



Réflexions relatives aux impacts du vieillissement de la population

Compte-rendu de la réunion du 18/09/2013

SOMMAIRE

Introduction.....	2
1. Etude de cadrage de l'AUDC sur les impacts du vieillissement de la population.....	3
2. Réflexion du CCAS de Châlons-en-Champagne	4
3. Présentation du travail réalisé par la 2 ^{ème} commission du CESE	6
4. Proposition de méthode de travail	8
3. Calendrier prévisionnel	8
Annexe 1 : Personnes présentes	9
Annexe 2 : Présentation de l'AUDC	10
Annexe 3 : Présentation du CESE.....	17



Dans le cadre de la réflexion préalable au Programme Local de l'Habitat (PLH) 2014/2020 de Cités en Champagne, une première réunion sur le thème du vieillissement de la population s'est tenue le 18 septembre 2013 à Châlons-en-Champagne sous la présidence de M. René DOUCET, Président de l'AUDC.

Cette première rencontre avait pour but d'introduire ce sujet et de mettre en commun diverses réflexions menées par différents partenaires locaux (AUDC, CCAS, CESE de Châlons-en-Champagne).

Introduction

Après avoir remercié les personnes présentes, M. DOUCET a indiqué que :

- la problématique de la prise en compte des impacts du vieillissement de la population est un sujet très riche, qui peut être abordé sous différents angles et à plusieurs échelles. C'est pourquoi, avec ce cycle de réunions sur les seniors qui s'ouvre, il ne s'agit pas de tout traiter ni de tout réinventer. A ce propos, il précise qu'une partie du travail consistera à recueillir les contributions, travaux et réflexions de chacun de façon à dégager des pistes d'actions / des projets à mettre en œuvre à l'échelle du territoire à court et moyen terme, ces pistes d'actions et projets devant concerner le logement des seniors mais aussi la question de l'offre en services et équipements.
- la réflexion doit être menée à 2 échelles géographiques :
 - Agglomération : Cités en Champagne compte 14 communes aujourd'hui et 38 à partir de janvier 2014. C'est d'ailleurs sur ce dernier périmètre que le prochain Programme Local de l'Habitat (PLH) sera effectif.
 - Pays de Châlons qui compte 90 communes.
- concernant le contexte local, il y a en ce moment différentes réflexions sur la prise en compte des impacts du vieillissement de la population. Cette diversité illustre la complexité et la richesse des questionnements et des approches possibles. Pour mémoire, 4 démarches peuvent au moins être citées :

1. Le PLH de Cités en Champagne

- Par délibération en date du 20 septembre 2012, le Conseil Communautaire a décidé d'engager la procédure d'élaboration de son PLH pour les années 2014/2020.
- Un PLH doit réglementairement aborder la question du logement des seniors et prévoir des actions dédiées. En particulier, il doit faciliter la satisfaction des besoins en logements sur notre territoire ; ce qui suppose de savoir comment :
 - o évoluer et évoluera la population résidente,
 - o anticiper un certain nombre de besoins,
 - o prendre, en particulier, en compte le vieillissement de la population.
- Le PLH doit notamment être appréhendé comme un moment d'échange entre les différents acteurs locaux du logement devant aboutir à un diagnostic partagé tout comme ses enjeux et son programme d'actions qui sera d'une durée de 6 ans.

2. Le Conseil de développement du Pays de Châlons en Champagne dont une saisine a pour thème « Comment adapter l'offre de services au défi du vieillissement de la population ? »

3. Le CCAS de Châlons en Champagne qui à l'échelle locale est un acteur incontournable puisqu'il gère une grande partie de l'offre d'accueil ainsi que le portage des repas à domicile.

4. Le Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE) de Châlons en Champagne et sa saisine intitulée « Santé Solidaire » dont le rapporteur de la saisine expliquera la démarche.

Il s'agit donc de différentes réflexions qui portent sur des territoires et des temporalités assez proches. Pour des raisons de cohérence et d'efficacité, il apparaît donc intéressant d'essayer d'aboutir à une démarche commune sans pour autant gommer les spécificités de chacun.

1. ETUDE DE CADRAGE DE L'AUDC SUR LES IMPACTS DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

(cf. diaporama joint en annexe)

Mlle Aude MONGE et M. Vincent ANCE présentent les principaux éléments d'une étude réalisée par l'AUDC sur les impacts du vieillissement de la population de Cités en Champagne et du Pays châlonnais dont on peut retenir en termes :

de contexte

- un contexte de vieillissement de la population,
- une nécessité d'intégrer cette question dans les politiques locales,
- une démarche conjointe entre plusieurs partenaires locaux (AUDC, Pays de Châlons, Cités en Champagne, CCAS et CESE de Châlons-en-Champagne) pour répondre à de nouveaux défis et définir les besoins et enjeux inhérents au vieillissement.

de territoires d'étude

Le Pays de Châlons et la future Cités en Champagne à 38 communes comme territoire d'étude.

d'évolution

Le vieillissement de la population est notable dans le Pays de Châlons. Il devient de plus en plus marqué entre 1982 et 1999 et s'accroît fortement entre 1999 et 2009 (hormis pour le territoire de Mourmelon, phénomène pouvant notamment s'expliquer par la présence de militaires), et en particulier sur le territoire de l'agglomération (pouvant en partie s'expliquer par un départ des jeunes ménages dans le secteur périurbain). Cette évolution est plus importante que la tendance nationale.

de constats

Le vieillissement du Pays châlonnais s'explique en particulier par :

- une baisse de la fécondité (1,98 enfant/femme en 2009 en Champagne-Ardenne),
- une hausse de l'espérance de vie (76 ans pour les hommes et 83 ans pour les femmes en 2009 en Champagne-Ardenne),
- des mouvements migratoires importants, notamment des jeunes qui quittent le pays (17 000 jeunes de 18 à 39 ans en moins entre 2001 et 2006).

de perspectives

Pour les années à venir, cette tendance tend à se confirmer par une augmentation du nombre de personnes de plus de 65 ans d'ici 2025 (taux de variation de plus de 40%). Par rapport à la population totale, le taux de variation serait négatif à l'échelle communautaire (-5,6%) mais positif dans le reste du Pays (+9,1%) à horizon 2025.

Enfin, concernant les ménages, les projections prévoient une augmentation de leur nombre d'ici 2025.

de structure familiale

La structure familiale des seniors au sein du territoire d'étude se caractérise par une réduction du niveau de vie avec l'avancée en âge :

- une majorité de femmes (espérance de vie plus élevée),
- des personnes de plus en plus seules, surtout après 70 ans (augmentation du veuvage),
- des revenus modestes et 10% de retraités vivant sous le seuil de pauvreté.

d'habitat

Les seniors vivent de plus en plus **à domicile** (priviliégiant les services à domicile) même si les logements sont plutôt **grands** (logements de 4 pièces et le plus souvent des maisons) et **inadaptés** (logements anciens). Ce n'est généralement qu'à partir de 85 ans que les personnes âgées ont recours aux structures d'hébergement adaptées.

de résultats

Ces résultats d'étude montrent que l'avancée en âge génère :

- un veuvage de plus en plus important,

- une réduction du nombre de personnes par ménage,
- une activité professionnelle et des revenus qui diminuent entre 60 et 70 ans puis qui se stabilisent,
- une diminution de l'utilisation de la voiture comme mode de transport.

Dans ce contexte, plusieurs réflexions sont à mener. Elles concernent prioritairement l'accessibilité aux équipements et services de proximité et l'adaptation des logements.

L'objectif est de passer d'une démarche d'adaptation ponctuelle à une offre adaptée (sachant que les réponses à apporter seront différentes selon les secteurs du territoire et catégories de population).

REACTIONS DE L'ASSISTANCE

- Une précision est apportée sur l'entrée en structure adaptée des personnes âgées dans la mesure où dans les faits, la majorité des seniors n'entrent pas en structures adaptées à partir de 85 ans, mais que la majorité d'entre eux entrant dans ces structures adaptées a plus de 85 ans.
- Les schémas présentés peuvent être considérés comme simplistes. En effet, il convient notamment de considérer les jeunes seniors, divorcés, papy boomers, etc.

2. REFLEXIONS DU CCAS DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE

En matière d'hébergements dédiés aux seniors, Mme Catherine DELVALLEE a présenté les réflexions de la structure dont elle assure la direction.

Préalablement, elle a rappelé que le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Châlons-en-Champagne :

- est un établissement public administratif.
- gère notamment de nombreux établissements et services pour seniors (aide à la mobilité, services de tutelle, accueil de jour, services de repas à domicile, etc.) et services d'hébergement tels que l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Sarraill et 3 foyers logements.

Ensuite, elle a précisé qu'en matière :

d'EHPAD, les demandes sont nombreuses et donc que la liste d'attente est longue. Ainsi, à l'EHPAD Sarraill, certaines demandes se font 3/4 ans à l'avance et d'autres dans l'urgence et le taux d'occupation avoisine les 100%. De plus, concernant les listes d'attente, leur lisibilité se révèle complexe car elles sont le résultat de besoins qui sont le plus souvent immédiats et de critères de sélection variant en fonction des situations (urgence de la situation, dépendance, contexte familial, revenus, état de santé, etc.). Les personnes âgées sont souvent inscrites sur plusieurs listes d'attente. Concernant les séjours en EHPAD, il convient de relever qu'il y a une tendance à un raccourcissement des durées dans la mesure où :

- les seniors souhaitent résider à leur domicile le plus longtemps possible ; ce qui fait que l'entrée dans ce type d'établissement se fait de plus en plus tardivement.
- les coûts d'hébergement dans ces établissements spécialisés restent encore très élevés par rapport aux revenus des personnes âgées.

Concernant cette tension, il y a fort à craindre qu'elle demeure dans la mesure où, le Conseil Général de la Marne ne prévoit pas, à court terme, d'ouvrir beaucoup de nouvelles places en EHPAD, considérant l'offre comme suffisante.

de foyers logements, une vacance plus ou moins importante selon le moment est à relever. 3 foyers sont gérés par le CCAS. Ces logements indépendants séduisent moins les personnes âgées, du fait notamment de l'évolution des attentes/besoins. En effet, les seniors ne souhaitent pas passer d'une maison à un T1. Cette tendance pourrait d'ailleurs s'accroître dans les années à venir en lien avec l'évolution des services à domicile (Wifi, webcam, repas à domicile, etc.). Dans ce contexte, **une réflexion sur l'évolution des établissements et services doit être menée** (l'exemple des laveries est donné).

En termes d'attentes et besoins, le CCAS rappelle qu'une de ses missions consiste en la réalisation d'une **Analyse des Besoins Sociaux (ABS)** du territoire chaque année. Pour ce faire, des groupes d'analyses partagées sont créés et des contributeurs recherchés. Les questions de l'habitat et des services manquants pour permettre un maintien à domicile sont abordés dans le cadre de ces réflexions.

REACTIONS DE L'ASSISTANCE

Foyers logements

La question du **coût** des foyers logements et des EHPAD est posée. Il est répondu que le CCAS, pour éviter que les coûts dans une structure adaptée soient un obstacle, mène une analyse des revenus et propose des aides en fonction des situations, voire une demande d'aide sociale.

La question des **foyers logements intergénérationnels** est également posée. Il est indiqué qu'une réflexion est menée en ce sens, car il existe un réel changement culturel : des foyers avec des personnes âgées, des familles ou étudiants (des étudiants en soins infirmiers qui assureraient par exemple une astreinte en contrepartie du logement) constituent des pistes de réflexions.

Dans le même ordre d'idées, des travaux sont menés pour la **prise de repas en commun** (voire ouvrir la restauration aux personnes du quartier bénéficiant des repas à domicile au sein des structures adaptées).

Communication

Le manque de connaissance des Résidences pour Personnes Agées (RPA) est évoqué faisant que les personnes âgées craignent de s'y rendre. Il est par ailleurs reproché à l'EHPAD Sarrail de privilégier les personnes domiciliées à Châlons-en-Champagne par rapport à celles résidant dans le reste du Pays de Châlons.

A ces 2 observations, il est répondu :

- qu'un important travail sur l'accueil des personnes et les listes d'attente est effectué depuis le 1^{er} janvier 2013 faisant que les seuls Châlonnais ne sont plus privilégiés par la mise en place de critères pour sélectionner les situations les plus urgentes. Par ailleurs, il faut aussi arriver à résoudre le problème des demandes formulées en doublon pour avoir une appréciation correcte de l'ampleur réelle des listes d'attente. La mise en place par l'Agence Régionale de la Santé (ARS) d'un système d'inscription dans les EHPAD devrait aller dans ce sens et faciliter la gestion des demandes.
- que la seule publicité ne suffit pas à évaluer la volonté ou non des personnes âgées à se loger dans des structures adaptées. En effet, l'éducation et le parcours Habitat entrent également dans les facteurs d'inscription ou non dans une structure adaptée.

Ainsi, des pistes d'actions peuvent être envisagées :

- un travail de pédagogie et d'information doit être développé à moyen terme.
- amener les seniors à visiter les résidences dédiées pour faciliter une meilleure connaissance et appropriation des formules d'hébergements spécialisées existantes.

Offre en EHPAD

La question de l'offre en EHPAD à Châlons-en-Champagne est posée. Il est indiqué qu'un EHPAD supplémentaire de 60/80 places, à tarif abordable, serait probablement vite complet. De même, l'urgence de l'adaptation des logements est rappelée.

Enfin, la question du court et long terme est mentionnée : la part de la population est de plus en plus importante, des réponses à court et long terme doivent donc être apportées.

3. PRESENTATION DU TRAVAIL REALISE PAR LA 2^e COMMISSION DU CONSEIL ECONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL (CESE) DE LA VILLE DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE

(cf. diaporama joint en annexe).

En tant que Présidente de la 2^e commission du CESE consacrée à l'action familiale, sanitaire et sociale, l'éducation et la jeunesse, Mme Karine BONNE a présenté les principales conclusions de la saisine « santé solidaire » avec comme fil conducteur la solidarité et l'entraide en matière de logements et d'équipements, en matière de services adaptés au vieillissement de la population qui s'est articulée autour de 3 axes de réflexion :

1. Améliorer l'accompagnement de la population senior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes,
2. Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite,
3. Anticiper le vieillissement du corps médical et enrayer la diminution d'effectifs médicaux et la raréfaction de spécialités.

3.1 Accompagnement de la population senior

Lors des travaux de la commission, un travail préalable a été effectué quant à la définition de Personnes Agées Indépendantes (PAI) et sur les notions de dépendance et d'indépendance (définies notamment avec la Grille Autonomie Gériatrie Iso Ressources issue de la loi du 24 janvier 1997).

Dans le cadre de cette saisine, étaient considérées comme public cible, les personnes âgées de plus de 60 ans en capacité d'effectuer seules la plupart des actes de la vie quotidienne sans avoir besoin d'aide.

En lien avec la problématique de l'allongement de l'espérance de vie, s'est posée la question suivante : comment vieillir mieux quand on vieillit plus ?

En matière de logements, une présentation de l'existant est effectuée (9 établissements d'hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (PAD) dont 4 EHPA, 303 places, taux d'occupation de 93%, moyenne d'âge de 82 ans, etc.).

Au regard de l'existant, ressort un **besoin de modernisation, d'adaptation et de capacité d'accueil** des établissements (souvent des années 70), auquel vient s'ajouter un **accroissement des besoins et une évolution des prestations de services**.

Ainsi, en termes de logements, le CESE a proposé pour le PLH 2014-2020, les pistes de réflexion suivantes :

Habitats groupés :

- **les foyers résidences ou logements-foyers** pour davantage d'autonomie et des services adaptés : résidence composée d'appartements et de pièces à usage collectif (type buanderie) ou maisons individuelles groupées dans une même zone et offrant des services adaptés,
- **les habitats semi-collectifs en autogestion et participatifs** : exemple des maisons de campagne pour les femmes retraitées veuves d'agriculteurs de Cazals, les maisons Abbeyfield, les maisons des Babaygas, l'expérience cocon solidaire senior solo ou encore la colocation et l'échanges de services (qui n'existent pas encore sur le territoire châlonnais).

Ces habitats intermédiaires entre domicile et maison de retraite offrent un cadre plus sécurisant.

Une réflexion sur ce type d'habitats groupés est en cours à Saint-Martin-sur-le-Pré et à Recy.

Habitats individuels : habitats adaptables tels que le Multi Confort Sérénité de Saint-Gobain Habitat France pour davantage de fonctionnalité.

Enfin, il est rappelé que les structures proposant des services et activités pour les seniors ainsi que les services pour les PAI sur le territoire sont nombreux (cf. diaporama) et que le maintien de l'autonomie constitue un **enjeu majeur** d'autant plus que le nombre des personnes de plus de 60 ans va continuer d'augmenter.

3.2 Accompagnement des personnes à mobilité réduite (PMR)

Mme BONNE donne des rappels concernant les :

- structures d'accueil, d'hébergements et services,
- aides départementales matérielles ou financières,
- initiatives et actions relatives à destination des personnes handicapées sont données (cf. diaporama).

A l'instar des PAI, l'accompagnement des PMR (handicapés, femmes enceintes, personnes âgées, personnes provisoirement immobilisées, etc.) et la question d'accessibilité (véritable gage en termes d'égalité, d'autonomie et d'intégration) constituent un véritable **enjeu social**, de sécurité et de développement durable, qui concerne aujourd'hui 1/3 des français.

Au niveau de l'existant, l'association Jaccède (reconnue d'intérêt général) ainsi que la journée nationale de l'accessibilité sont citées.

En termes **d'accessibilité**, les pistes de réflexion du CESE pour le PLH sont les suivantes :

- réactualiser les chiffres du sondage Jaccède (qui datent de 2011) afin de communiquer et sensibiliser sur le sujet,
- organiser une manifestation qui pourrait impliquer le conseil des jeunes, le conseil des enfants, les volontaires en service civique,
- mettre en place des actions régulières sur le territoire qui permettraient de sensibiliser différents publics.

La question des transports dans le cadre de la saisine est posée. L'idée étant d'étudier l'offre existante, et en fonction du diagnostic, faire des préconisations.

Pour ce qui est de **l'information**, celle-ci doit être renforcée en lien avec :

- les **écoles** : créer un module d'éducation à la santé et à la citoyenneté ou lors de cours d'éducation civique,
- les **entreprises** : concevoir une plaquette, relayée aussi par Internet, regroupant toutes les informations pratiques nécessaires aux P.M.R.
- les **transports** : favoriser l'implantation d'un spécialiste en aménagement de véhicule handicapé ou solliciter l'augmentation de prestation d'une ou plusieurs auto-école locales.

De plus, en termes **d'entraide solidaire**, le CESE propose de réfléchir à :

- la mise en place d'une structure de type S.E.L. (système d'échange local) à Châlons-en-Champagne,
- la réalisation d'un questionnaire permettant le recensement des personnes sensibles, prêtes à s'investir,
- la tenue d'un stand à la foire de Châlons-en-Champagne et au forum des associations afin de promouvoir ce type d'amélioration de l'accompagnement.

Enfin, le **baluchonnage** comme nouveau service à domicile pour les personnes âgées est évoqué ainsi que la problématique des aidant(e)s familial(ères)s.

De manière générale, les préconisations proposées par le CESE concernent :

- la création d'un observatoire intercommunal de la santé solidaire,
- une réflexion sur la systématisation de l'utilisation du braille,
- la mise en place d'outils avec des sous-titrages, langues des signes et casques dans certains domaines,
- la création d'un document général sur l'accessibilité,
- l'anticipation du phénomène de vieillissement de la population.

REACTIONS DE L'ASSISTANCE

Il ressort que des actions non pas ponctuelles, mais de grande envergure doivent être mises en place pour prévenir le vieillissement (aider les personnes âgées à vieillir en bonne santé). D'ailleurs, en termes de prévention, le travail de l'association Seconde Mi-Temps est cité. Un soutien à ce type d'association est préconisé (par des équipements, locaux, soutien financier, etc.).

La question des technologies, comme outils permettant le maintien à domicile (webcam, wifi, etc.) est évoquée.

L'existence de solutions communales est mentionnée. L'exemple de la commune de Saint-Martin-sur-le-Pré est cité (avec des ressources locales, des services sont proposés, courses, taxis, etc.).

Enfin, la problématique de la diminution des services de soins/santé est soulignée (de moins en moins de médecins suite à des départs à la retraite et une raréfaction des spécialités). Il est donc suggéré d'inciter les jeunes médecins à s'installer sur le territoire (pas que dans les CHU) et de faciliter leur installation en adaptant l'offre de logements et de services.

4. PROPOSITION DE METHODE DE TRAVAIL

La méthode de travail suivante a été retenue :

1. La réflexion soit limitée dans le temps. Ainsi, il paraît souhaitable qu'elle n'aille pas au-delà de la fin de l'année 2013 voire qu'elle déborde sur le mois de janvier.
2. Soient précisés les termes de la réflexion à partir des données présentées
 - Définition des objectifs à atteindre, échelles d'analyse
 - Recueil des attentes des participants
3. Soit menée une enquête auprès des participants sous forme de questionnaire décliné selon les axes suivants :
 - Perception et volonté des personnes âgées en matière de logement
 - Développement d'une politique de logements destinés aux personnes âgées
 - Une offre de services à adapter au vieillissement de la population
 - Développement d'une politique globale prenant en compte le vieillissement de la population
4. Cela se concrétise par :
 - l'identification des atouts, faiblesses, menaces et opportunités en fonction des territoires
 - la définition des thèmes et enjeux potentiels à débattre lors d'une prochaine rencontre.

5. CALENDRIER PREVISIONNEL

Début octobre : une prochaine réunion dont l'ordre du jour et les intervenants restent à préciser.

Durant tout le mois d'octobre : recueil du questionnaire renseigné

Dans le courant du mois de novembre : traitement du questionnaire

Fin novembre : une 3^e réunion pour présenter les principaux enseignements du questionnaire et identifier des enjeux d'action

Mi-décembre : travail en groupes thématiques

1^e quinzaine de janvier 2014 : restitution finale

La prochaine réunion se tiendra le mercredi 9 Octobre 2013 de 16h à 18h à la salle de Malte à Châlons-en-Champagne (7 rue du lycée à Châlons-en-Champagne)

ANNEXE 1

LISTE DES PERSONNES PRESENTES

ANCE Vincent, Responsable des Observatoires à l'AUDC
BABILLOT Thomas, Directeur de l'EHPAD Sarrail
BALDUREAUX Céline, Chargée de Mission Habitat et Politiques Sociales à l'ARCA
BLONDY Roxane, Chef du service Habitat Transport à la CAC
BONNE Karine, Présidente de la 2^{ème} Commission du Conseil Economique, Social et Environnemental
BORDE Philippe, Directeur Général des Services de Saint-Memmie
BOURST Louise, ARCAD
CHANAL Philippe, Directeur Général des Services de la ville de Châlons-en-Champagne
CORBON Déborah, ADOMA
DEBAR Gilles, Directeur de l'Office des Seniors et du CLIC de Châlons-en-Champagne
DELVALLEE Catherine, Directrice Générale des Services du CCAS
DOUCET René, 1^{er} Adjoint au Maire de Châlons-en-Champagne et Président de l'AUDC
EGON Jean-Raymond, Adjoint au Maire de Suippes
FLORID Lucia, Conseil Général CSD Rive Droite
GILLET Jeannine, Conseillère Municipale de Recy
GODART Pauline, Assistante d'Etudes à l'AUDC
GUIDET Germain, Caisse des Dépôts
JANSSENS Romain, Membre de la 2^{ème} Commission du Conseil Economique, Social et Environnemental
JESSON Jacques, Maire de Saint-Martin-sur-le-Pré
KAUFFMANN Isabelle, DDT 51
LEBAS Gérard, Adjoint au Maire de Châlons-en-Champagne et Président de Châlons-en-Champagne Habitat
LEMAIRE Roger, Directeur de projet au COMAL PACT 51
MAGNIER Lise, Directrice Générale des Services de la mairie de Suippes
MARJOLET Alain, Directeur Général de la RIC et Directeur du COMAL PACT 51
MONGE Aude, Assistante d'Etudes à l'AUDC
MOTHÉ Emilie, Directrice Générale de la SEMCHA
PRUVOT-DEMICHELIS Valérie, CARSAT Nord-Est
PURON Sophie, Directrice de l'AUDC
ROULOT Bruno, Maire d'Haussimont et Membre du Bureau et du Conseil d'Administration de l'AUDC
SAUSSUS Grégoire, Directeur Général Adjoint de la CAC et de la Direction de l'aménagement, du développement et de l'environnement de la ville de Châlons-en-Champagne
SAVOUILLAN Gisèle, CCAS de Châlons-en-Champagne
STOLL Aurélie, Secrétariat Général de la ville de Châlons-en-Champagne et Coordinatrice de la 2^{ème} Commission du Conseil Economique, Social et Environnemental
WALTER Sophie, Adjointe au Maire de Saint-Memmie

EXCUSÉ :
SCHLADENHOFF Jean-Pierre, [Conseiller municipal] de Saint-Memmie et Conseiller Communautaire de la CAC

ANNEXE 2

18 septembre 2013

IMPACTS DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

de Cités en Champagne et du Pays châlonnais



L'étude réalisée
par
l'AUDC



Agence d'Urbanisme et de Développement de
l'agglomération et du pays de Châlons-en-Champagne

Pourquoi s'intéresser aux impacts du vieillissement de la population?

- ✓ En 2009, la France compte :
 - 14 millions de personnes de plus de 60 ans (23%)
 - 5,6 millions de personnes de plus de 75 ans (9%)
- ✓ Nécessité d'intégrer la problématique du vieillissement dans les politiques locales



Nouveaux défis en termes d'aménagement du territoire à intégrer dans le SCoT, PLH, projets de territoires
- ✓ Démarche conjointe :

- AUDC
 - Conseil de développement du Pays de Châlons en Champagne
 - Cités en Champagne
 - CCAS de Châlons en Champagne
 - Conseil Economique, Social et Environnemental de la ville de Châlons-en-Champagne

}

Définir les enjeux et besoins inhérents au vieillissement


4

Impacts du vieillissement de la population

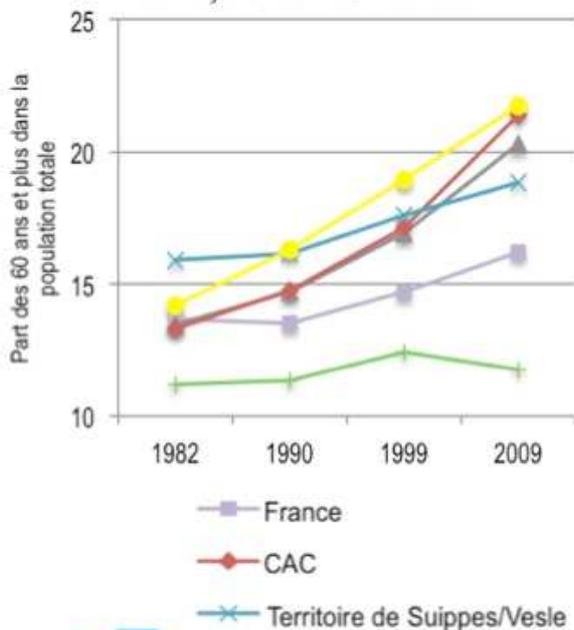
18/09/2013

Territoires d'étude

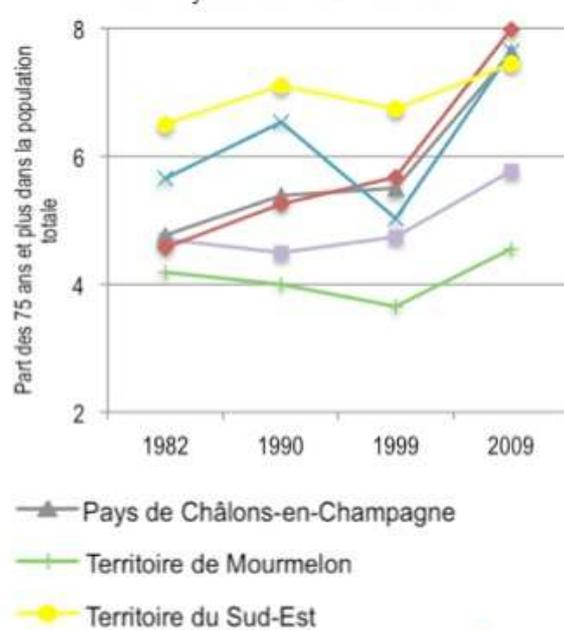


Un vieillissement notable de la population du Pays châlonnais

Le poids des 60 ans et plus dans la population du Pays entre 1982 et 2009

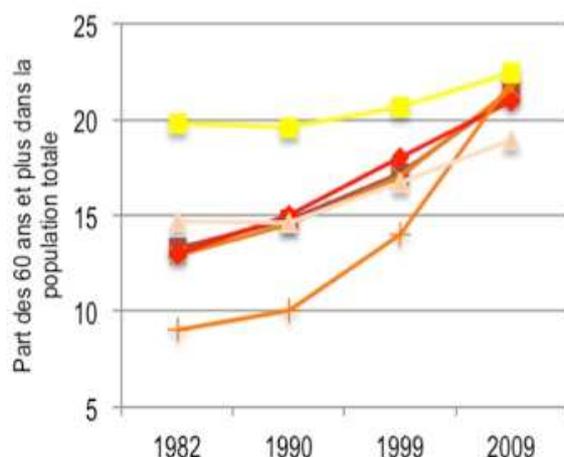


Le poids des 75 ans et plus dans la population du Pays entre 1982 et 2009

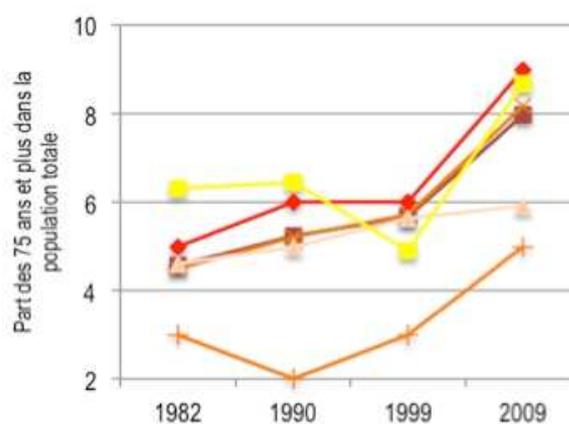


Un vieillissement notable de la population de Cités en Champagne

Le poids des 60 ans et plus dans la population de Cités en Champagne entre 1982 et 2009



Le poids des 75 ans et plus dans la population de Cités en Champagne entre 1982 et 2009



■ CAC × Pôle urbain ◆ Cœur urbain
+ Reste du pôle urbain ▲ Secteur périurbain ● Secteur Sud

7



Impacts du vieillissement de la population

18/09/2013

Pourquoi notre territoire vieillit plus vite que les autres ?

✓ Forte baisse de la fécondité

- 1,98 enfant par femme en 2009 en Champagne Ardenne

✓ Hausse de l'espérance de vie

- 76 ans pour les hommes
 - 83 ans pour les femmes
- } En 2009
et en Champagne Ardenne

✓ Mouvements migratoires des jeunes quittant le Pays de Châlons-en-Champagne

- Moins 17 000 jeunes de 18 à 39 ans entre 2001 et 2006

8



Impacts du vieillissement de la population

18/09/2013

Qu'en sera-t-il pour les années à venir ?

		2009	2025	Taux de variation
Les plus de 65 ans	CAC	11 250	15 770	+ 40,2 %
	Reste du Pays de Châlons	3 250	4 830	+ 48,6 %
Population totale				
Population totale	CAC	70 650	66 860	- 5,6 %
	Reste du Pays de Châlons	26 260	28 640	+ 9,1 %
Ménages				
Ménages	CAC	30 930	31 470	+ 1,7 %
	Reste du Pays de Châlons	9 590	11 740	+ 22,4 %

Source : Insee, RP 2009 et Données Omphale

11



Impacts du vieillissement de la population

18/09/2013

Des seniors ayant une structure familiale et un niveau de vie qui se réduisent avec l'avancée en âge

- ✓ Une majorité de femmes
 - Espérance de vie plus élevée
- ✓ Des personnes de plus en plus seules
 - Après 70 ans : augmentation du veuvage
- ✓ 10% de retraités sous le seuil de pauvreté

12



Impacts du vieillissement de la population

18/09/2013

Des seniors occupant des logements inadaptés

✓ Des seniors qui vieillissent à domicile

- 85 ans et plus vivent en structure d'hébergement adaptée

✓ Des logements anciens

- 2/3 des logements du Pays châlonnais et de la CAC et un peu moins de 1/2 dans le reste du pôle urbain et dans le secteur périurbain construits avant la 1^{ère} réglementation thermique (1975)

✓ Des logements plutôt grands

- 2/3 des plus de 80 ans du Pays et de la CAC et moins de 1/2 du cœur urbain occupent des logements de plus de 4 pièces

✓ Une grande majorité occupe des maisons

- 2/3 pour le Pays et la CAC mais une répartition plus équilibrée dans le cœur urbain

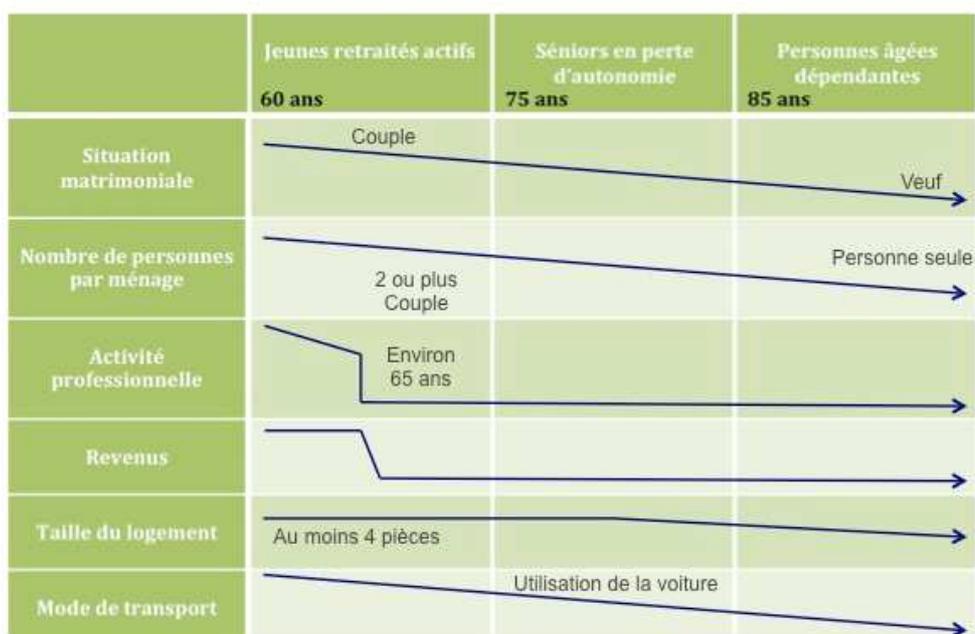
13



Impacts du vieillissement de la population

18/09/2013

Les temps qui jalonnent la vie des seniors



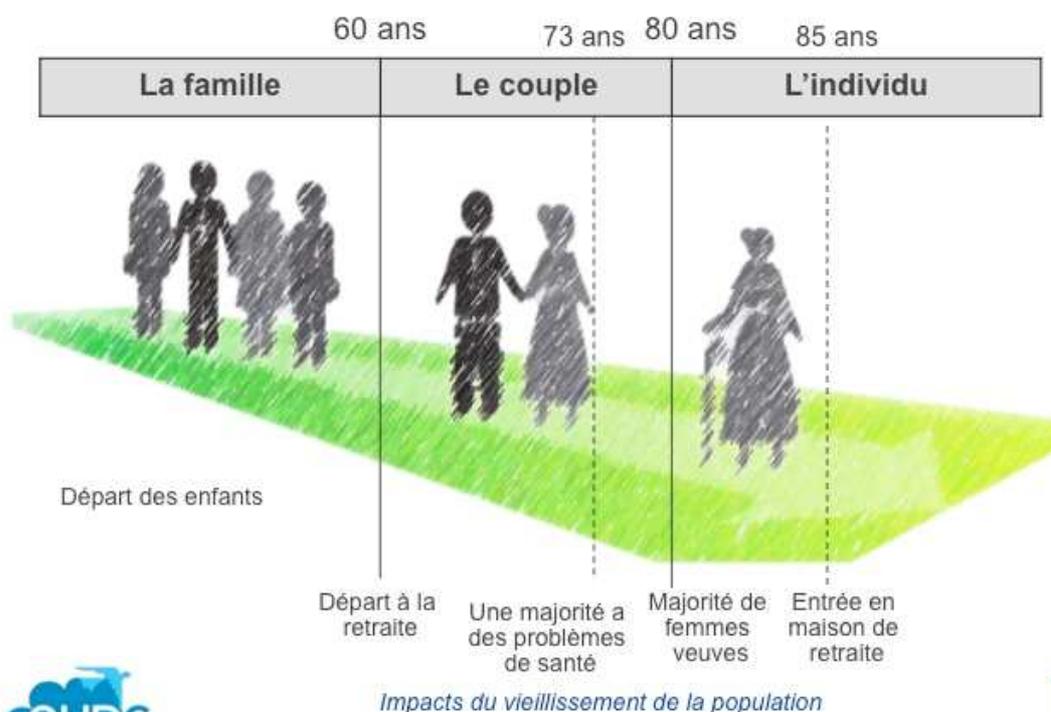
14



Impacts du vieillissement de la population

18/09/2013

Les temps qui jalonnent la vie des seniors



20



18/09/2013

Réflexions à développer

✓ Accessibilité aux équipements et services de proximité :

- **Le territoire urbain** : fortement concentré en équipements et transports, composé d'une offre en logements diversifiée
- **Les territoires périurbains** : éloignement des équipements de proximité, composés d'une offre en logements mono-produit et mono-statut
- **Les territoires ruraux** : dévitalisation commerciale des bourgs-centres, composés d'une offre en logements semblable à celle du périurbain

✓ Adaptation des logements aux personnes vieillissantes



Passer d'une démarche d'adaptation ponctuelle des logements à une offre structurée adaptée aux caractéristiques des ménages vieillissant dans des secteurs équipés

21



Impacts du vieillissement de la population

18/09/2013

18 septembre 2013

IMPACTS DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

de Cités en Champagne et du Pays châlonnais



***Merci de
votre attention***



Agence d'Urbanisme et de Développement de
l'agglomération et du pays de Châlons-en-Champagne

ANNEXE 3



**CONSEIL ECONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL
DE LA VILLE DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE**

MANDATURE 2011-2014

2^{ème} commission

Action familiale, sanitaire et sociale, Education, Jeunesse

PLH et Vieillesse de la population



Saisine de la 2^{ème} commission

SANTE SOLIDAIRE

- Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes.
- Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.
- Anticiper le vieillissement du corps médical et enrayer la diminution d'effectifs médicaux et la raréfaction de spécialités.

Complexité et étendue du sujet:



Choix de la commission de traiter un axe par an

2011-2012 :

- ✓ Anticiper le vieillissement du corps médical et enrayer la diminution d'effectifs médicaux et la raréfaction de spécialités

2013-2014 :

- ✓ Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
- ✓ Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

1. Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes

- 1.1. Les logements et leurs équipements
- 1.2. Les services adaptés

2. Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

- 2.1. L'accessibilité
- 2.2. L'information
- 2.3. L'entraide solidaire
- 2.4. Le baluchonnage

3. Conclusion et préconisations

4. Annexes, sources et références

5. Remerciements



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES INDEPENDANTES

Notions de dépendance et d'indépendance

La question se pose de la définition « personnes âgées indépendantes ».

- ✓ Quel est le point de départ de la dépendance ?
- ✓ Jusqu'à quel moment une personne âgée est considérée comme indépendante ?

Le fait d'utiliser l'adjectif « indépendante » pose question. En effet, concernant les adultes, cet adjectif n'est jamais apposé.

Il convient également de **distinguer l'autonomie de l'indépendance** :

- ✓ L'autonomie relève de la capacité ou non à choisir seul-e, et l'indépendance relève de la capacité ou non de faire seul-e les choses.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES INDEPENDANTES

Notions de dépendance et d'indépendance

Outil communément admis permettant de définir les notions d'indépendance et de dépendance :

la **Grille Autonomie Gérontologie Iso Ressources**
(Grille AGGIR), Loi du 24-01-1997.

- ✓ Elle est composée de groupes, les GIR 1 à 6.
 - GIR 5 et 6 : personnes n'ayant pas ou peu besoin d'aide au quotidien
= personnes indépendantes
 - GIR 1, 2, 3 et 4 : personnes dépendantes pour les actes de la vie quotidienne
- ✓ Elle est composée également de 10 variables:
 - orientation, toilette, cohérence, habillage, alimentation, déplacements intérieurs, déplacements extérieurs,...)
- ✓ Elle est, enfin, composée de 3 modalités de cotation appliquées aux actes relevant des variables précitées :
 - A = la personne fait seule / B = la personne fait non spontanément ou partiellement / C = la personne ne fait pas.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES INDEPENDANTES

Public visé par cette saisine, pour la partie relative aux seniors:
les personnes de plus de 60 ans en capacité d'effectuer seules la plupart des actes de la vie quotidienne sans besoin d'aide.

« Vieillir fait partie de la vie de chacun-e. Nous vieillissons dès que nous vivons. »

Problématique = celle de l'allongement de l'espérance de vie

- Espérance de vie en Champagne-Ardenne, en 2011: 77,2 ans pour les hommes et 84 ans pour les femmes.
- Vieillir plus, vieillir mieux (en meilleure santé notamment), mais avec moins de moyens ou de services adaptés.
- Le glissement vers la dépendance peut se faire facilement et rapidement du fait de l'isolement familial, amical ou social, du fait des difficultés de santé liées au vieillissement, du fait du manque d'anticipation et de l'inadaptation des fonctionnements de vie au vieillissement des populations, mais aussi au regard des précarités auxquelles peuvent être confrontées les personnes âgées.

→ **Proposer des solutions pour les personnes âgées indépendantes :**

- **pour les maintenir dans l'indépendance,**
- **Solutions collectives et solidaires pour mutualiser, changer les comportements, et réduire les coûts.**

Fil conducteur : **solidarité et de l'entraide**
en matière de logement et d'équipements, en matière de services adaptés au vieillissement de la population.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

L'existant sur le territoire intercommunal

-9 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes dont **4 EHPA** (Résidences Clamart, Bichat, Croix-Milson, Henri Dunant) :

- Soit 303 places
- 6,1 lits pour 100 habitant-e-s de 75 ans au moins
- Accueil de personnes âgées valides et autonomes dans des appartements indépendants
- Du F1 au pavillon
- Fonctionnement en indépendance avec un système de jetons et de services extérieurs et des animations (restauration, blanchissage, infirmerie,...) :
- objectif = que les résident-e-s ne soient pas seul-e-s
- Taux d'occupation : 93 %
- Moyenne d'âge : 82 ans
- Critère d'entrée : avoir 60 ans (attention : à Dunant 50% des résident-e-s sont âgé-e-s de moins de 50 ans)

-Résidence uniquement pour seniors en construction (ancienne Abbaye de Toussaint)

- Du T1 au T4
- Principe de l'accession à la propriété
- Prévisionnel : un régisseur, un club house, un gymnase



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

RPA: gérées par un-e directeur-riche, un-e gardien-ne et un-e agent-e d'entretien.

- Les personnes résidentes y vivent car elles ont souvent **besoin de sécurité et de convivialité**.
- Pas de possibilité de restauration, mais les personnes peuvent utiliser le service d'aide à domicile (repas, infirmier-ère, coiffeur-euse,...) comme si elles étaient chez elles.

Attention, plus de la moitié de ces établissements (EHPAD et EHPA): ouverte dans les années 70.

Les questions de la **modernisation**, de l'**adaptation** de ces structures d'accueil, et de leur **capacité d'accueil** sont donc posées.

Viennent s'ajouter et s'imbriquer celle de l'**accroissement des besoins** et de l'**évolution des prestations de services**.

Nécessité:

prévoir l'**augmentation du nombre de personnes susceptibles d'être accueillies** dans ce type de structures dans les prochaines décennies



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

Problématiques et préconisations liées à l'existant

- Personnes âgées: faire face au quotidien à des **difficultés de santé liées au vieillissement, mais ne nécessitant pas de médicalisation:**
- mise à disposition d'un-e **infirmier-ère au sein même des RPA afin de prendre en charge la « bobologie ».**

Choix envisagé: que les 3 directeur-riche-s des RPA soient des infirmier-ères.

- **Pas de système d'appel ou d'alerte:**

Seulement un système de jeton à mettre quotidiennement dans sa boîte aux lettres pour assurer que tout va bien.

Les personnes souhaitant une sécurité supplémentaire paient le service de télé assistance.

- **Rompre l'isolement et apporter de la convivialité:**

- Proposer **une prise de repas en commun, pour les personnes qui le souhaitent, suivie de la possibilité de participer à des animations.**

Test réalisé avec succès à la résidence Bichat en décembre 2012.

Le prix sera donc un peu plus élevé afin de couvrir les frais générés (boissons offertes, personnel s'occupant de la salle et des personnes lors des repas et animations).

- L'idée serait de **pouvoir également ouvrir ces moments aux personnes âgées indépendantes résidant à l'extérieur de la RPA.**



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

Problématiques et préconisations liées à l'existant

- **Taux d'occupation:**

Résidence Clamart: très bon taux d'occupation / Bichat et Croix-Milson: taux d'occupation moyen.

- **Rendre les RPA plus attractives.**

- **Manque de lien entre les RPA et les EHPAD:**

- **Créer du lien entre ces établissements :** faire baisser les listes d'attente comme celle de l'EHPAD Sarraill.

- Proposer **un hébergement de nuit à Sarraill ou dans les RPA pour les personnes âgées indépendantes** avec la mise en place d'un service de garde de nuit.

- **Réhabilitation de l'EHPA Clamart :** création de T2 afin que les personnes disposent d'une chambre séparée du salon.

- **EHPA Croix-Milson :** création d'un **appartement pour les Personnes à Mobilité Réduite.** Mais cela n'apparaît pas suffisant.

- Proposer **plus d'appartements séparés, accessibles aux PMR, et offrant des services de proximité.**

Problème = réaliser des travaux là où les personnes résident.

Pour Clamart, la solution proposée a été de créer une extension, avec ascenseur pour l'accessibilité, sur pilotis (car il s'agit d'une zone inondable).



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

Problématiques et préconisations liées à l'existant

→ Services à domicile: **commission d'admission pour les services à domicile et une pour l'EHPAD.**

Pour créer du lien entre les structures d'accueil, une cohérence et une lisibilité plus globale :

-envisager la **fusion de ces commissions afin de disposer d'une commission commune Services à domicile, EHPAD, RPA** permettant l'analyse des besoins sociaux, l'approche globale, l'orientation des personnes vers les structures et services adéquats, et permettrait de proposer une alternative avec d'autres solutions aux personnes sur liste d'attente.

→ Individualité de chaque situation :

-**proposer des services et structures institutionnel-le-s, associatif-ive-s, bénévoles, solidaires,...** afin de **répondre à un maximum de besoins** et d'apporter des **réponses multiformes et plurielles.**

→ **Personnes atteintes de certains troubles**, comme Alzheimer, pour lesquelles il est mieux de rester au domicile, et au regard de la décision du Conseil Général de ne plus créer de places d'EHPAD:

-des **solutions alternatives comme le développement des services à domicile.**

Création d'un service à domicile de nuit pour les personnes âgées et les PMR : voir l'exemple de l'ARADOPA à Reims.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

Pistes de réflexion

Programme Local de l'Habitat
de la Communauté d'agglomération de Châlons-en-Champagne



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

Pistes de réflexion

→ Habitats groupés

- Les foyers résidence ou logements-foyer : autonomie et services adaptés

- Résidence composé d' appartements et de pièces à usage collectif (type buanderie),
- Maisons individuelles groupées dans une même zone et offrant des services adaptés.

Formule intermédiaire entre le domicile et la maison de retraite (EHPAD), un foyer-logement (ou logement-foyer mais aussi parfois appelé résidence pour personnes âgées) = **mode d'hébergement collectif non médicalisé** accueillant des **personnes âgées autonomes** mais qui ont besoin d'un cadre sécurisant et ont besoin occasionnellement d'être aidées.

Logements foyers: studios ou deux pièces offrant aux personnes âgées un logement indépendant avec possibilité de bénéficier de locaux communs et de services collectifs (blanchissage, restauration, salle de réunion, etc.) dont l' usage est optionnel.

Possibilité de faire appel à toutes sortes de **services d'aide à domicile** hors de la structure si nécessaire (aide-ménagère, porteur de repas etc.).

Problème pouvant être posé : leur **coût**

Exemples : les Senioriales, Résiloft,...



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

LOGEMENTS POUR LES PAI

Pistes de réflexion

→ Habitats groupés

- Les habitats semi collectifs en autogestion et participatifs

- La **maison de campagne pour les femmes retraitées veuves d' agriculteurs de Cazals**
- Le mouvement et les **Maisons Abbeyfield** : en autogestion, soutenue par l' association Abbeyfield Belgium
- L' expérience « **Cocon Solidaire Senior Solos** » ou **Cocon 35** : accompagnement par une association
- La **maison des Babaygas** : autogestion, soutenue par l' association des Babaygas

• La colocation et l' échanges de services :

Développement d' un système de colocation entre personnes âgées qui reposerait sur la cooptation ou la connaissance de plusieurs personnes.

Mises en lien des jeunes et des personnes âgées par des associations : contre un logement gratuit ou modéré, un-e étudiant-e offre sa compagnie et rend des services.

Il n' en existe pas sur l' agglomération châlonnaise.

Possibilité de s' inspirer de différentes associations comme un toit pour 2, un toit solidaire, Ensemble 2 Générations, Pari Solidaire, ESDS Service inter génération, Concorda Logis, Le temps pour toit,...



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.

LOGEMENTS POUR LES PAI

Pistes de réflexion

→ Habitats individuels

- Les habitats adaptables

*L' exemple du concept Multi Confort Sérénité de Saint Gobain Habitat France



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.

SERVICES POUR LES PAI

Structures proposant des services et activités pour les seniors:

- CCAS
- CLIC
- Centre Sociaux et Culturels
- Office des seniors
- Maison Saint Joseph
- Seconde Mi-temps
- Association des retraités cheminots
- Foyer des vieux travailleurs
- Association des veuves et des veufs civils
- Union Nationale des Retraités et des Personnes Agées
- Instituts Universitaire du temps Libre

-...



Guide des associations pour seniors, 2010, Conseil des Sages



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

SERVICES POUR LES PAI

Services existants:

- Portage de repas
- Epicerie sociale (4% des usager-ère-s sont des personnes âgées)
- Ateliers créatifs
- Activités sportives et de détente
- Activités culturelles
- Activités musicales
- Activités « gastronomiques »
- Séjours, découverte et tourisme
- Apprentissage des langues
- Initiation et activités informatiques
- Activités ludiques, jeux, concours
- Aide aux démarches et soutien aux personnes âgées
- Cycles de conférences
- Commémoration de cérémonies
- ...



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES INDEPENDANTES



**Au regard notamment du vieillissement de la population,
le maintien de l'autonomie de la population senior et des personnes âgées
indépendantes
est en enjeu majeur.**



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.

ACCOMPAGNEMENT DES PMR

Rappels

Structures d'accueil, d'hébergement et services à destination des personnes handicapées:

- 2 Etablissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT), ex : Centre d'Aide par le Travail
- 1 Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
- 3 Instituts Médico-Educatifs (IME)
- 1 Foyer d'hébergement
- 1 Foyer de vie
- 1 Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)
- 3 Maisons d'Accueil Spécialisée (MAS)
- 3 Services d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD)

- accueil de jour
- hébergement
- soutien médical et social
- stimulation et surveillance médicale et paramédicale constante, aide aux tâches quotidiennes
- mise au travail
- aide à l'intégration sociale
- aide à l'intégration scolaire
- activités notamment extérieures



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.

ACCOMPAGNEMENT DES PMR

Rappels

Aides départementales matérielles ou financières aux personnes handicapées:

- Prestation de Compensation du Handicap (PCH) :
270 bénéficiaires dans l'agglomération châlonnaise
- Aide matérielle pour le maintien à domicile (accès au Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, aide à domicile, portage de repas) :
90 bénéficiaires dans l'agglomération châlonnaise
- Aide à l'Hébergement (accueil familial, accueil en établissement spécialisé ou en EHPAD) :
158 bénéficiaires dans l'agglomération châlonnaise

Initiatives et actions relatives aux PMR:

- « Fiche de lieu » mise en place par jaccede.com (pour une cité accessible)
- Journée nationale de l'accessibilité du 08 octobre 2011 à Châlons-en-Champagne (Jeune Chambre Economique)



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L'ACCESSIBILITE

Accessibilité aux lieux publics

=

gage d'égalité, d'autonomie et d'intégration
des personnes à mobilité réduite dans notre société.

Femmes enceintes, personnes âgées ou provisoirement immobilisées...: **cas multiples.**

Véritable enjeu social qui concerne aujourd'hui 1/3 des Français.

L'intégration de toutes et tous à la vie de la cité suppose une réelle mixité sociale,
et par conséquent,
une véritable ouverture d'esprit à la différence.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L'ACCESSIBILITE

L'existant sur le territoire intercommunal

✓ Association Jaccede (reconnue d'intérêt général)

-1^{er} objectif de cette structure: permettre aux PMR d'occuper une place à part entière dans la vie de la cité, en défendant le concept d'accessibilité universelle.
-Création du premier guide collaboratif des bonnes adresses accessibles, Jaccede.com. Alimenté par ses utilisateurs, ce guide permet de recenser les lieux par niveau d'accessibilité et d'aider les PMR à mieux gérer leurs déplacements.

✓ Journée nationale de l'accessibilité du 08 octobre 2011 à Châlons-en-Champagne

-Jeune Chambre Economique des Cités en Champagne et Unis-Cité
-Mobilisation de 89 bénévoles pour un recensement de 150 lieux accessibles inscrits ensuite sur Jaccede.com.

Résultat des sondés : commerçant-e-s, certains services publics, musées, agences immobilières, magasins de bricolage,....etc.

Sur les 150 lieux sondés : 113 lieux avec fauteuils, 85 lieux de plain-pied, 34 lieux avec sanitaires adaptés, 41 lieux avec portes à ouverture automatique, 94 places de parking « handicapé » à proximité.

www.jaccede.com

Important: faire passer l'information qui implique chaque citoyen-ne comme « Jacceteur » sans distinctions entre personne valide et handicapée.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L' ACCESSIBILITE

Pistes de réflexion

Chiffres du sondage Jaccède datent de 2011
importance de leur réactualisation rapidement.

Dans un souci de communication et de sensibilisation à cette thématique, l'organisation d'une telle manifestation pourrait impliquer :

- Le conseil des jeunes
- Le conseil des enfants
- Les volontaires en Service Civique

Mise en place d'une telle action régulièrement sur le territoire permettant de sensibiliser différents publics comme « Jaccèdeur » et l'ensemble des commerces et lieux accueillants du public.

Idée = « Changer le regard »

et éviter les commentaires suivants

« Pas la peine de rendre ce lieu accessible..., aucun fauteuil ne vient dans mon magasin!!!..».



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L' ACCESSIBILITE

Interrogation des membres de la commission :

-le point des transports et transports en commun doit-il être abordé dans cette saisine?

Un constat peut être fait pour savoir si l'offre est adaptée.

Si le constat prouve que rien n'est envisagé pour les séniors ou les personnes à mobilité réduite, les membres de la commission étudieront l'opportunité de proposer des pistes de réflexion, voire des propositions de solution.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L' INFORMATION

✓ L' importance d' informer

Concernant l' école

Informar, communiquer permettent de mieux appréhender le handicap, de favoriser le respecter notamment près des jeunes et adultes en devenir.

Concernant les entreprises commerciales

Il s' agit d' un milieu souvent mal préparé. Elles n' ont souvent aucune ou peu d' informations. En effet, généralement, la question des fauteuils est évoquée, mais guère d' autres notions relatives aux PMR et «handicaps»... (Mal entendant-e-s, mal voyant-e-s, surpoids,...)

Concernant les transports des P.M.R.

Il existe à Matougues, une société qui adapte et aménage des véhicules pour personne handicapée. Il n' existe pas d'Auto-École à Châlons-en-Champagne formant pour cette conduite spécifique. Aujourd' hui, les P.M.R. doivent faire le déplacement à Reims, ville offrant cette possibilité.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L' INFORMATION

Pistes de réflexion

Concernant l' école

Cette thématique pourrait faire l' objet d' un **module d' éducation à la santé et à la citoyenneté (Éducation Nationale) – ou lors de cours d' éducation civique.**

Opportun de se rapprocher du rectorat de façon à mettre l' accent sur cette thématique, et notamment auprès des équipes éducatives présentes sur le territoire.

Concernant l' entreprise commerciale

Concevoir une **plaquette, relayée aussi par internet, regroupant toutes les informations pratiques nécessaires aux P.M.R.** comprenant entre autres des personnes ressources géo localisées parlant la langue des signes.

Concernant les transports des P.M.R.

Favoriser l' implantation d' un spécialiste en aménagement de véhicule handicapé ou solliciter l' augmentation de prestation d' une ou plusieurs Auto-Ecole locales.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L'ENTRAIDE SOLIDAIRE

✓ Améliorer l'accompagnement par l'entraide solidaire

Constats:

- le vieillissement de la population augmente,
- le manque de place dans les structures d'accueil de stimulation intellectuelle.

→ **Envisager une alternative** permettant de pallier :

- au manque de pouvoir d'achat chez l'ensemble de la population,
- à l'isolement des personnes handicapées,
- à l'isolement des personnes âgées,
- au manque de lien intergénérationnel,
- au manque de valorisation des publics sensibles.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : L'ENTRAIDE SOLIDAIRE

Pistes de réflexion

→ **Mise en place** sur Châlons-en-Champagne d'une **structure de type S.E.L.**

- **Service d'Échange Local** entre personnes valides, personnes handicapées et âgées.
Afin de créer du lien, de l'échange de services entre générations et sans le rempart de la différence.
- Pour la mise en place de ce projet, pertinence de réaliser un **questionnaire diffusé** dans le fil du Mau et sur le site de la ville **permettant le recensement des personnes sensibles, prêtes à s'investir.**
- Importance de tenir un **stand sur la foire** de Châlons-en-Champagne et **au forum des associations** du 22/09/2013 au Capitole en Champagne afin de **promouvoir ce type d'amélioration de l'accompagnement.**



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : LE BALUCHONNAGE

✓ La problématique des aidant-e-s familial-ère-s

Les **aidant-e-s familial-ère-s**:

- ont besoin de temps et de répit,
- mais, ils/elles ne peuvent parfois se l'accorder, faute de « remplaçant-e-s ».

L'idée est:

- de **soulager** ceux et celles qui souhaitent être libéré-e-s temporairement de leurs charges quotidiennes,
- et de leur permettre de s'absenter en toute sérénité, de faire une pause, souffler, se reposer.

Il faut remarquer que les **risques d'épuisement des aidant-e-s ainsi que les placements en urgence de personnes âgées pourront ainsi être évités.**

Ainsi, le maintien à domicile devient moins pénible est plus inimaginable.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

ACCOMPAGNEMENT DES PMR : LE BALUCHONNAGE

Pistes de réflexion

→ Le baluchonnage

- **nouveau service à domicile pour les personnes âgées,**
- service de remplacement des aidant-e-s « familiaux » (conjoint-e, enfants,...), vivant avec la personne âgée,
- il fonctionne 24h/24h,
- et est effectué par des professionnel-le-s de l'aide à domicile des fédérations comme l'ADMR et FAssAD-UnA (Fédération des associations de soins et de services à domicile)

Des équipes de 4 baluchonneur-euse-s pourront se relayer au domicile de la personne âgée.

Ces professionnel-le-s ayant la qualification d'aides-soignant-e-s, d'aides médico-psychologiques ou d'auxiliaires de vie sociale seront sélectionné-e-s par les associations d'aide à domicile pour leurs expériences et leurs compétences.

Le service de baluchonnage intervient en **remplacement de l'aidant-e familial-ère** lors de son absence, à partir de 6h d'absence, selon le planning et sur réservation.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.

ACCOMPAGNEMENT DES PMR



**L'accessibilité et l'accompagnement des personnes à mobilité réduite
sont des enjeux sociaux,
de sécurité et de développement durable.**



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.

CONCLUSION ET PRECONISATIONS GENERALES

- Réflexion autour de la création d'un **observatoire intercommunal de la santé solidaire**, qui travaillerait sur les 3 axes de la saisine avec les objectifs suivants
(composé d'**expert-e-s du vécu, élu-e-s** et des **services de la Mairie, de l'ARS, des établissements de santé et représentant-e-s du secteur sanitaire et social, des établissements et organismes médicaux-sociaux, des associations en lien avec la santé solidaire,...**):
 - Répertorier et mettre à jour annuellement les populations cibles, les structures et dispositifs existants, les actions existantes,...
 - Répertorier et analyser les besoins afin d'anticiper d'éventuelles réponses et actions
 - Coordonner les différent-e-s acteur-ric-e-s en la matière sur le territoire intercommunal,
 - Proposer des mesures et actions.
- Réflexion sur la **systématisation de l'utilisation du braille** dans les documents administratifs, documents de communication, documents relatifs au tourisme, à la culture, au sport,...
- et **mise en place d'outils vidéo, électroniques ou informatiques avec des sous-titrages, langue des signes et casques dans certains domaines** comme la culture, et réflexion sur la **formation** de certain-e-s professionnel-le-s (des secteurs santé, social, administratif,...) à la **langue des signes**.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

CONCLUSION ET PRECONISATIONS GENERALES

- Création d'un **document général sur l'accessibilité** permettant de diffuser une cartographie des lieux, bâtiments, administrations et institutions, commerces, lieux de culture,..., accessibles aux PMR.
- **Anticipation du phénomène de vieillissement de la population** (personnes âgées indépendantes) en terme de **logement et hébergement** (a priori aujourd'hui le nombre de place est suffisant, mais ce nombre sera-t'il encore suffisant et adapté ?), et en terme d'**accompagnement** (même s'il s'agit de personnes âgées indépendantes, les questions de l'isolement et du « glissement » vers la dépendance peuvent être soulignées et amener à une réflexion quant à des professionnel-le-s accompagnant et des aidant-e-s familial-ère-s)



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

CONCLUSION ET PRECONISATIONS GENERALES

✓ Des structures et des professionnel-le-s ont été rencontré-e-s ou sollicité-e-s (ex.: Office des Seniors, CLIC, CCAS, ARADOPA, Maison des Babayagas, Associations des Paralysé-e-s de France,...).

D'autres doivent encore l'être,

...

✓ Des élu-e-s seront rencontré-e-s ou sollicité-e-s, notamment Madame SCHAJER, Monsieur BATY, et Monsieur HAMM.

✓ Des réunions et analyses partagées pourront être mis en place entre les commissions du CESE, des questions transversales existant et des liens étant donc à faire.



La santé solidaire:
Améliorer l'accompagnement de la population sénior, en développant des logements et des services adaptés pour les personnes âgées indépendantes
Améliorer l'accompagnement des personnes à mobilité réduite

REMERCIEMENTS

✓ À Madame DELVALLE, directrice du CCAS de Châlons-en-Champagne

✓ À Monsieur DEBAR, directeur du CLIC

✓ À Aurélie STOLL, coordinatrice du CESE

Pour leurs riches contributions et leur soutien.



Agence d'Urbanisme et de Développement
de l'agglomération et du pays de Châlons-en-Champagne (AUDC)
13 rue des Augustins – CS 60013 – 51005 CHALONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX
Tél : 03 26 64 60 98
Mail : accueil@audc51.org



Communauté d'Agglomération de Châlons-en-Champagne
26 rue Joseph-Marie Jacquard - BP 187 - 51009 CHALONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX
Tél : 03 26 26 17 60
Site internet : www.citesenchampagne.net

