

Politique municipale de la vieillesse

P arler en 1997, sur le plan de la commune, d'une politique de la vieillesse n'est-ce pas une gageure alors que les pouvoirs publics, sur le plan national, n'ont pas encore pris toute la dimension de l'évolution démographique, économique, sociale, que constitue cette « révolution de longévité », comme l'exprime le Professeur Françoise Forette.

Il est vrai que les élus, les médias, les acteurs socio-économiques sont plus focalisés sur les problèmes de l'emploi, des jeunes, des banlieues, de l'insertion en particulier des plus démunis.

Ma délégation comme adjoint chargé de l'action sociale et de la solidarité, et ma charge de vice-présidente du centre communal d'action sociale me permettent bien évidemment de mesurer l'étendue et la gravité de ces problèmes.

Et pourtant, dans nos villes, le vieillissement progresse, lentement mais inexorablement.

Clermont-Ferrand est une cité de 145 000 habitants, capitale de la région Auvergne, région fortement marquée par le vieillissement. Outre une espérance de vie de plus en plus élevée et des généra-

tions plus nombreuses, un troisième paramètre explique l'augmentation du nombre de personnes âgées : le souhait de « vieillir au pays ».

La commune, lieu de proximité

Les données du dernier schéma départemental pour le bassin d'équipement de Clermont-Ferrand concernant environ 220 000 habitants font apparaître une évolution forte de la population âgée.

Pour ce bassin, le pourcentage de la population âgée de plus de 75 ans, par rapport à la population totale a été et sera de 5,33 % en 1990, 6,19 % en 2000 et 9,48 % en 2015.

Ces quelques chiffres montrent l'importance des moyens à mettre en œuvre et de l'animation indispensable d'une politique de personnes âgées organisée dans le cadre de chaque centre de vie, par exemple la commune, lieu par excellence de proximité.

Les promoteurs privés, les agences de voyage, les assurances ont, du reste, bien compris depuis longtemps que les retrai-

tés, qui représenteront en l'an 2000 plus de 5 000 000 de personnes, seront encore pendant quelques années un creuset économique non négligeable.

La commune, aujourd'hui donc, ne peut être absente de ce grand défi qui est devant nous, même si, comme le souligne une enquête de l'Odas, les problèmes des personnes âgées qui étaient une priorité jusque dans les années 1985 sont relayés au 3^e voire 4^e rang après ceux concernant les familles en difficulté, les jeunes, le chômage, la délinquance, etc.

Et pourtant, la ville de Clermont-Ferrand, comme bon nombre de grandes villes d'ailleurs, n'a jamais cessé de se préoccuper de ses anciens.

Le premier foyer-logement date de trente ans, d'autres ont suivi, des résidences médicalisées ont été ouvertes malgré les difficultés importantes d'obtenir une médicalisation satisfaisante des services de l'État. Aujourd'hui, nous entamons l'adaptation de certains de nos établissements anciens pour accueillir des personnes dépendantes avec toutes les difficultés techniques, financières qui en découlent. Aurons-nous les sections de cure correspondantes et indispensables ?

Les foyers-restaurants, les clubs de quartier, d'activités se sont largement développés ; certains font preuve encore d'une grande vitalité.

Dans les années quatre-vingt nous avons créé, puis très largement développé, dans le cadre de notre centre

Évolution de la population clermontoise âgée de plus de 60 ans

	1990	1995	2000	2010	2015
60-99 ans	35 165	39 382	42 991	54 088	60 327
60-74 ans	23 665	28 450	29 031	34 590	38 900
75-99 ans	11 500	10 932	13 960	19 498	21 427

communal d'action sociale, un service de maintien à domicile où se retrouvent les services d'aides ménagères, mandataires de soins, mais également la télé-assistance et des visites à domicile. Dernier des services : le portage de repas dont bénéficient, chaque jour, 450 personnes, avec de larges possibilités de menus.

Ce sont environ 2 000 retraités âgés qui bénéficient de ces services tous les jours.

Enfin, un lieu de renseignements a été ouvert au cœur de la ville puisque nous avons aménagé un Centre d'information et de soutien aux familles ; nous souhaitons développer davantage cette action « d'aide aux aidants ».

Une interrogation pourtant : quelles seront les conséquences de la loi du 24 janvier 1997 sur la prestation spécifique dépendance dont les premières applications démontrent, comme nous l'avons si souvent exprimé, son inadéquation à l'attente des retraités, de leurs familles et aux besoins actuels ? Quelles seront également les conséquences des nouvelles orientations envisagées, semble-t-il, par les conseils d'administration de certains organismes sociaux dans la prise en charge du maintien à domicile ? Mes inquiétudes sont grandes si les pouvoirs publics, sur le plan national, ne redéfinissent pas une politique globale du vieillissement. En effet, outre l'avancée en âge et ses conséquences physiques ou psychiques, d'autres éléments entrent en jeu dans l'approche des problèmes de la vieillesse :

- les phénomènes physiologiques, sanitaires, psychologiques liés à l'évolution de la recherche, des techniques médicales, des pathologies, mais aussi liés au goût de vivre ou au désintéressement manifesté par certains de nos anciens.

- le rôle de la famille : si celle-ci est encore présente aujourd'hui, tout est relatif car elle se trouve aux prises avec des difficultés liées au chômage, à l'éclatement de la cellule familiale et aux perturbations qui en découlent, à l'éloignement (dû à la mobilité de l'emploi et le phénomène n'ira qu'en s'aggravant), à l'âge (les enfants sont souvent retraités eux-mêmes). Ces quelques constats permet-

tront-ils de faire encore appel aux solidarités intergénérationnelles ? Quant à la solidarité de voisinage sur laquelle on compte beaucoup, le repli sur soi, phénomène de notre société actuelle, laisse à penser que cette aide a peu de chance d'apporter des solutions durables.

- l'environnement socio-urbain : si les conditions matérielles et le confort des logements se sont considérablement améliorés ces trente dernières années, l'urbanisation galopante n'a pas forcément tenu compte des besoins du lien social sans parler de la disparition des commerces de proximité provoquant ainsi une grande solitude pour toutes celles et ceux qui ne peuvent plus sortir du quartier, voire même de chez eux.

- les conditions matérielles et financières: même si les retraités aujourd'hui disposent de revenus souvent supérieurs à ceux des actifs, qu'en sera-t-il demain ?

- enfin, il nous faut tenir compte des phénomènes d'ethnie : nous avons dans notre ville, même si le nombre n'est pas très important, des personnes âgées vieillissantes, souvent des hommes seuls, d'origine étrangère, venus travailler dans les entreprises clermontoises qui repartent de moins en moins au pays.

Vers une politique globale basée sur la concertation

En partant de ces constats, nous sommes amenés, depuis quelques années, à nous reposer les objectifs de notre intervention en formulant l'hypothèse suivante : malgré une action concertée, réfléchie, basée sur le souhait d'offrir aux personnes âgées de la commune une palette de services cités précédemment, notre action ne correspond plus totalement aux besoins, soit des nouveaux retraités encore jeunes et dynamiques qui cherchent à garder une activité et un rôle dans la cité, soit aux personnes très âgées ou handicapées pour qui rester chez elles dans les conditions actuelles devient de plus en plus difficile et pour qui les structures traditionnelles ont montré leurs limites. Il est donc nécessaire de passer d'une politique uniquement d'équipements à une politique po-

sée en terme de réponses globales aux besoins repérés et planifiés.

Comment définir cette nouvelle politique en direction des personnes âgées ?

En premier lieu, elle doit être basée sur une solide étude des besoins : pour ce faire, il faut multiplier les lieux de dialogue et de concertation :

- concertation avec les financeurs et organismes de tutelle afin de prévoir ensemble les possibilités de réalisation et de planification dans le temps : réajustement des schémas gérontologiques, par exemple.

- concertation avec les autres intervenants associatifs et mutualistes qui assurent des responsabilités en la matière. Nous avons, depuis deux ans, constitué un groupe de travail avec l'ensemble des associations de retraités de la Ville qui interviennent dans le domaine de l'animation, afin de développer des activités complémentaires, ouvertes aux personnes des autres clubs. La semaine bleue, chaque année, est organisée en commun afin d'optimiser le travail de chacun.

- concertation avec les retraités et personnes âgées elles-mêmes par la multiplication des contacts directs à partir de notre centre d'information et par des enquêtes terrain. Avec un office d'HLM, nous sommes en train de réaliser une étude des besoins avec l'aide d'un cabinet extérieur sur tout un quartier de la ville à forte population de personnes âgées, afin d'adapter l'habitat locatif aux besoins des retraités vieillissants et de réfléchir au devenir d'un foyer-logement implanté dans le quartier qui, sur le plan architectural, ne correspond plus aux normes liées à l'accueil des personnes dépendantes.

Nous pensons développer ce type d'étude sur d'autres quartiers de la ville, afin de mieux connaître, à l'échelle communale, les besoins de nos concitoyens et ainsi d'y répondre de façon plus adaptée.

Cette concertation devra aboutir dans notre esprit à la création d'un réel pôle de gérontologie : lieu d'information, d'échanges, de planification des interventions pouvant être relayé dans les quartiers pour être au plus près des usagers.

En deuxième lieu, notre politique communale doit être tournée vers une évolution et une adaptation des structures actuelles.

L'évolution de notre service de soutien à domicile articulé autour de deux axes :

- le renforcement de la professionnalisation de notre personnel et ce, bien que de tous temps, nous ayons entrepris une importante démarche de formation continue. Le grand âge amène des compétences nouvelles indispensables à acquérir afin de mettre en place un accompagnement plus spécifique qui puisse aller jusqu'à la fin de la vie.

- le renforcement de l'accompagnement des plus handicapés, par exemple au niveau de notre portage de repas. Nous pensons créer deux postes emplois-jeunes, d'aide et d'accompagnement aux choix, au suivi de la prise du repas, afin de faire de celui-ci un temps fort d'animation de la journée.

Nous voulons également créer un poste d'animation à domicile pour optimiser le travail déjà effectué par des bénévoles.

Quand à l'évolution de nos structures d'hébergement, outre l'évolution vers une médicalisation indispensable de nos foyers logements, la construction d'établissements pour le grand âge, comme nous l'avons vu précédemment, nous devons nous pencher sur la réalisation de nouvelles formes d'accueil plus innovantes :

- développement de l'accueil à la journée ou de l'accueil temporaire pour des sorties d'hôpital ou pour permettre aux familles de « respirer » un peu.

- création de petites structures de quartier pour les personnes qui désirent rester dans leur milieu de vie.

- création d'accueil spécifique pour les populations âgées vieillissantes d'origine étrangère. Nous sommes, par exemple, en train de réfléchir à l'adaptation d'une résidence de célibataires maghrébins qui ne repartiront plus dans leur pays.

Pour ce faire, il faut certes innover, mais surtout beaucoup s'informer sur les réalisations faites par d'autres, afin d'en

tirer profit et de mettre en commun nos réflexions, nos difficultés et nos réussites et travailler en partenariat avec le milieu hospitalier, les offices d'HLM, les associations de retraités...

En troisième lieu, nous souhaitons que notre politique en faveur de nos concitoyens retraités et âgés soit transversale, en particulier, qu'elle soit présente dans toutes les réflexions municipales concernant : l'urbanisme, l'environnement, le commerce, les transports, etc.

Pas de ségrégation

En effet, je suis convaincue, comme le dit Gérard Ignasse, maître de conférence à l'Université de Rouen, dans la revue d'octobre 1997 de la *Flamboyance* : « pour ce qui concerne la population âgée, deux attitudes sont possibles : soit on revendique une identité séparée et des mesures spécifiques, soit on remet en cause l'idée même de la division de la société en classe d'âge ».

Je suis donc de ceux qui pensent, par exemple, que des équipements adaptés pour des personnes âgées sont valables pour des personnes handicapées jeunes, voire même pour des mères de famille accompagnées d'enfants...

Il en est de même pour les réflexions sur la sécurité dans les quartiers ou le maintien du lien social grâce aux petits commerces de proximité.

Il nous faut également réfléchir avec les architectes à la création de logements plus nombreux aux normes handicapés où les retraités pourront s'installer s'ils le souhaitent, et travailler avec les urbanistes à une meilleure accessibilité de la ville et des lieux publics. Un plan, récemment édité par notre service de communication, matérialisant les réalisations en la matière, est très apprécié par les personnes handicapées et âgées.

En quatrième lieu, il nous faut mettre tout en œuvre pour que nos anciens restent citoyens de leur cité, c'est-à-dire des acteurs informés et ouverts sur la vie culturelle, sportive, mais aussi sociale.

Dans ce secteur, comme en matière d'urbanisme ou de transport, c'est une

nouvelle mentalité à acquérir, afin de penser, par exemple, à adapter certains horaires de spectacles en matinée pour que les personnes âgées puissent s'y rendre plus facilement.

Renforcer les possibilités d'investissement personnel des jeunes retraités qui ont temps et compétence pour apporter leur concours dans le cadre d'un bénévolat organisé, en direction d'actions relatives à l'éducation, la culture, la santé, l'aide à la création d'entreprises...

Enfin, mieux informer nos concitoyens âgés des possibilités qui leur sont offertes par la commune ou les associations, en développant des moyens modernes de communication, comme le réseau câblé qui permet de réaliser des émissions en interne.

En conclusion, je dirai que ces quelques réflexions ne sont que le témoignage d'un élu local, persuadé qu'à l'aube du XXI^e siècle, une politique en direction des personnes âgées doit être partenariale, décloisonnée, innovante, planifiée, maîtrisée, communicable, évaluée et surtout intégrée dans la politique globale de la cité, faute de quoi nous risquons de découvrir un peu tard une nouvelle forme d'exclusion due à la grande solitude de nos anciens. ■

Françoise Nouhen

Adjointe au maire, chargée de l'action sociale et de la solidarité, vice-présidente du centre communal d'action sociale de la ville de Clermont-Ferrand