

LES METIERS LIES
AU VIEILLISSEMENT DE LA
POPULATION.

MARDI 19 JANVIER 2010

WASQUEHAL

A stylized graphic of a mountain range or hills, rendered in a light teal color, located in the bottom right corner of the slide.




INTERVENTION DE :

DOMINIQUE LECOMTE

DIRECTEUR DE LA SOLIDARITE

ET DE LA COHESION SOCIALE


Quelques données de cadrage

- ◆ En France, les plus de 60 ans sont plus de 12 millions.
 - ◆ Ils représentent 22% contre 24% pour les moins de 20 ans.
 - ◆ Entre 1990 et 1999, la population de la métropole a augmenté de 1,9 million dont 1,2 pour les plus de 60 ans.
 - ◆ Les projections indiquent qu'en 2025, un quart de la population aura plus de 60 ans et 40% plus de 50 ans.
- 

Un vieillissement inégalitaire

- ◆ Les femmes vivent une dizaine d'années de plus que les hommes. Les plus de 85 ans sont majoritairement des femmes seules et fragilisées.
- ◆ La probabilité de décès à âge égal varie en fonction des catégories sociales :
 - 46% pour un manœuvre et 24% pour un ingénieur entre 60 et 75 ans
 - 91,6% pour un manœuvre et 84,8% pour un ingénieur entre 75 et 90 ans

Le vieillissement de la population n'est pas homogène

- ◆ Le sud de la France est plus âgé que le Nord
 - ◆ Les écarts varient de 14,2% de plus de 60 ans pour le département le plus jeune (Val d'Oise) à 34,4% pour le département le plus vieux (Creuse).
 - ◆ La population âgée est proportionnellement plus importante dans les communes rurales et diminue avec la taille des agglomération urbaines.
 - ◆ Les personnes âgées en ville sont plus présentes en centre-ville qu'en banlieue.
- 

L'exemple de Hem

- ◆ La commune s'étend sur un territoire de 965 hectares et compte 19 814 habitants au dernier recensement de 1999 (aujourd'hui 18 248). La population est essentiellement concentrée sur 6 quartiers classés en ZUS :
- ◆ Hem est composée à 40 % de logements HLM. L'essentiel de l'habitat social de la commune est concentré sur les quartiers en ZUS. VILOGIA s'y positionne comme unique bailleur social avec 94 % du parc locatif social.

La population

Population par sexe et âge en 2006				
	Hommes	%	Femmes	%
Ensemble	8 813	100	9 435	100
0 à 14 ans	2 095	23,8	2 013	21,3
15 à 29 ans	1 857	21,1	1 582	16,8
30 à 44 ans	1 804	20,5	1 913	20,3
45 à 59 ans	1 662	18,9	1 880	19,9
60 à 74 ans	977	11,1	1 257	13,3
75 à 89 ans	403	4,6	737	7,8
90 ans ou plus	15	0,2	53	0,6
0 à 19 ans	2 870	32,6	2 688	28,5
20 à 64 ans	4 866	55,2	5 087	53,9
65 ans ou plus	1 077	12,2	1 660	17,6

La population

	Hommes	Femmes	Ensemble
Moins de 3 ans	351	331	682
3 à 5 ans	370	381	751
6 à 10 ans	770	686	1 456
11 à 17 ans	1 076	1 041	2 117
18 à 24 ans	931	716	1 647
25 à 39 ans	1 584	1 658	3 243
40 à 54 ans	1 783	1 945	3 728
55 à 64 ans	870	1 016	1 886
65 à 79 ans	875	1 231	2 106
80 ans ou plus	202	429	631
Ensemble	8 813	9 435	18 248

**La ville de Hem comptait au dernier recensement
3443 personnes de plus de 60 ans
soit 18% de la population.**

AGE	1975	1982	1990	1999	VARIATION	
					EN NOMBRE	EN %
0/59	20931	19578	17386	16221	-4710	-22%
60/74	1557	1548	2060	2457	900	58%
>75	683	813	777	986	303	44%
PART DES +60 ANS	2240	2361	2837	3443	1203	54%
% + DE 60 ANS	10%	11%	14%	18%		
TOTAL	23171	21939	20223	19664	-3505	-15%

Entre 1975 et 1999, la ville a connu une baisse de 3505 personnes alors que dans la même période, le nombre de personne âgées de plus de 60 ans a été en augmentation de 1203 personnes.

ETUDE GERONTOLOGIQUE



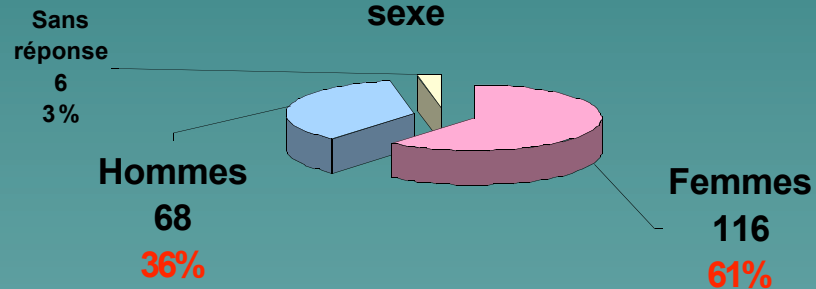
VILLE DE HEM

**129 enquêtes pour
190 personnes**

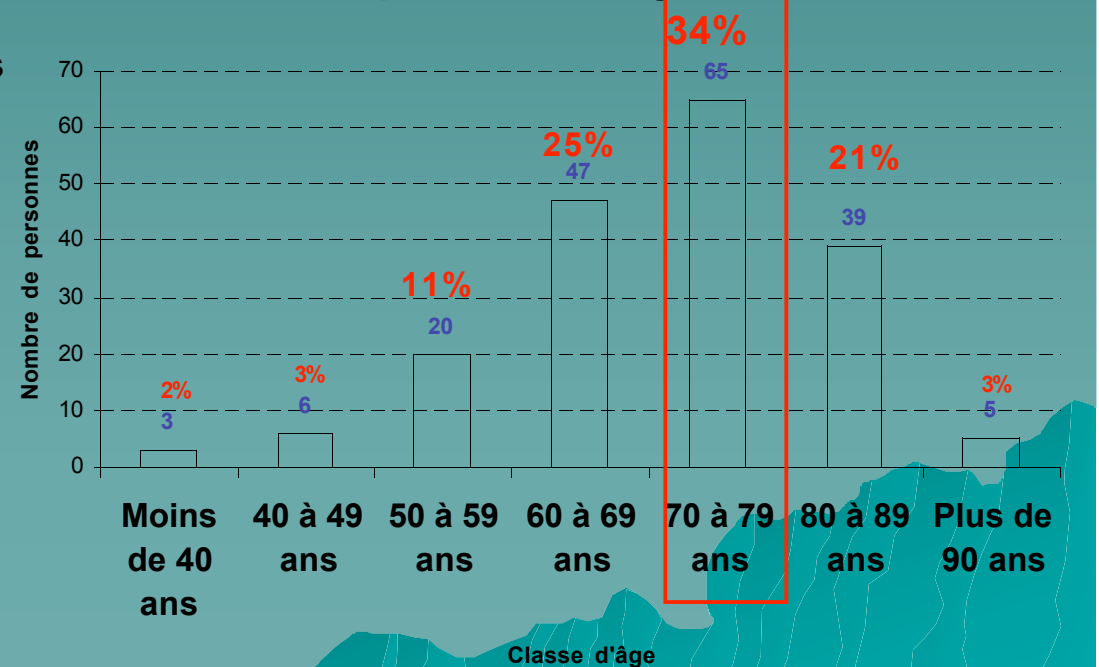
(61 couples / 68 personnes seules)

L'enquête auprès des habitants

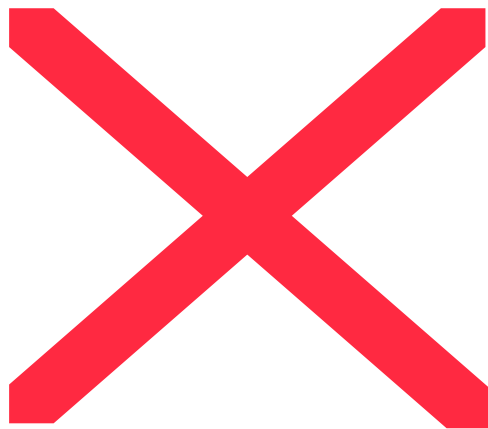
Répartition des personnes
ayant répondu à l'enquête selon leur
sexe



Répartition des personnes ayant répondu
par classe d'âge



Étude par quartiers



+ 60 ans = 18% de la population

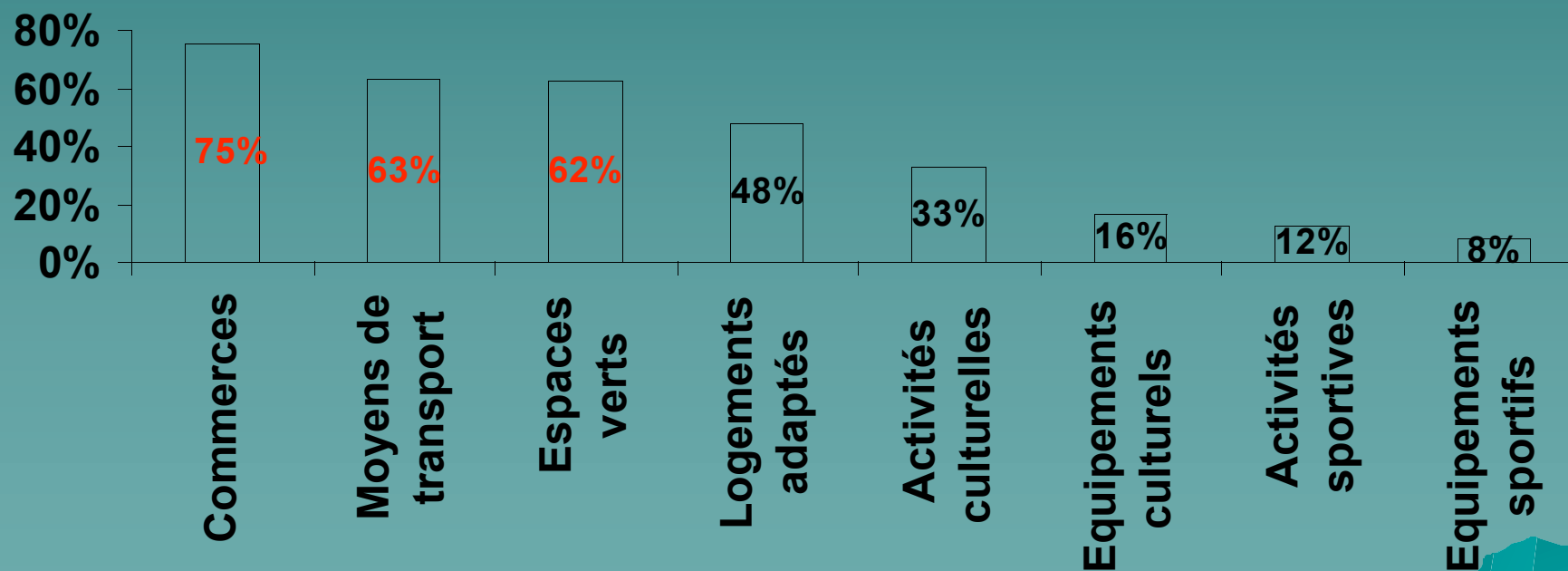
1999 = 3 443 personnes

1975 = 2 240 personnes

**SOIT + 54%
depuis 1975**

POLITIQUE DE
DEVELOPPEMENT URBAIN
ET DE LOGEMENT
vue par les habitants

Quels sont les éléments importants importants à trouver dans
votre environnement?

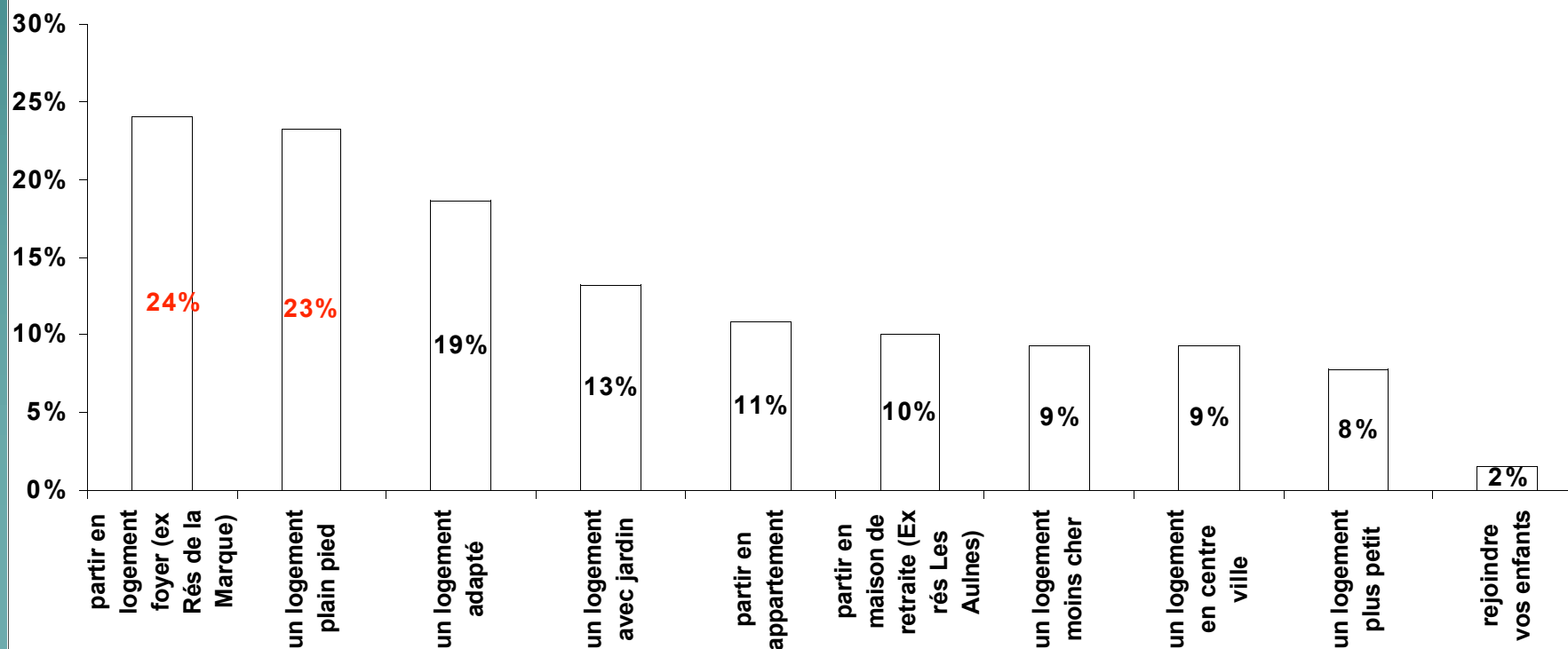


POLITIQUE DE
DEVELOPPEMENT URBAIN
ET DE LOGEMENT
vue par les habitants

En cas de perte d'autonomie, **61%** des personnes ayant répondu à l'enquête **préféreraient rester chez elle**, que ce soit à leur domicile ou au logement foyer pour celles qui y résident.

Pour les personnes qui déménageraient (que ce soit par souhait personnel ou par obligation), les réponses les plus fréquemment données sont les suivantes :

Si vous perdez votre autonomie, que souhaiteriez vous?



POLITIQUE DE DEVELOPPEMENT URBAIN

vue par les professionnels

POLITIQUE DE DEVELOPPEMENT URBAIN

Points forts ressentis par les professionnels

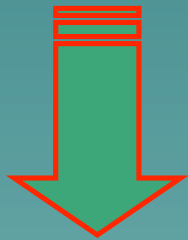


- Projets importants mis en place
 - . Mise en œuvre d'une logique d'équipement de quartier et de proximité selon un parcours résidentiel défini
 - . Développement des services "mairies à destination des personnes âgées"
 - . Maintien d'une politique de mixité intergénérationnelle
 - . Développement de l'accès aux soins directement dans les quartiers pour les personnes âgées
- Projet important de rénovation urbaine : ANRU et Vallée 2

Points faibles ressentis par les professionnels



- Politique de développement urbain moyennement satisfaisante notamment pour les personnes âgées
- Manque d'un centre ville avec commerces et point de ralliement. Manque de structuration
- Sentiment pour les personnes d'appartenir à un quartier et non à une ville



Pour **50%** des professionnels interrogés, la politique urbaine est **satisfaisante**, voire **très satisfaisante**

Préconisations des professionnels

- Orienter davantage la politique sur des logements plus sécurisés et plus facilement accessibles aux personnes âgées
 - Favoriser le parcours résidentiel
- Veiller à ne pas créer de "ghettos" personnes âgées
- Veiller à ne pas créer une ville de seniors

Déficiences fonctionnelles

QUEL HABITAT?

Perte d'autonomie

	DOMICILES		STRUCTURES MEDICO SOCIALES		
	Domiciles collectifs		EHPA	EHPAD	Unité de soins en Longue Durée Etablissement Public de Santé
	Sans service	Avec services	Peu de financement de soins APA à domicile	Financements de soins APA en établissement	
Domiciles simples	1 322				
Gérés par CMH	553	180		96	100
Cal Pact :	24				
	1 899	180	96	100	0
	83% 70% domiciles privés 30% domiciles sociaux		4% EHPA	5% EHPAD	

2 275 LOGEMENTS PERSONNES AGEES

Privé	1 422	63%
Logicil CMH	829	36%
Cal Pact	24	1%
Total	2 275	100%

Les moyens mis en place

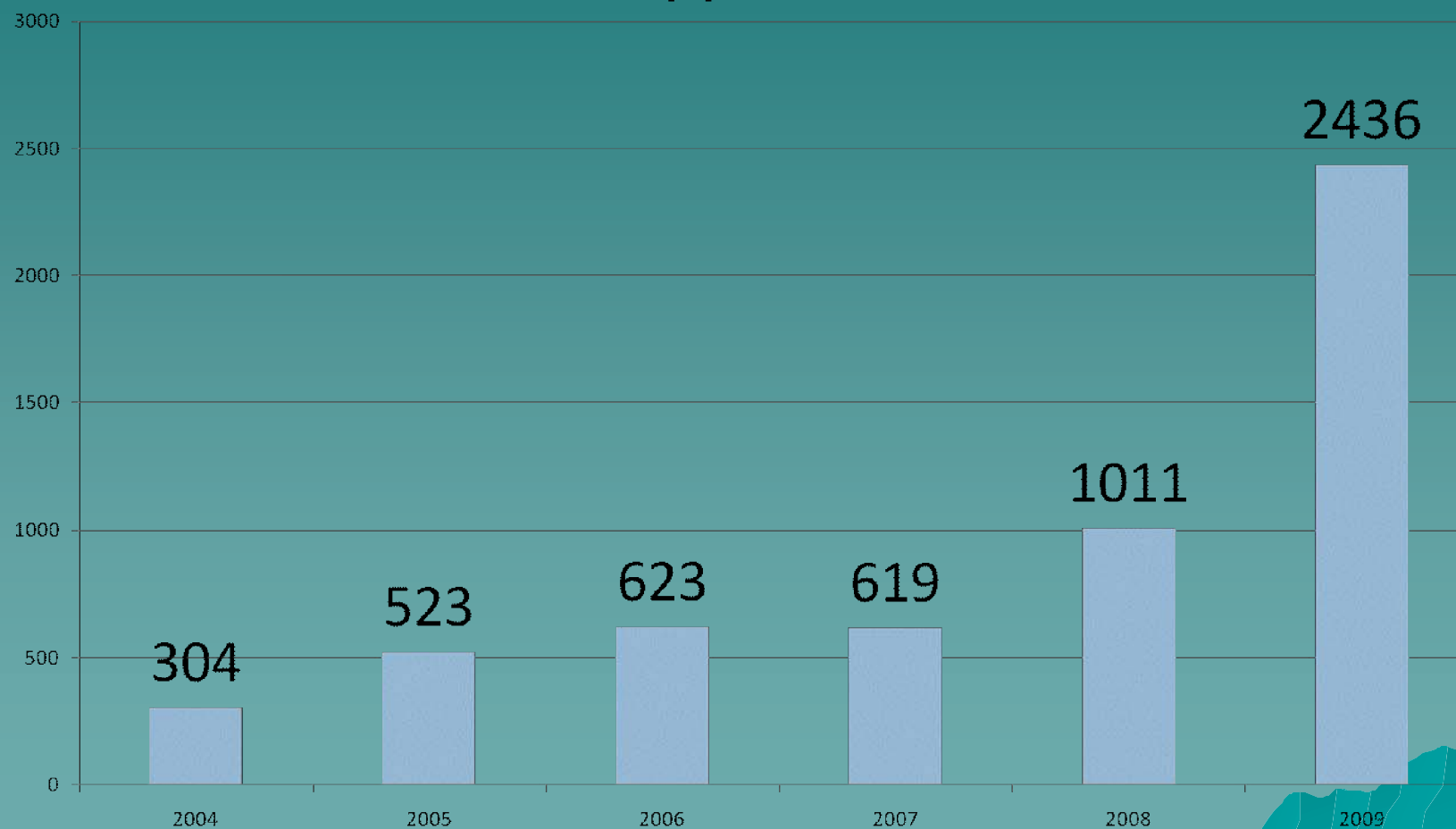
- ◆ Une coordination gérontologique (charte de maintien dans la vie sociale des personnes âgées) :

Permettant d'assurer une mise en réseau

visant après une analyse des besoins dans leur globalité (santé, environnement, habitat, vie sociale transport,...) :

- à proposer des réponses adaptées à la personne âgée
- à développer l'action gérontologique afin de favoriser le maintien à domicile et dans la vie sociale des personnes âgées.

Un numéro d'appel unique « info seniors » Nombre d'appel 2004 à 2005



Objet des appels

INTITULES		2008	2009
Aide à la personne	Entretien ménager Aide au repas, lever, coucher, toilette, accompagnement , repas à domicile, télé alarme,	415	819
Jardinage & bricolage	Privé & locatif	99	304
Etablissements	EHPA – EHPAD (F et B)	49	120
Aides dans les démarches	A.P.A., P.R.H., CESU, P.S.P., association de tutelle, carte d'identité, passeport, cartes invalidité, SIAVIC, Conciliateur de justice, retraite, C.E, URSSAF, CMUC, EDF, GDF, téléphone, impôts, MDPH, ...	366	938
Travaux & Réaménagement	Interventions pour réaménagement du logement & demande de subvention pour travaux au profit de la personne âgée	39	74
Transport personnalisé		18	68
Animation		25	113
TOTAL		1011	2436

Quelle orientation pour une politique locale

Les personnes âgées constituent bien souvent la mémoire de nos communes.


Ils bénéficient de valeurs et d'expériences qu'il faut préserver et faire partager avec les plus jeunes.

Pour cela, il est nécessaire de développer une politique de la ville intégrant les compétences, l'expérience et le dynamisme des retraités qui jouent souvent un rôle important dans l'animation du tissu associatif. Leur avis est un véritable bénéfice en faveur du développement local et de notre politique intergénérationnelle.

UN AUTRE REGARD SUR LA VIEILLESSE :

Les personnes âgées ne peuvent être considérées comme un corps social homogène synonyme de fragilité et de dépendance. Les personnes dites âgées occupent une place importante dans la vie sociale et économique. Leur expérience, leur disponibilité mais aussi leur poids économique conduisent à reconsidérer les représentations du vieillissement, de la place des retraités et personnes âgées.

Ils doivent être associés à l'élaboration et au suivi des politiques de la vieillesse au sein de la société. Ils constituent une force de proposition et sont parties prenantes des décisions qui les concernent.



Mise en place d'une instance consultative

- ◆ Pour toutes ces raisons, la ville de Hem a mis en place un conseil des seniors, au même titre qu'un conseil des jeunes.

Préambule du règlement : « Le Conseil des Seniors, en tant que comité consultatif, est une instance consultative, sans pouvoir de décision, travaillant en étroite collaboration avec la municipalité. Elle est fondée sur l'expérience, la connaissance, la richesse, la mémoire..., en somme les racines de la Cité, indispensables à la cohésion sociale. »

- Il se prononce pour avis sur des dossiers ou des projets soumis par la municipalité.
- Il peut être à l'initiative de dossiers et de réflexion relatifs à la vie communale.
- Il peut être sollicité sur n'importe quelles questions d'intérêt général.
- Il peut être amené à travailler en collaboration avec d'autres structures participatives (ex : conseil des jeunes,...).
- Il peut s'articuler autour de commissions (intergénérationnel, environnement, loisirs, ...).

Les objectifs de la collectivité

- ◆ Assurer de la mixité intergénérationnelle dans la ville (activités, logement).
- ◆ Assurer, rétablir la place des personnes âgées dans la ville.
- ◆ Favoriser les déplacements dans la ville.
- ◆ Permettre aux personnes âgées de rester à domicile dans des logements adaptés en leur faisant bénéficier de services pour pallier aux handicaps quotidiens qui constituent un frein au maintien à domicile.
- ◆ Bâtir un plan et apporter des réponses à la prise en charge de la dépendance.
- ◆ assurer un accueil et une information sur les droits et services aux personnes âgées.