les offres formelles existantes. Paradoxalement, la "structuration de l'offre" doit tendre à en assouplir les contours afin que celle-ci s'adapte davantage aux situations individuelles et locales ⁽⁶⁾.

Il est donc indispensable d'intégrer, dans toute offre, une meilleure perception de l'attente réelle des personnes, qu'il convient de formaliser.

Or, cette démarche est complexe, car les principes qui fondent la théorie de l'offre et de la demande dans une économie de marché ne peuvent être intégralement transposés dans le cadre de l'offre gérontologique, en raison de sa nature et de ses modes d'organisation.

⁽⁴⁾ Voir in *Premières synthèses* n°24, mars 1993, la synthèse effectuée par la DARES du ministère du Travail sur les nouveaux emplois de services, qui conclut à la création de 8 000 emplois équivalents temps plein.

⁽⁵⁾ *Vieillir dans la ville*, page 259, 1992, Éditions l'Harmattan.

⁽⁶⁾ Voir rapport *Choisir l'emploi*, du "Groupe emploi" présidé par Bernard BRUNHES, Commissaire général du Plan, La documentation française, janvier 1993.

Introduction

La demande est souvent façonnée par l'offre, notamment lorsqu'elle s'effectue dans une situation d'urgence, et "le processus qui conduit les personnes âgées à formuler une demande d'aide est un processus lent, négocié avec l'entourage" ⁽⁷⁾.

On peut toutefois penser qu'une étude plus largement ouverte sur l'ensemble des personnes âgées, et effectuée en dehors des situations de crise, pourrait permettre d'identifier des axes de consolidation de l'autonomie des personnes qui ne soient pas pré-déterminés par des stratégies de service. Cette démarche est d'autant plus souhaitable que c'est en direction de la population en situation d'autonomie que la demande d'activités nouvelles est potentiellement la plus importante.

La première étape d'une démarche de structuration de l'offre devra donc porter sur l'identification de ces besoins, étroitement déterminés par l'environnement social et urbain des personnes concernées. "Observer la demande du côté de sa genèse et non plus à partir de ce que présuppose l'offre, permet d'en appréhender la complexité, le bouillonnement et le polymorphisme" ⁽⁸⁾.

L'enquête de terrain constituera donc souvent le point de départ de cette démarche, ce qui explique les initiatives prises en ce sens ces dernières années. Les enquêtes sont toutefois assez rares et ne portent qu'exceptionnellement sur la qualification de l'offre. C'est ce qui ressort notamment d'une étude menée par l'Odas sur les modes d'intervention des communes de plus de 30 000 habitants ⁽⁹⁾.

L'importance de l'enjeu que constitue le développement de l'offre de services pour les personnes vieillissantes conduit donc tout naturellement à poursuivre et à développer ces investigations.

L'étude des populations âgées de 75 ans à 84 ans dans les villes de Cannes, Issy-les-Moulineaux et Roanne a donc pour objectif premier de participer à une meilleure adaptation de l'offre à la demande de services.

Axée principalement sur la prévention de la dépendance, elle devrait compléter, voire corriger les évaluations effectuées sur le développement de ce marché, davantage orientées vers l'aide à la dépendance.

Elle devrait permettre également de mieux appréhender les conditions de mise en oeuvre de cette offre, et le rôle des villes dans son développement.

⁽⁷⁾ *Vieillir dans la ville*, pages 147 et 248, op. cité.

⁽⁸⁾ In *Premières synthèses*, op. cité.

⁽⁹⁾ *Enquête sur l'action sociale des grandes villes, première partie : l'insertion*. Parution fin 1995.

Première partie

LES PERSONNES AGÉES

Première partie

LES PERSONNES ÂGÉES

Pour définir les contours d'une offre potentielle de services, il convient avant tout de mieux connaître la population à qui ils s'adressent. Or, les aspirations des personnes âgées sont très largement déterminées par leur environnement. Plus des deux tiers des personnes âgées vivent en zone urbaine, même si elles restent proportionnellement plus nombreuses que les jeunes en milieu rural. Il est donc naturel que cette étude, menée avec la préoccupation de mieux appréhender les caractéristiques sociales et démographiques de cette population, ainsi que les relations induites par cet environnement, et le recours aux aides rémunérées qui en découlent, porte sur le milieu urbain.

I - LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION ÉTUDIÉE

Le choix des villes n'a obéi à aucune considération concernant l'adéquation des caractéristiques de leur population avec celles de l'ensemble de la population française. Il est donc nécessaire de rappeler les données nationales se rapportant à la population de la même classe d'âge, afin de pouvoir éventuellement relativiser la portée des observations effectuées sur ces sites.

A/ Les données démographiques

En ce qui concerne l'ensemble de la population, en 1993, 3,6 millions de personnes étaient âgées de 75 ans et plus, dont 2,6 millions de 75 à 84 ans. Les femmes représentent les deux tiers de cette population.

Dans leur grande majorité, ces personnes sont autonomes, et vivent à domicile. Il en est de même pour celles légèrement dépendantes (450 000 vivent à domicile), voire très dépendantes (250 000 d'entre elles vivent à domicile, contre 130 000 en institutions) ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Le prix de la dépendance, CNAVTS-CEBS, 1989.

Avec l'augmentation de l'espérance de vie, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans s'élèvera à 4,2 millions en l'an 2000, et à 6 millions en 2020. Si on tient compte également de la population âgée de 65 à 74 ans, le nombre de personnes âgées très dépendantes atteindra 950 000 en 2020, contre 550 000 en 1993, à moins que les politiques de prévention de la dépendance ne permettent de ralentir cette augmentation.

En ce qui concerne la population étudiée, l'étude, axée sur les services participant à la prévention de la dépendance, porte sur les personnes âgées de 75 à 84 ans. Toutefois, lorsque le conjoint de la personne interrogée n'appartenait pas à cette classe d'âge, il était également interrogé. On trouve donc, dans la population interrogée, 14% de personnes de moins de 75 ans et 8% de personnes de plus de 84 ans. L'âge moyen est de 79 ans. Plus de la moitié des personnes interrogées ont plus de 80 ans. La répartition par sexes est conforme à celle de la population française de la même tranche d'âge : deux femmes pour un homme. Enfin, de manière générale, 77% des personnes sont autonomes, 15% moyennement dépendantes, et 8% très dépendantes.

On obtient donc une image de la population étudiée globalement très proche des caractéristiques nationales. Cependant, de légères disparités apparaissent entre les trois villes enquêtées. Ainsi à Cannes, l'âge moyen est légèrement plus élevé (au-dessus de 80 ans) que dans les deux autres villes, ce qui explique une moindre autonomie des personnes interrogées.

B/ Les données sociales

Les données sociales pour l'ensemble de la population de plus de 75 ans confirment que la solitude semble être un phénomène majeur de l'évolution de notre société.

Le tableau en page ci-contre, issu des recensements successifs de la population, montre, malgré un accroissement du nombre de couples dû à l'allongement de la vie masculine, une augmentation très importante du nombre d'hommes et de femmes vivant seuls. En effet, le phénomène de cohabitation avec d'autres personnes (les enfants le plus souvent) a chuté ces dernières années de façon considérable. En trente ans, cette solitude s'est fortement étendue, tant en ce qui concerne les hommes que les femmes, et aussi bien pour les personnes de moins de 85 ans que pour leurs aînés.

Au total, de 1962 à 1990, la proportion de personnes âgées de plus de 75 ans vivant seules à domicile est passée de 29% à 38%, tandis que la cohabitation avec d'autres personnes que leur conjoint passait de 34% à 15%.

ÉVOLUTION DU MODE D'HÉBERGEMENT DE LA PERSONNE AGÉE,
SELON L'ÂGE ET LE SEXE

Catégorie de population, sexe, âge et mode d'hébergement	1962	1968	1975	1990
Hommes de 75 à 84 ans	100,0	100,0	100,0	100,0
En établissement	5,3	5,5	5,1	4,3
Faisant partie d'un couple	60,3	64,1	66,9	71,2
Hors couple non seul	19,0	13,1	9,3	6,3
Personne seule	15,4	17,3	18,7	18,3
Hommes de 85 ans et plus	100,0	100,0	100,0	100,0
En établissement	9,4	12,5	12,0	12,2
Faisant partie d'un couple	36,6	42,3	42,5	46,8
Hors couple non seul	36,9	24,4	20,2	14,7
Personne seule	17,0	20,9	25,3	26,4
Femmes de 75 à 84 ans	100,0	100,0	100,0	100,0
En établissement	7,1	8,3	7,5	6,8
Faisant partie d'un couple	17,8	22,0	25,1	28,1
Hors couple non seul	38,3	27,6	21,0	16,0
Personne seule	36,9	42,2	46,4	49,1
Femmes de 85 ans et plus	100,0	100,0	100,0	100,0
En établissement	14,8	19,8	21,0	22,0
Faisant partie d'un couple	5,2	5,3	6,4	7,9
Hors couple non seul	51,9	40,2	32,5	25,8
Personne seule	28,2	34,8	40,1	44,3

Source : Insee, recensements de la population

Pour ce qui est des revenus des personnes âgées, une enquête réalisée en 1988 par le Centre d'étude des revenus et des coûts révèle qu'ils ont fortement augmenté au cours de ces dernières années, et que les titulaires du minimum vieillesse sont de moins en moins nombreux.

D'après cette enquête, après réactualisation des données chiffrées en francs 1994, les deux tiers des personnes âgées d'au moins 75 ans vivant seules ont des ressources supérieures à 4 000 francs. Deux tiers des couples de la même tranche d'âge disposent de plus de 7 500 francs. Toutefois, les personnes qui vivent seules subissent des charges proportionnellement plus lourdes ; leur pouvoir d'achat s'en trouve atténué. Les nombreuses personnes disposant de revenus mensuels de l'ordre de 5 000 francs signalent volontiers les incohérences des systèmes publics d'aide, qui fournissent un certain nombre de prestations auxquelles elles n'ont pas droit en raison d'un léger dépassement des conditions de ressources.

Les caractéristiques de la population étudiée correspondent globalement aux tendances nationales pour les personnes âgées de 75 à 84 ans. Une personne sur deux vit en couple. Les autres, dont plus des trois quarts sont des femmes, vivent généralement seules à leur domicile, et très rarement chez d'autres personnes (6%), attestant une forte décohérence en milieu urbain.

II - L'ENVIRONNEMENT DE LA POPULATION ÉTUDIÉE

Les demandes de services sont souvent déterminées par la perception que l'on peut avoir de son environnement. Il convenait donc de connaître l'appréciation que portent les personnes âgées sur leur cadre de vie et leur tissu relationnel.

A/ Le cadre de vie

Les trois quarts des personnes âgées déclarent vivre dans un logement facilement accessible, qu'il s'agisse d'une maison individuelle ou d'un immeuble collectif. Les logements dits d'accès difficile sont quatre fois sur cinq situés en étage sans ascenseur.

On observe par ailleurs une grande continuité dans l'occupation des logements. En effet, près de 60% de ces personnes vivent dans le même quartier depuis plus de 20 ans, dont 5% depuis leur jeunesse.

Dans l'ensemble, les personnes âgées se déclarent satisfaites de leur quartier, qu'elles y soient installées depuis longtemps ou depuis peu :

- six personnes sur dix déclarent en apprécier à la fois l'animation et le calme,
- près d'une personne sur deux, quelle que soit la ville, apprécie la qualité des

- transports en commun et le degré de propreté,
- enfin, le sentiment d'insécurité est moins répandu qu'on ne le pense généralement. Seules 18% des personnes interrogées déplorent l'insécurité dans leur quartier, quel qu'il soit. Toutefois, aucune des trois villes ne comporte de quartier de "développement social urbain", et toutes trois intègrent largement dans leur politique urbaine des démarches de prévention de l'exclusion.

Les appréciations négatives concernent notamment les problèmes de circulation automobile, l'impraticabilité des trottoirs et l'absence de petits commerces.

Ces appréciations sont toutefois minoritaires, et on note qu'un quart des personnes âgées déclarent ne trouver aucun défaut à leur quartier. Cela peut s'expliquer par leur présence ancienne dans celui-ci, qui leur a permis de constater de notables progrès, mais également par une forme de philosophie propre au grand âge l'amenant à se contenter de ce qu'on lui offre.

B/ Le réseau relationnel

Les personnes âgées sont moins isolées qu'on ne le pense généralement. Si la solitude se développe, l'isolement réel ne concerne que moins d'une personne sur cinq. C'est l'un des enseignements majeurs de l'enquête que de constater que les personnes âgées de 75 à 84 ans disposent d'un réseau relationnel important et d'un dynamisme certain.

1 - La mesure quantitative de l'isolement

Afin de dépasser le clivage trop réducteur entre la personne qui habite seule et celle qui habite avec quelqu'un, il convient de distinguer, suivant l'importance des relations humaines établies, les personnes réellement isolées de celles bénéficiant d'un entourage convivial. Cette distinction n'intègre évidemment pas la sensation subjective d'isolement, au demeurant insaisissable, ressentie par les personnes âgées.

Dans une étude des besoins en matière de prévention, l'observation des solidarités familiales et amicales est prioritaire. La mesure des visites est apparue suffisamment importante pour servir de base à une classification complémentaire des typologies habituelles. Ainsi, peuvent être considérées comme "personnes entourées", d'une part celles qui vivent avec d'autres personnes en couple, chez leurs enfants ou avec une tierce personne, d'autre part celles qui vivent seules à leur domicile, dès lors qu'elles reçoivent la visite de leurs enfants au moins une fois par semaine ou d'un autre proche quotidiennement. Sont définies comme "personnes isolées" celles ne répondant pas à ces critères.

L'étude révèle que :

- quatre foyers de personnes âgées sur cinq (seules ou en couple) ont des enfants. Les deux tiers d'entre eux reçoivent leur visite au moins une fois par semaine, bien que ces derniers ne résident que rarement dans le quartier,
- un foyer âgé sur six reçoit tous les jours la visite d'autres proches (famille ou amis),
- les visites sont rares ou inexistantes dans un tiers des cas,
- la fréquence des visites est enfin corrélée au niveau de dépendance.

Sur ces bases, il a été possible de vérifier que l'échantillon interrogé est composé de :

- 18% de personnes "isolées", vivant seules et sans visites régulières,
- 82% de personnes "entourées".

Dans leur grande majorité, les personnes âgées sont donc entourées. Mais il faut noter que deux tiers d'entre elles sont considérées comme telles parce qu'elles vivent en couple.

Parmi les personnes vivant seules, moins de la moitié (42%) sont véritablement isolées. La proportion de personnes isolées parmi les personnes âgées interrogées est sensiblement plus importante à Cannes que dans les deux autres villes. Ceci s'explique à la fois par un âge moyen plus élevé, et par la fréquence d'installations dans cette ville à l'âge de la retraite, sans tissu familial proche.

Il faut enfin noter que cet isolement trouve des atténuations dans l'existence de relations de voisinage et dans la place importante prise par le téléphone.

En ce qui concerne les relations de voisinage, on relève qu'elles sont relativement denses, et se développent sous forme de menus services, le plus souvent réciproques. Sept personnes sur dix ont des contacts réguliers avec leurs voisins. Cette proportion concerne aussi bien les personnes isolées que celles qui sont entourées. La qualité des relations de voisinage est soulignée par la moitié des personnes interrogées.

En ce qui concerne les contacts téléphoniques, ils se révèlent très importants, et concernent très régulièrement neuf personnes sur dix. L'utilisation du téléphone est toutefois plus fréquente pour les personnes âgées entourées que pour celles qui sont isolées. Outre sa dimension relationnelle, le téléphone revêt une importance pratique considérable pour l'accomplissement des démarches administratives (Sécurité sociale, retraite, etc).

Enfin, il faut relever que, si on constate un très large usage de la radio et de la télévision, par la quasi-totalité des personnes âgées, notamment pour les informations, ce sont les personnes isolées qui utilisent le moins les médias. L'isolement semble consolider l'isolement.

2 - L'analyse du tissu relationnel

L'enquête a porté d'une part sur l'analyse des sorties, qui permet de mieux appréhender le type d'activités relationnelles des personnes âgées, et d'autre part sur l'étude des réponses de l'entourage en cas de problème, qui permet d'apprécier la solidité du tissu relationnel.

- Les sorties

"Sortir" est une démarche volontariste. Or, les personnes âgées sortent. Six personnes sur dix n'éprouvent pas de difficultés pour sortir de chez elles, sept sur dix sortent effectivement tous les jours, et neuf sur dix au moins une fois par semaine. 10% des personnes âgées ne sortent que rarement, voire jamais. Ce pourcentage se réduit à 6% pour les personnes isolées.

Ceux qui expriment des difficultés évoquent essentiellement des problèmes physiques, plutôt que l'angoisse ou la peur, ce qui confirme le jugement porté sur leur cadre de vie. Les critères d'accessibilité du logement ou de type de quartier ne semblent pas influencer de façon déterminante sur les difficultés exprimées.

Le principal motif de sortie des personnes âgées réside dans l'accomplissement de courses journalières ou de promenades. Les sorties pour rencontre amicale ou familiale, liées à des occasions, sont beaucoup plus rares. Une personne sur deux ne sort pas plus d'une fois par mois dans ce but.

La participation aux clubs du troisième âge ne concerne qu'une personne sur quatre. Néanmoins ce taux de participation est plus élevé pour les personnes solitaires (une personne sur trois). Les réticences sont très fortes quant à ce type d'activités : "les conversations ne sont que des ragots", "il n'y a pas d'affinités culturelles", "tout le monde n'a pas les mêmes capacités de déplacement", enfin et surtout "il n'y a que des vieux".

Six personnes sur dix déclarent sortir au moins de temps en temps pour aller au restaurant, au spectacle, etc. Ces sorties ont lieu essentiellement dans la journée, surtout dans le cas des personnes isolées. Cette proportion de six sur dix doit être fortement nuancée par la fréquentation des foyers-restaurants, qui représentent certes une sortie, mais à un moindre degré d'implication dans la vie sociale qu'une sortie au restaurant ou au spectacle. Enfin, une personne sur quatre déclare ne pas être intéressée par les sorties, qu'elle soit isolée ou entourée.

Durant l'année écoulée, une personne âgée sur deux s'est absentée de son domicile pour des vacances ou des visites familiales. Très majoritairement (trois sur quatre), elles l'ont fait pour des périodes dépassant quinze jours. Les personnes autonomes, logiquement, partent plus souvent. Lorsqu'il s'agit de personnes dépendantes, même légèrement, ce n'est plus qu'une personne sur quatre qui s'absente, et seulement 15% le font pour des durées supérieures à quinze jours.

La différence est marquée entre la région parisienne et la province : à Issy-les-Moulineaux, 60% des personnes partent pour plus de quinze jours, 35% ne partent pas. A Cannes et à Roanne, 30% partent pour plus de quinze jours, 60% ne partent pas.

• La réponse de l'entourage en cas de problème

La solidité du tissu relationnel se vérifie souvent à l'occasion de difficultés sérieuses. En cas de problème occasionnel important, près des deux tiers des personnes "entourées" pensent pouvoir compter sur leurs proches, soit pour aller chez eux, soit pour les faire venir. Pour les personnes considérées ici comme "isolées", cette proportion passe à un tiers.

Le questionnaire évoquait également une hypothétique aggravation de l'état de santé. La première réaction des personnes âgées est de se refuser à envisager ce type d'éventualité : "on aviserait alors...". La seconde réaction est de refuser le recours aux enfants "ils ont suffisamment de soucis comme ça...", ainsi que l'entrée en maison de retraite "pas question...".

Ces réticences peuvent paraître préoccupantes lorsque, parallèlement, on observe qu'une personne sur cinq, isolée ou entourée, s'est absentée depuis un an pour des raisons de santé, et majoritairement pour des durées cumulées d'absence supérieures à quinze jours. Ce chiffre élevé ne doit toutefois pas être assimilé à une durée d'hospitalisation, car il inclut à la fois des cures thermales, voire certains séjours chez les enfants ("absence du domicile pour raisons de santé").

In fine, deux personnes sur cinq acceptent d'envisager l'aide de leurs familles, mais dans près de la moitié des cas en complément d'une aide rémunérée.

Enfin, un taux de non-réponses important sur cette question, de la part des personnes isolées, peut s'expliquer par une certaine pudeur, celles-ci n'osant pas signaler la ténuité des relations avec leur famille, ou n'envisageant pas cette solution de peur de "déranger".

La mesure et l'analyse des relations sociales autour des personnes âgées ont donc permis de vérifier la résistance des liens de solidarité naturelle. Toutefois, ces liens sont perçus comme fragiles par les personnes âgées elles-mêmes. Il est vrai que :

- le nombre de personnes seules ne cesse d'augmenter, provoquant une aggravation de l'isolement. Or, à un certain seuil d'isolement, "tout peut basculer" ;
- l'entourage, même s'il assure un soutien moral et affectif, est soumis à des difficultés économiques croissantes. Si cette réalité donne aux personnes âgées l'occasion de se sentir utile à leurs proches ⁽²⁾, le contexte général de fragilité de la cohésion sociale n'est pas propice à l'écoute de l'autre.

⁽¹⁾ *Génération et âges de la vie*, cité plus haut, met à cet égard en valeur l'aide, notamment financière, qu'elles apportent à leurs enfants et petits-enfants.

Ces facteurs accentuent le sentiment, de toute façon très fort, des personnes âgées d'avoir à préserver au maximum leur autonomie. Il devrait en découler une évolution de la demande de services.

III - L'UTILISATION DES PRESTATIONS OFFERTES

La personne âgée autonome souhaite avant tout rester acteur de sa propre vie, et le déclare explicitement, et avec force, au cours de l'entretien. On peut également s'en convaincre en constatant qu'elle assume elle-même très majoritairement les diverses contraintes de la vie quotidienne, sauf en période de difficultés.

A/ Le recours peu fréquent aux aides rémunérées pour l'ensemble des personnes âgées

Le recours à des aides pour les tâches domestiques est faible en fréquence et en durée. Les personnes isolées y ont davantage recours que les autres. Actuellement, moins d'un tiers des personnes âgées font appel à une aide rémunérée. La durée mensuelle d'emploi de celle-ci est, dans les trois quarts des cas, inférieure à 20 heures. Seules 5% ont recours à une personne rémunérée à mi-temps.

Dans l'ensemble de ces tâches, la préparation des repas reste une fonction réservée à la personne âgée. Cependant, lorsque la possibilité d'un portage de repas est évoquée, 6% des personnes interrogées se déclarent prêtes à utiliser ce service, au-delà des 4% qui l'utilisent déjà.

Enfin, les personnes âgées font elles-mêmes très majoritairement leurs courses, ou font appel à un proche, et éprouvent souvent le besoin de se faire accompagner. Les courses sont la principale occasion de sortir du domicile et les personnes interrogées y sont très attachées. Seules 4% d'entre elles emploient à cet effet une personne rémunérée. Il s'agit là surtout de personnes en perte d'autonomie. La moitié des personnes légèrement dépendantes font encore leurs courses, de même que le quart de celles très dépendantes.

Dans le domaine des petits travaux, du jardinage et du bricolage, si plus de la moitié des personnes interrogées n'effectuent pas elles-mêmes ces travaux, elles font surtout appel à un proche (45%), et rarement à une prestation rémunérée (13%). Ce recours à une prestation rémunérée est naturellement beaucoup plus élevé (deux fois plus) lorsque la personne est isolée.

La garde de la maison en cas d'absence et les soins aux animaux de compagnie sont confiés quasi-exclusivement à des proches ou à des personnes connues dans le voisinage. Les démarches administratives restent également un domaine réservé de la personne elle-

même et de sa proche famille. Enfin, 10% des personnes âgées ont recours aux prestations de type coiffeur, pédicure, etc, à leur domicile.

L'impression d'ensemble est donc que ce recours aux aides rémunérées est faible. Toutefois, comme on le verra dans la deuxième partie, dans l'hypothèse d'une meilleure attractivité de l'offre, 15% des personnes âgées apprécieraient soit une augmentation du nombre d'heures si elles emploient actuellement quelqu'un, soit l'embauche d'une aide pour les tâches ménagères quand elles n'en ont pas encore.

B/ Le renforcement de la demande dans le cas des personnes âgées dépendantes

Malgré la résistance des liens familiaux (cf supra), en cas de problème de santé durable ou de perte d'autonomie, il apparaît que l'aide de la famille n'est envisagée que par deux personnes âgées sur cinq. Même dans ce cas, près de la moitié des intéressés déclarent souhaiter un complément d'assistance sous la forme d'une aide rémunérée, le soutien familial étant jugé nécessaire, mais insuffisant à lui seul pour permettre le maintien à domicile.

Aussi, le principe de rémunérer une aide intervenant sur des plages horaires importantes, en cas de problème de santé, est accepté par neuf personnes sur dix.

La réponse à cette attente est d'autant plus nécessaire que c'est le cumul des problèmes de dépendance et d'absence d'aide qui entraîne le départ du domicile vers l'institution.

En effet, même pour les personnes dépendantes, l'entrée en maison de retraite ne semble être une solution que pour une minorité, plus importante chez les personnes isolées (19%) que chez celles bénéficiant d'un entourage (14%).

On peut ainsi noter que lorsque les personnes âgées dépendantes disposent d'une aide à domicile, elles ne sont que 5% à souhaiter aller en maison de retraite, alors que cette proportion est multipliée par quatre en l'absence d'une telle aide. L'existence et la qualité des actions de soutien à domicile influent donc directement sur le choix des intéressés.

Deuxième partie

LES EMPLOIS DE PROXIMITÉ

Deuxième partie

LES EMPLOIS DE PROXIMITÉ

La Direction de l'animation de la recherche des études et statistiques du ministère du Travail, de l'Emploi, et de la Formation professionnelle (DARES), estimait en mars 1993 à 12 000 emplois correspondant à 8 000 équivalent temps plein, les nouveaux emplois susceptibles d'être créés en ce qui concerne les aides aux personnes âgées et aux personnes dépendantes, dans l'hypothèse d'un financement public de 50% des dépenses en résultant. Cette estimation peut paraître décevante au regard des espoirs affichés par tous ceux qui considèrent que l'un des principaux gisements d'emplois de proximité pourrait concerner les personnes âgées.

On peut en effet penser qu'une perception plus concrète des souhaits des personnes âgées devrait permettre, en s'interrogeant sur les conditions d'efficacité des réponses qu'elles attendent, d'améliorer ces perspectives. En effet, l'enquête confirme que pour les personnes âgées le problème de la solvabilisation de leur demande ne constitue pas le seul frein à son accroissement. Ils attendent également une meilleure coordination de l'offre et son adaptation à leurs besoins, avant d'envisager un recours plus fréquent aux services.

I - L' ADAPTATION DE L'OFFRE

Cette adaptation de l'offre oblige à poser au préalable la question des critères qui devront présider non seulement à la diversification de l'offre de services, mais également à une meilleure adéquation de l'offre existante à la demande, condition préalable du développement de ce marché.

A/ Les conditions d'adaptation de l'offre

L'enquête le confirme : les emplois de proximité ne répondront mieux aux attentes des

personnes âgées que dans la mesure où :

- ils seront souples dans leurs conditions de mise en oeuvre, et polyvalents dans l'accomplissement des tâches proposées,
- ils serviront de support à la construction d'une relation de solidarité,
- ils bénéficieront de garanties de nature à emporter la confiance du sujet âgé.

1) Des emplois souples et polyvalents

Paradoxalement, c'est l'ambivalence des opinions des personnes âgées sur les services traditionnels qui permet d'en saisir l'excessif cloisonnement. On est en effet interpellé par les critiques portant par exemple sur la prestation des aides ménagères jugées par la même personne à la fois trop ou pas assez interventionnistes : "elle réalise des tâches que je pourrais faire moi même", "elle ne fait pas les gros travaux". En l'occurrence, la normalisation parfois excessive et la trop grande précision des missions dévolues à chaque intervenant, quelque soit le bénéficiaire, ne permet pas de personnaliser suffisamment la prestation. Cette situation a aussi pour conséquence, en cas de modification de l'état de dépendance, d'obliger l'intéressé à recourir à des intervenants différents, voire à multiplier les types d'aide sans forcément une grande cohérence.

Cette trop grande rigidité se vérifie également dans les modalités de mise en oeuvre des prestations. Les personnes âgées soulignent leur difficulté à trouver des réponses lors des fins de semaine et durant les périodes de vacances. Par ailleurs, les moments d'intervention ne coïncident pas toujours avec l'attente des usagers, notamment pour les repas, la toilette, etc.

Il semble donc indispensable que les services puissent proposer une aide véritablement individualisée et évolutive ce qui nécessitera probablement qu'ils soient organisés encore plus près de l'utilisateur (quartier, canton...) conformément aux conclusions des deux rapports les plus récents sur la dépendance ⁽¹⁾.

2) Des emplois tournés prioritairement vers le relationnel

La récurrence du concept d'accompagnement dans le discours du sujet âgé traduit une telle aspiration.

Il est particulièrement éclairant que les personnes âgées conçoivent souvent l'aide qu'on peut leur apporter comme un accompagnement pour faciliter leur sortie du domicile, leurs déplacements en vue d'effectuer elles mêmes un certain nombre d'activités de type pratique (courses, démarches, banque...), ou de type ludique (clubs, sorties récréatives,

⁽¹⁾ Rapport *Vivre ensemble* de la mission d'information parlementaire de l'Assemblée nationale, présidée par Jean-Claude BOULARD, et rapport "Dépendance et solidarités, mieux aider les personnes âgées" de la commission du Commissariat général au Plan présidée par Pierre SCHOPFLIN.

Deuxième partie - Les emplois de proximité

voyages...). Elles rejettent en revanche l'idée qu'on se substitue à elles pour la réalisation de ces actes. Ceci confirme bien le souhait des personnes âgées de participer activement à la vie sociale pour donner du sens à leur vie à domicile. En d'autres termes, soutenir une personne âgée à domicile, c'est aussi l'aider à en sortir.

On retrouve également ce besoin dans l'importance que revêt, pour les personnes âgées, la présence d'une compagnie habituelle au domicile. Si, à l'occasion des questions fermées qui leur étaient posées, les personnes âgées n'envisageaient pas de rémunérer un personnel assurant spécifiquement une fonction de "personne de compagnie", elles insistent (notamment dans les commentaires libres), sur l'importance des conversations avec leurs proches et avec les personnes intervenant à leur domicile.

Sur ce dernier point, on observe cependant que leurs attentes semblent parfois frustrées par divers éléments s'opposant à la construction de relations véritablement conviviales (le temps, le manque de motivation des intervenants, l'orientation trop technique donnée aux prestations, les différences culturelles...). Il est intéressant de noter que 10% d'entre elles accepteraient de rémunérer quelqu'un dont la fonction d'accompagnement serait explicite à condition qu'elle apparaisse comme un complément d'autres tâches effectuées au domicile.

3) Des emplois présentant des garanties de confiance et de compétences

Les attentes des personnes âgées sur ce point sont bien identifiées. Le soutien aux personnes âgées nécessite des personnes de confiance et compétentes, notamment dans la conduite d'une relation d'aide. Il serait donc hasardeux de considérer que l'aide aux personnes âgées soit un gisement d'emplois pour des publics sous-qualifiés, et souvent eux-mêmes en proie à des difficultés relationnelles importantes.

On pourrait penser que, pour obtenir cette relation de confiance, les personnes âgées optent massivement pour l'hypothèse d'un recrutement direct de la personne aidante. Il n'en est rien. La majorité des personnes qui s'expriment sur cette question préfèrent passer par un intermédiaire (association mandataire, service d'aide ménagère,...), dans un but de sécurité et de simplification des démarches. Toutefois elles insistent sur l'importance d'un "bon contact" et donc sur la nécessité d'être associées au choix de la personne.

Il est par ailleurs nécessaire de proposer ces missions à des personnes formées à une approche globale de la personne âgée. Ainsi, parallèlement aux enseignements techniques dont il ne faut pas surestimer l'importance, devront surtout être dispensées des notions relatives au vieillissement physique et psychique de la personne âgée, et à l'apprentissage de la relation d'aide.

B/ La mise en place d'une nouvelle offre

Il apparaît au travers de l'enquête, et plus particulièrement de sa partie "commentaires libres" que, pour les personnes âgées, un certain nombre de prestations pourraient être développées.

Il peut être intéressant de signaler les domaines cités comme prioritaires, bien que ces demandes aient été généralement accompagnées de réserves quant au caractère financièrement attractif de l'offre.

1) Les transports

20% des personnes ayant formulé des commentaires regrettent l'insuffisance de moyens de transport réellement adaptés à leurs besoins. Leurs remarques concernent aussi bien l'accessibilité des moyens existants (desserte insuffisante, manque de souplesse des horaires, ou inadaptation des véhicules aux personnes à mobilité réduite), que l'opportunité de mettre en place des services davantage à la carte, de type "taxis collectifs".

2) Le bricolage dans la maison

Ce type de tâches peut poser des difficultés importantes aux personnes âgées, en l'absence de soutien, notamment si elles sont en perte d'autonomie (lavage du gros linge, changement d'une ampoule, lavage des carreaux, coupe du bois, petites réparations, ...). Peu d'artisans consentent à se déplacer pour ces menus travaux, qui n'entrent pas non plus dans le champ d'intervention des services traditionnels.

3) Les livraisons à domicile

Malgré la primauté du principe selon lequel il faut "aider à faire, plutôt que faire à la place", il apparaît utile dans certaines circonstances d'envisager l'intervention d'un service de livraison à domicile. Les situations évoquées par les intéressés sont, par exemple, le portage des médicaments ou des courses en cas de maladie, la livraison de courses lourdes.

Il faut relever que la nature de ces emplois potentiels renforce l'idée selon laquelle il est nécessaire d'envisager leur forte polyvalence, dans la mesure où aucun de ces secteurs n'est apte à lui seul à fournir un nombre très important de postes de travail, surtout si l'on attend une réponse de proximité.

Deuxième partie - Les emplois de proximité

4) L'accompagnement

Les motivations des demandes sont d'une grande diversité. La demande est sensiblement plus forte (10%) chez les personnes isolées et les personnes légèrement dépendantes.

Les personnes isolées souhaiteraient avant tout une compagnie, en privilégiant courses, promenades et spectacles. Les personnes légèrement dépendantes souhaiteraient plutôt une aide à la mobilité, pour effectuer les courses, les démarches administratives, ou les visites chez le médecin. Quant aux personnes très dépendantes, elles n'ont pas de demandes particulières puisque rappelons le, elles ne restent à domicile que si elles ne sont pas "isolées".

Le besoin de visites régulières au domicile est également motivé par le souhait de disposer d'un soutien moral, et de conseils afin d'envisager avec sérénité l'avenir. Sur ce point, les personnes interrogées insistent sur l'importance d'une relation humaine de qualité.

Ce besoin d'accompagnement n'est pas en soi directement créateur d'emplois. Les personnes âgées n'envisagent de rémunérer ce type d'aides qu'à condition qu'elles apparaissent comme le complément d'une autre activité. Par ailleurs, ce besoin représente également un appel à un bénévolat de proximité, permettant de densifier les relations sociales.

Toutefois, il ressort très clairement de l'enquête que la condition première qui permettra de favoriser le développement d'emplois de proximité réside dans le renforcement du "lien social".

En effet, si les personnes âgées consomment peu, c'est parce que leur activité relationnelle à l'extérieur du domicile est essentiellement domestique : la part des loisirs y est faible, ainsi que la rencontre avec d'autres personnes de leur âge ou plus jeunes. Elles souhaiteraient pourtant que ces relations se développent, notamment avec d'autres retraités.

Or, seul le développement de ce type de relations peut renforcer le désir d'être mieux aidé pour être encore plus disponible et "rester dans le coup".

Aide bénévole et aide rémunérée ne s'opposent pas, elles se complètent. La préservation du lien social constitue bien le préalable à l'amélioration de l'emploi dans ce secteur, renforçant par là même les conclusions des tenants de "l'économie solidaire".

II - LA COORDINATION DE L'OFFRE DE SERVICES

Lorsque les personnes âgées nécessitent plusieurs formes d'aides, notamment dans le cas d'une situation de dépendance, l'adaptation de l'offre n'a de sens que si elle conduit à favoriser la construction d'un projet de vie au domicile, en mettant à contribution de

façon cohérente le dispositif d'aides. Dans cette perspective, un second facteur apparaît déterminant : la coordination de l'offre. L'accent est d'ailleurs mis depuis de nombreuses années sur le caractère prioritaire d'une démarche de coordination dans le domaine gérontologique.

A/ La demande de coordination

Cette demande ne peut s'exprimer bien évidemment qu'en ce qui concerne l'information sur les services.

L'enquête permet de vérifier que, dans les trois villes, une forte majorité de personnes se déclarent intéressées par un dispositif de coordination de l'information.

Toutefois, seul un peu plus du quart des personnes interrogées avaient déjà eu l'occasion d'y faire appel. Cette fréquentation moyenne peut se comprendre par l'ignorance qu'ont bien souvent les personnes âgées de ces services, qui ne sont encore ni très anciens ni très médiatisés.

La demande d'information porte également sur la création de bulletins d'information lorsque ceux-ci n'existent pas.

On peut noter par ailleurs un commentaire récurrent dans les entretiens avec les personnes âgées "isolées" : les services locaux chargés d'aider les personnes âgées devraient leur rendre des visites systématiques à domicile. Ce suivi personnalisé aurait l'avantage de permettre une anticipation des réponses en cas de situation de crise, les personnes "isolées" étant généralement mal préparées à les affronter.

Cet intérêt pour la coordination de l'offre s'explique notamment par la méfiance des personnes âgées à l'égard d'une offre portée par de multiples services et organismes publics et privés. L'émiettement en fragilise l'attrait.

Lorsqu'elle exprime un besoin, la personne âgée doit avoir le sentiment d'être face à une proposition bâtie sur une perception homogène et exhaustive de l'offre. Mais il faut également éviter le conditionnement de l'offre par la demande, c'est pourquoi ces dispositifs doivent être perçus comme neutres.

La réussite du dispositif d'appel téléphonique mis en place par la ville de Cannes est sur ce point très significative. La personne âgée exprime une demande à une instance perçue comme autonome par rapport aux divers prestataires de services.

Cette demande de coordination de l'offre correspond également à un besoin de sécurité de la personne, qui s'exprime notamment dans la reconnaissance au profit de la mairie

d'une fonction de transaction objective entre la demande et l'offre.

Trop souvent, et par automatisme, la demande de la personne âgée va être traitée et formalisée à travers des stratégies de service privilégiant des réponses pré-établies.

B/ La mise en oeuvre de la coordination

Il s'agit, d'une part, de veiller à la cohérence dans la mise en oeuvre de services dans un champ territorial déterminé, et d'autre part de veiller à la complémentarité des prestations offertes aux personnes. Des dispositifs de coordination se mettent en place dans de nombreuses agglomérations urbaines.

Diverses expériences ont ainsi pu être analysées, notamment à l'occasion d'une recherche-action menée par la Fondation de France ⁽²⁾. Ces études ont permis de vérifier que ces démarches nécessitent un long travail d'ajustement des logiques des divers partenaires, généralement effectué dans les différents sites observés.

Le problème de l'autonomie des démarches de coordination reste toutefois généralement posé, ainsi que la prédominance d'une orientation trop exclusive vers l'aide à la dépendance.

1) Une coordination transversale

En ce qui concerne l'organisation des services sur un territoire, il faut rappeler que les principales attentes des personnes âgées lorsqu'elles s'expriment sur ce point, montrent à nouveau la nécessité de diversifier considérablement le champ de l'offre de services et donc de la coordination. Il est grand temps de considérer plus concrètement les politiques de soutien à domicile des personnes âgées dans leur globalité. "La dépendance, lorsqu'elle survient, n'est pas seulement fonctionnelle, elle résulte aussi de facteurs environnementaux ; elle est également produite socialement" ⁽³⁾.

Il convient donc dans toute démarche de coordination entre services, d'impliquer non seulement les acteurs gérontologiques, mais également d'établir des liens de coordination suivie avec les responsables des services urbains (habitat, animation socio-culturelle, santé...).

Concrètement, compte tenu de la spécificité de ce marché, la coordination entre prestations de services devra être initiée en amont par la mise en oeuvre de procédures d'évaluation des besoins et de planification, pour aboutir à la constitution d'un ensemble cohérent et complémentaire de services.

⁽²⁾ *La coordination gérontologique, démarche d'hier, enjeu pour demain*, Cahier n° 5, Fondation de France, mars 1992.

⁽³⁾ Etude de la MIRE et du Plan urbain, *Services urbains et personnes âgées dépendantes*, novembre 1991, page 19.

En ce qui concerne la coordination des prestations autour des personnes âgées dépendantes, il est nécessaire que l'orientation s'effectue en refusant de s'enfermer dans une démarche exclusivement sécurisante, et que soient offertes des solutions de soutien à domicile intégrant, par respect de la citoyenneté des personnes, la notion du risque.

Un appartement transformé, une offre de services de transport, l'aide d'un accompagnant pour sortir, peuvent constituer des réponses différentes de celles du service d'aides à domicile, voire de l'hébergement collectif.

Cela rend bien évidemment à renforcer la complexité de la démarche, mais il est alors possible d'en simplifier la mise en oeuvre en organisant ce type de coordination au niveau territorial le plus proche de la personne âgée (quartier en ville, canton en zone rurale).

2) Une coordination concertée et autonome

Comme il l'a déjà été indiqué, il convient de distinguer coordination de services et coordination autour de la personne.

Dans le premier cas, cette coordination, qui s'analyse comme une organisation du marché, incombe nécessairement aux responsables politiques locaux. La loi a d'ailleurs expressément confié cette responsabilité d'encadrement aux départements, tout en réservant aux CCAS "une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées".

Il convient donc de veiller à l'articulation de ces deux types de responsabilité, afin de préserver la cohérence des politiques locales.

Or, cet objectif n'est pas toujours respecté lors de la définition des actions locales. De nombreux CCAS importants impulsent des initiatives de coordination sans référence aux schémas, et de nombreux départements réalisent leurs schémas sans s'appuyer sur les instances de coordination communale.

C'est la raison pour laquelle il apparaît de plus en plus urgent de rechercher les modalités d'une collaboration étroite entre ville et département dans la définition des politiques locales en direction des personnes âgées. La démarche suivie par le département de l'Ille et Vilaine et la ville de Rennes constitue un exemple extrêmement encourageant des évolutions en cours.

Cette logique devrait traverser également le champ de la coordination des prestations aux personnes, tout particulièrement autour des personnes dépendantes. En effet, ce type de coordination est souvent initié par un prestataire de services. Or, il convient là de veiller tout particulièrement à l'autonomie réelle de l'instance qui en est chargée.

C'est la raison pour laquelle on peut penser qu'ici, la réglementation de ce type de coordination est nécessaire. Si la coordination entre services ne se décrète pas, mais se construit par la voie de la concertation, la coordination autour de la personne devrait se développer dans le cadre d'orientations précises. Les propositions du rapport Schopflin constituent une base de discussion extrêmement utile en la matière.

III - LA SOLVABILISATION DE LA DEMANDE

L'analyse des ressources des personnes âgées sur le plan national montre qu'elles disposent aujourd'hui de moyens qui leur permettraient d'envisager un recours plus fréquent à des aides extérieures. Ainsi, un tiers des personnes âgées de plus de 75 ans disposent de plus de 6 500 francs bruts par mois lorsqu'elles vivent seules, et de plus de 11 500 francs lorsqu'elles vivent en couple.

Toutefois, la constitution d'une demande effective de services n'obéit jamais à un principe d'automatisme. Le caractère attractif de l'offre passe obligatoirement par la perception que peut avoir le consommateur-usager du rapport coût/prestation. La "solvabilisation" constitue donc un problème majeur.

La question est de savoir si cette "solvabilisation" doit être organisée au niveau du consommateur ou au niveau du service. Des enjeux considérables sont en cause selon l'hypothèse retenue, qui relèvent essentiellement de choix politiques.

A/ La solvabilisation au niveau de la demande

La solvabilisation préalable au niveau du consommateur/usager semble actuellement favorisée par les pouvoirs publics, tout particulièrement en matière d'emplois familiaux, à l'aide de dispositions fiscales de plus en plus favorables.

Ces dispositions auraient toutefois une portée plus limitée que l'on ne pouvait l'espérer. Les premières estimations qui ont pu être effectuées sur ce point portent sur l'année 1992. Elles montrent que ces mesures n'auraient eu d'effet que pour 28 000 emplois nouveaux, dont 66% pour moins de cinq heures de travail par semaine ⁽⁴⁾.

C'est la raison pour laquelle d'autres dispositions sont envisagées, telles que le règlement par chèque-service, qui présenterait le double avantage d'une simplification des paiements, et, dans l'hypothèse d'attribution d'aides financières, d'une meilleure adaptation à leur finalité : le recours effectif à un service ou à une personne. Dans cette perspective, il conviendrait bien évidemment d'assortir la délivrance des chèques-services de garanties sur le prestataire de services et la qualité de la prestation.

⁽⁴⁾ *L'incitation fiscale à la création d'emplois familiaux*, op. cit, page 11.

B/ La solvabilisation au niveau de l'offre

Ces mesures suffiront-elles à développer de façon importante la demande ? On peut en douter, car les personnes âgées restent particulièrement attentives au prix du service annoncé.

Selon leurs déclarations, le prix horaire moyen payé pour l'aide qu'elles reçoivent actuellement serait de 42 francs (36 francs à Roanne, 45 francs à Issy-les-Moulineaux et 48 francs à Cannes). Toutefois, cette moyenne recouvre des situations diverses selon les niveaux de revenus. Il existe une grande disparité pour les prix payés entre le bénéficiaire du Fonds national de solidarité, le bénéficiaire des tarifs modulés par les caisses de retraite, et les personnes âgées disposant de revenus plus élevés, qui paient au prix du marché.

Or, les personnes bénéficiant de tarifs préférentiels n'envisagent qu'exceptionnellement de payer plus cher l'heure d'aide supplémentaire. Si l'on veut développer la demande et multiplier le nombre de consommateurs, il convient donc de maintenir, voire d'amplifier, l'attractivité du prix affiché, sans que soit pour autant remis en cause le coût salarial du service. Cela passe bien évidemment par la consolidation des aides directement attribuées aux organismes prestataires de services.

Si les trois conditions permettant le développement des emplois de proximité étaient réunies, on peut estimer que l'aide à la prévention de la dépendance permettrait de créer plusieurs dizaines de milliers d'emplois en équivalent temps plein.

Cette estimation résulte des souhaits des personnes âgées des trois villes de l'enquête qui ont quantifié leur attente dans cette hypothèse. Plus précisément, 15% des personnes âgées envisageraient alors de recourir à une aide complémentaire ou nouvelle pour 15 à 20 heures par mois, avec un budget supplémentaire de 900 francs en moyenne.

En accordant à la population étudiée un caractère de représentativité nationale, et en considérant que les personnes âgées de plus de 85 ans auraient le même type d'attentes, voire de façon accrue, une projection nationale aux 3,3 millions de personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile conduirait pour l'ensemble de la France à la création de 50 000 emplois équivalent temps plein ⁽⁵⁾.

Cette enquête permet ainsi de mieux cerner les potentialités et limites de ce marché. En même temps, force est de constater que l'insatisfaction actuelle des usagers participe à l'image dévalorisée des services à domicile.

On ne peut donc mesurer aujourd'hui l'effet qu'aurait une amélioration, en termes de

⁽⁵⁾ En effet le niveau actuel de consommation de services, tel que déclaré par la population étudiée, correspond, avec le même type de projection, à un emploi existant aujourd'hui de 130 000, ce qui rejoint les estimations les plus couramment effectuées.

Deuxième partie - Les emplois de proximité

marketing, du service actuellement rendu sur le développement de la demande dans ce secteur.

Par ailleurs, on peut penser que cette évolution des services pourrait favoriser l'émergence d'une vision plus transversale de la prévention de la dépendance, entraînant indirectement la création d'emplois dans les secteurs dits de "services urbains".

Il est donc aujourd'hui vraisemblable qu'avec un meilleur respect des exigences diverses issues de la demande des personnes âgées de plus de 75 ans, ce marché s'avèrerait plus prometteur que ne le laisse penser la simple addition des demandes exprimées en l'état.

En guise de conclusion : quelques axes de réflexion sur le rôle des communes

Les communes ont joué depuis toujours un rôle important dans la mise en oeuvre des politiques locales en direction des personnes âgées.

Toutefois, ce rôle a évolué. Les communes sont passées d'une mission d'assistance aux personnes âgées les plus défavorisées, à une mission d'organisation d'une réponse gérontologique diversifiée sur leur territoire, qu'elles réalisent soit directement, soit en soutenant des initiatives extérieures.

Avec les risques qui pèsent aujourd'hui sur la préservation de la cohésion sociale, s'offre aux communes la possibilité d'ouvrir un nouveau chantier.

Compte tenu de l'importance des bouleversements sociaux, économiques et démographiques, ce n'est pas avec le seul accroissement des modes d'intervention de la puissance publique que se régleront durablement les problèmes. Il faut rechercher dans la structure même de notre société les ressorts de son développement.

De plus en plus de personnes vieillissantes pourraient aider de plus en plus de jeunes en difficulté, donnant ainsi un sens plus fort à leur vie sociale. De plus en plus de personnes en difficulté pourraient trouver, avec l'aide aux personnes âgées, une activité professionnelle temporaire, voire un emploi durable.

Cette évolution ne se décrète pas. Elle se construit progressivement, par des actions dans les différents domaines participant à la consolidation des liens sociaux.

C'est donc vers ce repositionnement des politiques en direction des personnes âgées qu'il faut s'orienter aujourd'hui. Certaines villes s'y engagent progressivement. Il faut faire connaître ces expériences et tendre à leur généralisation. Cela passe par la reconnaissance du caractère transversal des politiques d'action sociale qui s'effectue souvent à l'occasion de l'établissement d'une relation de cause à effet entre l'économique et le social.

Mais qu'il s'agisse de l'adaptation des emplois existants ou de la création de nouvelles prestations faisant actuellement défaut, aucune évolution ne sera vraiment possible sans un engagement volontariste des pouvoirs publics.

Les communes peuvent y contribuer très directement.

D'une part en organisant des dispositifs d'information et de promotion de l'offre en direction des intéressés, afin que ceux-ci perçoivent non seulement la diversité des prestations offertes, mais encore leur importance fondamentale dans la poursuite d'une vie normale au domicile ;

D'autre part, en incitant les différents acteurs, prestataires de services et financeurs, à agir dans cet esprit et à travailler ensemble à la consolidation du lien social au delà de la simple matérialité des aides apportées. Dans cette démarche difficile de médiation, il est évident que la reconnaissance de la légitimité du régulateur est importante.

Or, la commune est généralement perçue comme l'interlocuteur naturel des acteurs locaux. C'est également le sentiment des personnes âgées, qui, majoritairement souhaitent que la transaction entre l'offre et la demande s'opère par l'intermédiaire de la commune.

Dans le cadre de cette approche pragmatique, les communes ou les CCAS devraient donc en zone urbaine se voir logiquement confier la responsabilité de l'impulsion et de la coordination des actions. Il faudra alors veiller à l'articulation des démarches de coordination et de planification confiées aux départements. En effet, une démarche de planification gérontologique doit se fonder sur une approche géographique et sociologique de la réalité locale, des tensions et des dynamismes qui se sont mis en place spontanément. C'est sur le terrain que s'adaptent quotidiennement l'offre et la demande et, de ce point de vue, tout conduit à associer étroitement les communes à la réalisation des schémas.

Certes, cette démarche reste encore isolée, mais on voit se développer progressivement dans le paysage social des initiatives qui s'inscrivent dans ce type d'approche. Ainsi a-t-on vu récemment un département organiser un colloque au titre fortement évocateur : *D'une action sociale institutionnelle à une action sociale territorialisée*. C'est en effet là le véritable défi, et il peut paraître ambitieux.

L'importance du problème du vieillissement de notre société, les risques de fracture sociale qu'il peut engendrer, rendent toutefois indispensable cette évolution.

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie sommaire

Ouvrages généraux

- *Atout âge, intergénération et promotion de la santé*, Comité français d'éducation pour la santé, Guide pédagogique à l'usage des professionnels, Éditions CFES, octobre 1993.
- *Cohésion sociale et emploi*, sous la direction de Bernard EME et Jean-Louis LAVILLE, Sociologie économique, Éditions Desclée de Brouwer, mai 1994.
- *Grand âge et dépendance*, Nicolas BRUNNER, Philippe COSTE, Mireille GUYOMARC'H, Marie-Christine SARRE, Éditions ENSP, janvier 1992.
- *Génération et âges de la vie*, Claudine ATTIAS-DONFUT, "Que sais-je ?" n°2570, PUF, 1991.
- *L'action sociale, dix ans de décentralisation 1984-1994*, Claudine PADIEU, Jean-Louis SANCHEZ, Odas Éditeur, septembre 1994.
- *Vieillir dans la ville*, MIRE-Plan urbain, Collection villes et entreprises, Éditions L'Harmatan, mars 1992.

Rapports et enquêtes

- *Choisir l'emploi*, rapport du "Groupe emploi" présidé par Bernard BRUNHES, Commissariat général du Plan, La documentation française, janvier 1993.
- *Dépendance et solidarités, mieux aider les personnes âgées*, rapport de la commission présidée par Pierre SCHOPFLIN, Commissariat général du Plan (dixième Plan), septembre 1991.
- *Les mutations de l'action sociale communale*, Odas Éditeur, octobre 1993.

- *Les services à la personne*, rapport du Comité de liaison des services, présidé par Georges DROUIN, rapporteur Christophe SALMON, CNPF, avril 1994.
- *Perte d'autonomie et soutien familial*, enquête sur les allocataires de l'AGIRC, Hannelore JANI-LE BRIS, Éditions CLEIRPPA, novembre 1993.
- *Services urbains et personnes âgées dépendantes*, MIRE, novembre 1991.
- *Vivre ensemble*, mission d'information parlementaire de l'Assemblée nationale présidée par Jean-Claude BOULARD, 1991.

Guides :

- *La coordination gérontologique, démarche d'hier, enjeu pour demain*, Cahier n° 5, Fondation de France, mars 1992.
- *Personnes âgées et habitat*, guide technique juridique et réglementaire, hors série, Éditions Le Moniteur, juin 1992.
- *Vieillesse, du mur de Berlin au syndrome de Diogène*, Cahiers de la Fondation nationale de gérontologie, Gérontologie et société n° 64, mars 1993.

Remerciements	3
Présentation et méthodologie de l'étude	5
INTRODUCTION	9

Première partie : LES PERSONNES ÂGÉES

I - Les caractéristiques socio-démographiques de la population étudiée	15
A/ Les données démographiques	15
B/ Les données sociales	16
II - L'environnement de la population étudiée	18
A/ Le cadre de vie	18
B/ Le réseau relationnel	19
1 - La mesure quantitative de l'isolement	19
2 - L'analyse du tissu relationnel	21
III - L'utilisation des prestations offertes	23
A/ Le recours peu fréquent aux aides rémunérées pour l'ensemble des personnes âgées	23
B/ Le renforcement de la demande dans le cas des personnes âgées dépendantes	24

Deuxième partie : LES EMPLOIS DE PROXIMITÉ

I - L'adaptation de l'offre	27
A/ Les conditions d'adaptation de l'offre	27
1) Des emplois souples et polyvalents	28
2) Des emplois tournés prioritairement vers le relationnel	28
3) Des emplois présentant des garanties de confiance et de compétences	29
B/ La mise en place d'une nouvelle offre	30
1) Les transports	30
2) Le bricolage dans la maison	30
3) Les livraisons à domicile	30
4) L'accompagnement	31
II - La coordination de l'offre de services	31
A/ La demande de coordination	32
B/ La mise en oeuvre de la coordination	33
1) Une coordination transversale	33
2) Une coordination concertée et autonome	34
III La solvabilisation de la demande	35
A/ La solvabilisation au niveau de la demande	35
B/ La solvabilisation au niveau de l'offre	36

En guise de conclusion :	
quelques axes de réflexion sur le rôle des communes	39
Bibliographie	43

© 1995, Odas Éditeur
37, boulevard Saint-Michel
75005 Paris

FACE aux risques de fracture de la cohésion sociale du pays, chacun se sent de plus en plus concerné par la recherche et la mise en œuvre de solutions.

Le domaine de l'aide aux personnes âgées constitue indiscutablement l'une des pistes les plus prometteuses pour permettre de rapprocher l'économique et le social.

Il s'agit aussi de favoriser le rapprochement entre générations, l'économie du vieillissement ne pouvant trouver son développement que dans la revitalisation des solidarités familiales et de voisinage.

Pour y parvenir, il convient de mieux appréhender la réalité des attentes des personnes âgées. Cette étude, réalisée par l'Odas dans la perspective du 77ème Congrès de l'Association des Maires de France, a pour ambition d'y contribuer.

Elle intéresse le Maire dans sa fonction de régulateur de la vie sociale. Elle interpelle le Citoyen dans son aspiration à une société plus conviviale.