

## Personnes âgées et logement : le retour de la précarité

---

- Le mal-logement des personnes âgées : un phénomène sous-estimé.
- Nature et causes du mal-logement chez les personnes âgées.
- Les politiques publiques et l'action sociale face au vieillissement.

Un certain nombre d'indices recueillis à l'occasion des travaux réalisés pour les précédents Rapports sur l'état du mal-logement, ou plus récemment, conduisent à s'interroger sur la question du lien entre vieillissement et mal-logement. Certains constats peuvent effectivement nous alerter. C'est ainsi que l'on peut pointer le vieillissement de la population vivant dans le logement social et le poids grandissant des personnes âgées dans la demande de logement social, l'anticipation de la baisse des revenus au moment de la cessation du travail qui conduit certains retraités à faire le choix de vivre en camping dans des caravanes ou des mobil-homes, la difficile adaptation du logement à la perte d'autonomie, etc... Autant de manifestations qui soulignent que de nombreuses personnes âgées ne sont pas des seniors actifs dotés d'un pouvoir d'achat confortable mais composent une population très vulnérable particulièrement exposée aux difficultés de logement.

Pour autant, la question du mal-logement des personnes vieillissantes est rarement évoquée et n'est pas identifiée comme un problème majeur. Sans doute parce que les statistiques relatives au revenu moyen des ménages retraités (il est comparable à celui de l'ensemble de la population) et à leur statut résidentiel renvoient l'image d'une population particulièrement privilégiée au regard du logement. Arrivées au terme d'un parcours souvent marqué par l'accession à la propriété et la constitution d'un patrimoine, bénéficiant de logements dont le niveau de confort s'est amélioré ces dernières décennies, les personnes âgées peuvent paraître globalement épargnées par les remous de la crise du logement. Les apparences sont trompeuses et masquent de profondes inégalités.

Appréhender les personnes âgées comme une population homogène bénéficiant d'un confort de vie bien supérieur aux jeunes générations, c'est faire abstraction des inégalités de revenus qui existent chez les plus de 60 ans, comme au sein des autres tranches d'âge de la population. C'est oublier qu'aujourd'hui, 600 000 personnes âgées vivent avec une allocation de solidarité de 628 euros mensuels<sup>1</sup> qui les situe sous le seuil de pauvreté (défini en regard de la norme européenne à 60 % du revenu médian). C'est oublier aussi l'épisode de la canicule qui, lors de l'été 2003, avait brutalement placé sous le projecteur des médias l'isolement profond dont souffraient des milliers de personnes

<sup>1</sup> Soit 60 % du SMIC environ.

âgées et les conditions d'habitat inadaptées dans lesquelles elles se trouvaient confinées.

**Appréhender les personnes âgées comme une population homogène contribue finalement à masquer la nature du processus de vieillissement qui consolide, voire aggrave, les inégalités économiques et sociales établies au cours de la vie** et qui a tendance à renforcer les clivages sociaux ou les situations d'exclusion que connaissaient les personnes avant d'entrer dans l'âge de la retraite. Il en résulte que **l'on n'aborde pas le temps de la vieillesse avec les mêmes atouts**. On ne vieillit pas de la même manière selon son parcours de vie, selon que l'on a été sans domicile fixe, ouvrier ou cadre supérieur (le différentiel de durée de vie de 7 ans entre ces deux dernières catégories en témoigne). **Le logement est alors pour les personnes vieillissantes, comme il l'est en général, un marqueur d'inégalité.**

S'il existe de nombreux travaux concernant l'impact du vieillissement de la population sur le logement<sup>2</sup>, nous ne disposons pas, à notre connaissance, de réflexions globales sur le mal-logement des personnes âgées. C'est à la mise en évidence de ce phénomène, de ses manifestations et de ses causes, qu'est consacré ce chapitre du Rapport sur l'état du mal-logement en France publié à un moment où **la symétrie entre le mouvement d'allongement de la durée de la vie et celui d'augmentation des ressources des personnes âgées semble rompue**. Si l'allongement de la durée de la vie est appelé à se poursuivre, il se pourrait bien qu'avec notamment les mesures adoptées en matière de retraite, le mouvement de progression des ressources des personnes vieillissantes s'infléchisse ou même se retourne et qu'une parenthèse se referme.

C'est effectivement « *la fin d'une parenthèse heureuse qui se profile avec l'arrivée à l'âge de la retraite de la génération RMI* » comme nous l'a dit un responsable de CCAS, désignant par là ceux qui ont connu le chômage, les bas salaires et des carrières professionnelles incertaines. L'entrée dans cette nouvelle période

<sup>2</sup> Voir notamment les réflexions conduites dans le cadre du programme de recherche « Vieillissement de la population et Habitat » lancé par le Plan Urbanisme Construction Architecture en 2006. Ce programme traite notamment des comportements patrimoniaux des personnes âgées au regard de l'évolution des retraites, de leurs comportements résidentiels et des transformations de leur rapport au logement, ou plus généralement de l'émergence de besoins nouveaux liés à l'allongement de la durée de la vie et à la dépendance qui caractérise souvent les dernières années de la vie.

de la vie apparaît désormais moins comme l'aboutissement d'une vie qui permet de jouir de ressources correctes, de profiter d'un patrimoine accumulé au fil des années et de stabiliser sa situation résidentielle, que comme l'ouverture d'une phase d'incertitudes. Ce qui est nouveau, même pour les retraités qui bénéficient encore d'un niveau de revenu confortable, c'est sans doute la perte du sentiment de confiance qui permettait d'aborder la période qui succède à celle de l'activité professionnelle, comme l'entrée dans un « univers sûr et stable ».

Loin d'être une survivance du passé, la situation des retraités confrontés aujourd'hui à une insuffisance de ressources qui les empêche de se loger dans de bonnes conditions, pourrait bien préfigurer celle des cohortes de personnes qui arriveront prochainement à la retraite. Les personnes âgées ne sont-elles pas alors appelées à se retrouver en grand nombre parmi les exclus des années à venir comme elles l'étaient encore au début des années 1970<sup>3</sup>, avant que ne s'ouvre cette parenthèse heureuse que nous évoquons ? Dès lors, les situations de mal-logement qu'elles vivent doivent moins être considérées comme les traces résiduelles d'un passé révolu, que comme **la préfiguration d'un état appelé à se développer**.

La Fondation Abbé Pierre, en abordant la question du vieillissement, souhaite aller au-delà des données générales à caractère statistique qui ne rendent pas compte des situations difficiles que vivent déjà de nombreuses personnes âgées, comme elles masquent un avenir qui ne sera pas le prolongement de la situation actuelle. Elle entend mettre en lumière les formes de mal-logement qui affectent d'ores et déjà les personnes âgées et identifier les ruptures qui entraîneront inéluctablement une dégradation de leur situation dans l'avenir. Pour cela, il convient d'analyser les processus qui conduisent une personne âgée à se retrouver dans une situation de mal ou de non-logement, que celle-ci soit objectivement vécue (insalubrité, habitat indigne, personne vivant à la rue, etc.) ou subjectivement perçue comme telle (mauvaise adaptation du logement, sentiment de solitude...). L'objectif est de montrer que, pour certains publics, l'avancée en âge dégrade et précarise encore davantage les conditions de logement, mais aussi que l'intervention sociale autour de ces situations et l'élaboration de réponses adaptées est toujours longue et complexe, nécessitant un accompagnement « à la carte » qui interroge les

<sup>3</sup> Voir notamment l'ouvrage de René Lenoir « Les exclus » publié en 1974.

cadres habituels de l'action publique et remet en question les solutions toutes faites, qu'il s'agisse du relogement, de l'adaptation du logement ou du « maintien à domicile », axe fort de l'action publique en faveur des personnes âgées.

Certes le mal-logement des personnes âgées n'est pas totalement ignoré des pouvoirs publics, mais lorsqu'ils abordent cette question, c'est le plus souvent sous l'angle de la perte d'autonomie et de la dépendance, se focalisant ainsi sur le grand âge (au-delà de 75 ans) et sur une vision médicale « incapacitaire » de la dépendance. Les entretiens et observations menés auprès des professionnels de terrain et des personnes âgées pour la réalisation de ce chapitre nous invitent à adopter une approche différente, à nous situer davantage du côté des personnes que des dispositifs, et au-delà des solutions proposées pour vieillir à son domicile ou en institution, à réfléchir finalement sur la place que la société fait aux personnes vieillissantes.

## Le mal-logement des personnes âgées : un phénomène sous-estimé

L'expérience du vieillissement est éminemment plurielle et aussi diverse que le sont les trajectoires, les histoires des individus, leur ancrage relationnel et les contextes dans lesquels elle se développe. Cette expérience singulière - et pourtant commune - est marquée par des étapes, des transitions plus ou moins importantes, plus ou moins décisives, qui amènent un réaménagement de la vie, une réorganisation de l'univers relationnel et du rapport à l'habitat.

Ce rapport à l'habitat des personnes âgées a profondément évolué avec l'allongement de la durée de vie et l'arrivée à l'âge de la retraite de générations dotées de ressources bien supérieures à celles des générations qui les ont précédées. Il s'en est suivi un développement des mobilités, des trajectoires plus complexes à un âge où les choses étaient précédemment figées. Le rapport au logement et au patrimoine immobilier s'est ainsi complexifié et diversifié, reflétant de forts clivages entre générations âgées et groupes sociaux et de nouvelles modalités de solidarités intergénérationnelles.

Le passage à la retraite, l'avancée en âge, la solitude suite au décès du conjoint, l'apparition d'un handicap ou encore la perte progressive d'autonomie - qui constituent autant d'étapes pour les personnes vieillissantes - ne s'inscrivent pas pour autant dans une chronologie linéaire et ne sont pas nécessairement référées à l'âge. Un certain nombre de phénomènes, comme par exemple la baisse de revenus liée au passage à la retraite, peuvent concerner des personnes de moins de 60 ans (en 2005, le taux d'activité des 55-64 ans se situait en France à 37,8 % contre 42,5 % pour l'ensemble de l'Union Européenne<sup>4</sup>) et ce qui importe alors tient davantage au retrait du monde du travail qu'au franchissement d'un seuil d'âge. De même, la question de la dépendance n'est pas uniquement indexée sur l'âge, même si le risque augmente évidemment au fil des années. Pour les SDF, elle peut apparaître bien avant la cinquantaine et leur espérance de vie est alors limitée. Quand les âges de la vie ne constituent plus des repères aussi nets que par le passé, il est illusoire d'appréhender la situation des personnes vieillissantes au regard du logement à travers des catégories aussi peu homo-

<sup>4</sup> Conseil d'orientation des retraites, 2007.

gènes que celles des « retraités », des « seniors » encore valides ou du « quatrième âge »<sup>5</sup>.

Pour traiter de la question des rapports entre vieillissement et habitat, il apparaît plus opportun de réfléchir dans une perspective dynamique aux étapes de la vie des personnes âgées. Ces étapes renvoient à deux phénomènes socio-économiques et démographiques distincts : d'une part le passage à la retraite et d'autre part l'entrée dans la vieillesse. À ces deux phénomènes correspondent deux problématiques radicalement différentes du rapport au logement pour les personnes vieillissantes<sup>6</sup> : la première est celle de la rupture de la contrainte liée au travail ; elle autorise des mobilités résidentielles (déménagements) ou une rupture partielle avec le lieu de résidence (longs voyages, résidence secondaire, double résidence...) et donne l'occasion de mettre à profit les ressources accumulées au cours de la vie active... pour peu que cela ait été le cas. La seconde est caractérisée par l'apparition de nouvelles contraintes liées à l'isolement, à la perte d'autonomie, à la dépendance. Autant de situations qui engendrent des nécessités d'ajustement résidentiel et peuvent donner lieu à des déménagements ou à des départs en institution, mais se limitent le plus souvent à l'adaptation des logements occupés et à un recours accru à différents types de services. Ce qui correspond d'ailleurs aux souhaits des personnes âgées qui expriment massivement une aversion pour l'entrée en maison de retraite - le plus souvent elles ne quittent leur logement que lorsqu'elles y sont obligées - ainsi qu'à l'orientation des politiques publiques dites de « maintien à domicile ». Contrairement à une idée répandue, le lieu de vie des personnes âgées demeure généralement leur logement et non pas des maisons de retraite ou des institutions spécialisées. À la fin des années 1990, la quasi totalité des personnes âgées vit effectivement à domicile jusqu'à un âge avancé (95 % des 75-79 ans, 90 % des 80-84 ans, 80 % des 85-89 ans) et ce n'est qu'à partir de 90 ans que le recours à des établissements devient plus fréquent (mais 64 % des nonagénaires vivent encore à leur domicile)<sup>7</sup>. **Vieillir chez soi dans de bonnes conditions devient donc un enjeu de société.**

<sup>5</sup> Le vocabulaire utilisé pour rendre compte des étapes du vieillissement est incertain et peu stabilisé. La notion de retraité assez communément utilisée ne recouvre pas toutes les situations de ceux qui ont passé la soixantaine, sans compter que l'âge de la retraite évolue. Si la notion de senior évoque, pour ceux qui ne le sont pas, le début du temps de la retraite, le temps libre et les voyages, l'engagement dans des activités des personnes en bonne santé dotées d'un pouvoir d'achat confortable, elle, est récusée par la plupart des personnes âgées. Et même la catégorie « personne âgée » apparaît particulièrement absurde puisque... nous avons tous un âge, comme le souligne Jean Paul Filiod, socio-anthropologue (journée d'étude « Vieillir chez soi, un enjeu de société » du 13 novembre 2008) !

<sup>6</sup> Sur cette distinction voir Jean Claude Driant, « La place des personnes âgées dans le marché du logement », in Habitat social et vieillissement : représentations, formes et liens, La Documentation française.

<sup>7</sup> Source : Recensement général de la population de 1999.

Ces deux moments qui génèrent des difficultés spécifiques, doivent donc être pris en considération : celui du passage à la retraite qui s'effectue avec un potentiel social, culturel et financier très inégal selon les différentes catégories de retraités et celui de l'apparition d'incapacités plus ou moins importantes et d'installation dans une situation de dépendance. Ces deux moments dans le processus de vieillissement, ces deux expériences, rendent problématique le rapport au logement et génèrent des situations de mal-logement spécifiques dont nous nous proposons de rendre compte. Mais auparavant il nous faut préciser le décalage qui existe entre une représentation relativement optimiste de la situation des personnes âgées fondée sur les travaux statistiques et les situations difficiles que vivent bon nombre d'entre elles.

### La parenthèse heureuse s'est refermée

Les études statistiques dont nous disposons montrent que, globalement, les ménages retraités sont relativement aisés et disposent désormais d'un pouvoir d'achat voisin de celui des actifs malgré la cessation de leur activité professionnelle. Au point de laisser penser qu'il existerait un « âge doré des tempes grises ». Fin 2005, le niveau de vie moyen pour les ménages de retraités n'était plus inférieur que de 10 % à celui des actifs (1 499 euros mensuels contre 1 657). Le rattrapage du niveau de vie des actifs par les retraités, engagé depuis le début des années 1970, est encore plus net si l'on intègre les revenus du patrimoine puisqu'ils en perçoivent en moyenne deux fois plus que les actifs. En outre, 74 % d'entre eux sont propriétaires de leur logement, contre 56 % des actifs. Et la part des propriétaires sans charge de remboursement au sein des retraités est le double de celle observée dans l'ensemble de la population. En tenant compte des revenus du patrimoine<sup>8</sup> et des loyers imputés, l'écart de niveau de vie moyen entre actifs et retraités n'est plus que de 2 % en 2003<sup>9</sup>. D'une façon générale, la hausse de leur niveau de vie s'est traduite par un important recul de la pauvreté des personnes âgées. Le nombre de personnes bénéficiant du minimum vieillesse<sup>10</sup> a baissé continuellement entre 1959 et 2006, alors qu'il a pourtant bénéficié de fortes revalorisations au cours de cette période. Le nombre de bénéficiaires est ainsi passé de 2,55 millions à 599 000 au cours de la période (dont 60 % de femmes) et il représente, en 2006,

<sup>8</sup> Le niveau de patrimoine des plus de 50 ans excède de plus de 50 % le patrimoine moyen des Français (Conseil des prélèvements obligatoires, 2008).

<sup>9</sup> Données du Conseil d'orientation des retraites citées par Le rapport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2007-2008, La Documentation française.

<sup>10</sup> Le minimum vieillesse est remplacé pour les nouveaux bénéficiaires par l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (Apsa) suite au décret du 12 janvier 2007.

4,5 % de la population âgée de 65 ans et plus contre environ un tiers en 1959. Pour autant, l'avenir des personnes âgées en matière de revenus et d'habitat n'est certainement pas aussi rose que ces chiffres le suggèrent.

Selon le rapport de l'*European center for social welfare policy and research*<sup>11</sup> la part des personnes âgées vivant en dessous du seuil de pauvreté risque fort d'augmenter dans les années à venir. Ce rapport souligne en effet que les personnes âgées de 65 ans et plus des 25 états membres de l'Union Européenne étaient fortement exposées à la menace de difficultés financières. Environ treize millions de personnes âgées courent un risque de pauvreté dans les 25 états membres de l'UE, ce qui équivaut presque à un sixième des 74 millions de personnes âgées vivant dans l'Union. Le risque est par ailleurs deux fois plus élevé pour les anciens états membres (Europe des 15) que pour les nouveaux.

Si les retraités jouissent aujourd'hui d'un niveau de revenu élevé, il s'agit là d'une situation inédite dans l'histoire qui ne se prolongera sans doute pas. À l'évidence « nous vivons le point culminant d'une période marquée par la figure du jeune retraité riche, propriétaire d'un logement devenu inaccessible aux salariés actuels, et dont le niveau de vie est comparable à celui des actifs de son temps<sup>12</sup> » et d'aucuns annoncent « le crépuscule des vieux aisés à l'horizon 2015<sup>13</sup> ». De fait, **le passage à la retraite s'accompagne déjà d'une incontestable baisse de revenu** : le revenu moyen annuel d'un ménage avec deux retraités (23 813 €) ne représente que 71 % du revenu moyen des ménages actifs (33 433 €) et seulement 45 % dans le cas des retraités seuls (15 164 €)<sup>14</sup>. Il n'est donc pas étonnant de constater que 31,7 % des ménages retraités appartiennent aux trois premiers déciles de niveaux de vie alors qu'ils sont 20,4 % parmi les ménages de plus de 50 ans en activité<sup>15</sup> (enquête Logement 2002).

Pour l'avenir, beaucoup s'accordent sur l'idée d'une montée des incertitudes quant au niveau de retraite des générations futures. L'évolution du marché du travail (précarité de l'emploi, progression limitée des salaires), la transformation des structures familiales (ruptures et recompositions familiales, poids des personnes seules) comme l'incertitude

<sup>11</sup> Zaidi A., « Pension Policy in EU25 and its Possible Impact on Elderly Poverty », Policy Briefs, 2006.

<sup>12</sup> Louis Chauvel sociologue, professeur à Sciences Po Paris dans un entretien au journal Le Monde (30 novembre 2008).

<sup>13</sup> Le Monde du 30 novembre 2008.

<sup>14</sup> Enquête Patrimoine 2003-2004, Insee.

<sup>15</sup> Christelle Minodier et Christelle Rieg, Insee, « Le patrimoine immobilier des retraités : une approche descriptive », in Vieillesse de la population et logement, La Documentation française, 2007.

qui pèse sur les régimes de retraite (augmentation des durées de cotisation) conduiront inéluctablement à une baisse du nombre de personnes pouvant bénéficier d'une pension de retraite à taux plein.

D'ores et déjà, des données statistiques font apparaître une inversion de la tendance enregistrée depuis plusieurs décennies. C'est ainsi que **le rattrapage par les retraités du niveau de vie moyen des actifs s'est interrompu**. Entre 1996 et 2005, la progression du niveau de vie des plus de 65 ans a été inférieure à celle du niveau de vie des actifs (+ 0,8 % contre + 1,3 %) et cet écart est encore plus marqué pour les ménages les plus pauvres appartenant au premier décile de la distribution des revenus. L'évolution du minimum vieillesse reflète la même tendance. Alors qu'il se situait en 1990, pour une personne seule, à peu près au niveau du seuil de pauvreté (estimé à 50 % du revenu médian), il ne représente plus que 88 % de ce seuil en 2005. Il n'est donc pas étonnant de constater que **le recul de la pauvreté des personnes âgées, enregistré sur une longue période, est enrayé**. Le taux de pauvreté s'accroît en effet pour les personnes seules<sup>16</sup> - qui sont le plus souvent des femmes - et les écarts de revenus se creusent au sein de la population âgée<sup>17</sup>.

Les associations qui interviennent auprès des personnes âgées confirment par leurs observations ce retournement de tendance et dessinent les traits de catégories qui apparaissent particulièrement vulnérables. À côté de la pauvreté des femmes âgées et isolées, apparaissent les figures de personnes âgées particulièrement exposées, les sans-domicile-fixe vieillissants, les immigrés âgés en foyer, les personnes seules et âgées vivant dans les zones urbaines sensibles... De leur côté, les Conseils généraux signalent qu'une part croissante de ménages âgés sollicite désormais les différents dispositifs sociaux afin de faire face à leurs problèmes de solvabilité, et plus particulièrement à ceux ayant trait au logement<sup>18</sup>. C'est ainsi qu'entre 2000 et 2006, le nombre d'aides distribuées par le Fonds de solidarité pour le logement de Moselle aux personnes de plus de cinquante ans a augmenté de six points et qu'elles représentent désormais 17 % des ménages aidés pour accéder à un logement. Bref, malgré des données générales qui font état d'une amélioration des conditions d'habitat des personnes âgées et soulignent

<sup>16</sup> La solitude est un facteur de pauvreté chez les personnes âgées : parmi les personnes pauvres de 65 ans et plus, 3 sur 4 vivent seules (Rapport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2007-2008).

<sup>17</sup> Le total de revenus touchés par les 20 % les plus riches de la population âgée est 4,5 fois supérieur au total des revenus touchés par les 20 % les plus modestes. Ce ratio est de 4,1 % au Royaume uni, 3,9 en Allemagne, 3 en Belgique, 2,5 au Danemark (source Eurostat citée par Le rapport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2007-2008).

<sup>18</sup> Les services du département de Corrèze rappelaient récemment qu'ils ont dû revoir leurs plafonds d'accessibilité au Fonds de solidarité logement afin qu'y soit intégrée ce que l'on appelle désormais l'allocation de solidarité aux personnes âgées (qui a remplacé le minimum vieillesse - montant 628,10 € mensuels).

qu'elles occupent des logements plus spacieux et plus confortables que le reste de la population, le témoignage des associations montre que le nombre de personnes qui vivent dans un grand dénuement comme de celles qui basculent dans le mal-logement ne cesse de croître.

### Les signaux d'alerte des associations

D'après une enquête réalisée par la SOFRES pour le **Secours Catholique** en février 2008 auprès de 400 maires et de 1 000 Français : 37 % des maires et des Français interrogés placent les personnes âgées parmi les trois catégories de personnes les plus en difficulté, alors qu'ils n'étaient que 18 % à le faire en 2001, et 27 % des maires estiment que la situation des personnes âgées s'est dégradée depuis quelques années, alors qu'ils n'étaient que 6 % à le penser en 2001.

Selon le baromètre 2008 des **banques alimentaires**, rendu public en septembre 2008, le nombre de personnes bénéficiant d'une aide alimentaire a augmenté de 8 % en deux ans : parmi les personnes accueillies, on compte 14 % de retraités (Le Monde du 18/09/2008).

D'autres associations ont identifié des problématiques similaires :

**Médecins du monde**, (Rapport 2006 de l'Observatoire de l'Accès aux soins de la mission France, octobre 2007) :

- Plus de 1 300 personnes âgées de 60 ans et plus, soit 6 % des patients, ont été reçues dans les Centres d'Accueil, de Soins et d'Orientation de MDM en 2006. L'augmentation régulière de la proportion de ces patients entre 2000 et 2004 (de 6,5 % à 8 %) avait justifié en 2005 une observation particulière de ce groupe de consultants.

- Moins dégradées que celles des plus jeunes, les conditions de logement des 60 ans et plus n'en restent pas moins préoccupantes : près de 4 patients sur 10 sont en difficulté sur le plan du logement ; 27 % vivent dans un logement précaire, 10 % sont sans logement.

**Les Restos du cœur** : "Les inscriptions pour la saison 2008-2009 sont en hausse de 5 à 10 %. Nous accueillons de plus en plus de personnes âgées et de travailleurs pauvres", a déclaré à l'agence Reuters le président des Restos, Olivier Berthe (La Tribune du 2/12/2008).

**Le Secours catholique** s'inquiète, dans son rapport 2007, de l'augmentation dans ses services d'accueil du nombre de personnes âgées de 50 ans et plus : elles représentaient 19,5 % du total de personnes rencontrées en 2002 et 24,1 % en 2007.

**L'association Emmaüs** notait dans son baromètre 2005 une augmentation des personnes vieillissantes accueillies dans les 20 centres d'hébergement de pre-

mière urgence implantés à Paris et région parisienne : « le nombre de personnes âgées de plus de 55 ans augmente. Elles ont représenté 20,9 % du public accueilli en 2005 contre 18,5 % en 2004 et 11,6 % en 2003. »

En 2007, **Les petits frères des Pauvres** accueillent et accompagnent des personnes de plus de 50 ans (plus de 10 000 personnes accueillies et 7 720 accompagnées en 2007). Par personnes accompagnées, il faut entendre celles que l'association accompagne dans la durée tout au long de l'année que ce soit à leur domicile, dans les institutions, dans des parcours de relogement, durant le temps d'une hospitalisation, etc. Les personnes âgées de 60 à 89 ans représentent les deux tiers des personnes accompagnées (64 %) avec une pointe pour les 80-89 ans qui constituent 25 % de l'ensemble des personnes accompagnées par Les petits frères des Pauvres. 8 % des personnes accompagnées sont en situation d'habitat précaire (hôtel, structure transitoire, sans domicile fixe). Depuis 2004, Les petits frères des Pauvres ont développé des actions dans des foyers de vieux migrants et auprès de personnes âgées vivant en zone urbaine sensible. L'association observe également une évolution des situations des candidats au relogement au sein de ses commissions d'admission interne passant de demandes liées à des pertes d'autonomie d'un public du grand âge à des demandes liées à des situations de grande précarité associées à des problématiques de santé d'un public plus jeune (50-65 ans).

## Lorsque la vieillesse révèle de profondes inégalités

En considérant les « personnes âgées » comme une catégorie homogène, on procède comme si le fait d'arriver à la soixantaine dispensait de les rattacher à la hiérarchie sociale, alors que l'on retrouve évidemment de très fortes disparités de revenus chez les retraités. De fait, **les différences de niveaux de vie sont encore plus marquées chez les retraités que chez les personnes en âge de travailler** : alors que le rapport entre les 10 % les plus riches et les 10 % les plus pauvres dépasse à peine 3 chez les actifs occupés, il atteint 3,25 chez les retraités, où l'échelle des revenus est plus ample<sup>19</sup>. Ces disparités risquent d'augmenter à l'avenir car les parcours de vie (âge d'entrée dans la vie active, vie familiale, santé et espérance de vie, inactivité, chômage...) sont de plus en plus affectés par des aléas de carrière, par l'instabilité des revenus, par des périodes de chômage de plus en plus longues. Et ce sont les ouvriers, les employés et les personnes les moins diplômées qui sont le plus affectés au moment du passage à la retraite, car

<sup>19</sup> France, portrait social, édition 2008, Insee.

ce sont eux qui ont les trajectoires professionnelles les plus chaotiques<sup>20</sup>.

Les écarts de revenus entre les retraités et les actifs ont aussi une dimension territoriale. C'est ainsi qu'ils apparaissent particulièrement marqués dans certaines régions comme la Bretagne. Si le revenu médian des « moins de 60 ans » y est plus élevé que pour la moyenne des régions de province, celui des « plus de 60 ans » est au contraire bien plus faible. Concernant les plus de 75 ans notamment, la différence entre l'ensemble de la province et la Bretagne est assez significative. En 2003, la moitié des ménages dont la personne de référence a plus de 75 ans déclare un revenu inférieur à 12 790 €, soit 1 014 € de moins que pour l'ensemble de la province<sup>21</sup>.

La diversité des états de santé traduit également de très fortes inégalités sociales. Pour ne prendre qu'un seul indicateur, on trouve parmi les personnes de plus de 65 ans qui déclarent une incapacité (pour raison de santé) plus ou moins grave à vivre de façon autonome à leur domicile, un peu plus de 30 % d'anciens ouvriers contre 20 % d'anciens employés et 9 % d'anciens cadres et ingénieurs (cette hiérarchie qui vaut pour les hommes se retrouve pour les femmes dans les proportions suivantes : 40 %, 30 % et 13 % respectivement)<sup>22</sup>.

Les inégalités sociales, qui s'accroissent au moment de la vieillesse, ont alors un impact sur le logement des personnes âgées et permettent de comprendre pourquoi certaines sont davantage exposées que d'autres au phénomène du mal-logement. Sans oublier que la situation qui est difficile pour ceux qui arrivent aujourd'hui à l'âge de la retraite le sera encore plus demain pour les nouvelles générations de retraités.

### Inégalités en cascade face au logement

Les retraités d'aujourd'hui, qui jouissent en moyenne d'une situation favorable, pourraient envisager l'avenir avec optimisme puisqu'ils ont massivement profité des Trente Glorieuses afin d'améliorer leur situation résidentielle et devenir propriétaires<sup>23</sup>. Ils disposent en effet, pour les trois quarts d'entre eux, d'un capital qui pourra être mobilisé en cas

<sup>20</sup> « Aléas de carrière, inégalités et retraite », rapport de recherche du Centre d'Etudes de l'emploi, juin 2008.

<sup>21</sup> Flash d'Octant n°116, mars 2006.

<sup>22</sup> Voir sur cette question : Grand A., Clément S., Bocquet H., chapitre « les personnes âgées », in Les inégalités sociales de santé, La Découverte, 2000.

<sup>23</sup> Selon l'Enquête Logement de l'INSEE de 2002, 73 % des ménages retraités sont propriétaires de leur résidence principale et 76 % sont propriétaires d'au moins un logement, que ce soit leur résidence principale, une résidence secondaire, un logement mis en location, ou encore un logement vacant.

de besoin pour constituer un complément de ressources (vente ou location). Cette situation générale masque **de profondes inégalités de patrimoine** qui s'ajoutent aux inégalités de ressources évoquées précédemment. Ainsi, les retraités les plus riches possèdent un patrimoine immobilier moyen d'une valeur quatre fois supérieure à celui des retraités les plus modestes.

Ces inégalités de patrimoine ont aussi une dimension générationnelle puisque les retraités les plus âgés qui ont moins accédé à la propriété<sup>24</sup> disposent moins souvent d'un patrimoine (et comptent parmi eux 70 % d'anciens ouvriers et employés<sup>25</sup>). Cela tient à la distribution de la propriété en fonction du niveau de revenu. Selon une enquête du Credoc, alors qu'il y avait 7 ménages sur 10 propriétaires de leurs logements en 2007 parmi les hauts revenus, il y en avait un peu moins de 1 sur 2 dans cette situation au sein des classes moyennes (46 % exactement) et 1 sur 3 parmi les bas revenus<sup>26</sup>. Ces écarts dans la répartition de la propriété se creusent puisqu'ils étaient bien inférieurs au début des années 1990<sup>27</sup>. Désormais, les riches sont plus souvent propriétaires et les classes moyennes comme les bas revenus le sont moins souvent. Cette explosion des inégalités d'accès à la propriété au cours des deux dernières décennies aura donc aussi pour effet de limiter dans l'avenir les sécurités liées à la propriété (si tant est qu'elles existent) pour les catégories les plus modestes, et de rendre les dépenses de logement plus lourdes pour elles.

Il convient aussi de faire état **des inégalités de genre devant le logement** car même si les femmes sont entrées massivement sur le marché du travail depuis la fin des années soixante et même si la durée de vie en couple s'allonge, elles ont bien souvent des carrières incomplètes (elles sont particulièrement concernées par des durées d'inactivité importantes et le travail à temps partiel concerne les femmes à 85 %). Elles disposent de rémunérations plus faibles que celles des hommes (de 12 % en moyenne) et ce sont elles qui sont majoritairement frap-

<sup>24</sup> Sa diffusion s'accélère en France à partir de la fin des années cinquante et concerne donc les ménages qui sont entrés sur le marché du logement au cours des Trente Glorieuses et ont connu des conditions favorables pour accéder à la propriété (abondance de l'offre, conditions de financement favorables, taux d'inflation élevés qui ont contribué à diminuer la charge de remboursement).

<sup>25</sup> Cf. « Vieillesse et logement de la population et logement » sous la direction de Catherine Bonvalet, Ferial Drosso, Francine Benguigui, Phuong Mai Huynh, Plan Urbanisme, Construction, Architecture, La Documentation française, 2007.

<sup>26</sup> L'étude du Credoc sur les « Conditions de vie et aspiration des Français » distingue trois groupes dans la population : un groupe central regroupant les classes moyennes (60 %), un groupe comprenant les 20 % de la population aux revenus les plus faibles, et un groupe symétrique composé des 20 % de ménages les plus aisés.

<sup>27</sup> Alors qu'il y avait en 2007, 70 % de propriétaires parmi les hauts revenus, 46 % parmi les classes moyennes et 33 % parmi les bas revenus, ces proportions étaient respectivement de 65 %, 54 % et 50 % en 1992.

pées par le veuvage. À la solitude, s'ajoutent alors bien souvent des difficultés financières qui les obligent à des choix difficiles en terme de consommation ou de logement. La faiblesse du niveau de leurs retraites n'est pas compensée par les pensions de réversion dont le montant est plafonné<sup>28</sup>. Ces pensions de réversion ne sont d'ailleurs ouvertes que pour les femmes qui ont été mariées et la Sécurité sociale ne reconnaît aucunement les veuves « hors mariage » ou même pacsées.

Tout cela explique que les femmes représentaient 60 % des bénéficiaires du minimum vieillesse en 2005 et qu'elles sont plus durement frappées par la pauvreté que les hommes. En 2005, 7,6 % des femmes âgées de 65 à 74 ans étaient pauvres contre 6,1 % des hommes. Ces taux étaient respectivement de 12,8 % et de 9,2 % pour la population âgée de plus de 75 ans. Selon l'OCDE, en 2006, une femme âgée de 64 à 75 ans a six fois plus de probabilité d'être pauvre si elle vit seule que si elle vit en couple. Ce ratio monte à 7 fois pour les femmes âgées de plus de 75 ans. Devenues veuves, elles sont souvent amenées à changer de logement, parfois à renoncer au statut de propriétaire et à réajuster leurs dépenses.

### Marcelle, 64 ans : un parcours résidentiel descendant

Marcelle, 64 ans, professeure des écoles à la retraite, habite à Sartrouville. Suite à une rupture conjugale il y a trois ans, elle a dû quitter l'appartement qu'elle louait dans le parc privé. Sa recherche d'un nouveau logement n'a pas été simple étant donné ses ressources (1 800 euros par mois) et son âge. Une amie lui a alors proposé de lui louer de manière non déclarée un meublé de 18m<sup>2</sup> à « prix d'ami » : « 400 euros par mois, alors que pour un appartement comme ça ici, le prix normal, c'est 600 à 700 euros ».

Ce logement n'est pas situé en centre-ville, et se trouve loin des commerces et des commodités. Marcelle n'est pas satisfaite de ses conditions de logement, d'autant plus qu'elle a été habituée à un autre confort de vie : « *Je me retrouve dans un petit espace alors que je vieillis... j'ai pris un coup de vieux depuis 4 ans quand même. Et je vis dans des conditions qui sont bonnes pour un étudiant. Je suis obligée de mettre mes affaires chez mon fils car je n'ai pas de place chez moi... Mais il m'a fait comprendre qu'il fallait que je les récupère bientôt* »...

Marcelle ne souhaite pas quitter Sartrouville, malgré le niveau élevé des prix de l'immobilier, car elle désire rester à proximité de son fils, âgé de 38 ans, en invalidité à 50 %. Depuis 3 ans, Marcelle renouvelle sa demande de logement social auprès du Service logement de sa mairie... en vain pour le moment, faute de logements disponibles. Elle n'a guère d'espoir, et ce d'autant plus qu'on lui

a dit qu'elle « *aurait au mieux un studio, du fait qu'elle est toute seule* ». Elle n'a même pas tenté de rechercher un logement dans le parc privé, estimant qu'elle aurait « *dans le meilleur des cas, pour plus cher qu'aujourd'hui, un appartement de même superficie* ».

**Le regain actuel des ventes en viager** - cette forme de cession immobilière qui consiste à vendre sa maison en contrepartie d'une rente viagère en conservant le droit d'y vivre - **est significatif des difficultés financières rencontrées par certaines personnes âgées dont la retraite ne suffit plus à assurer la subsistance** mais qui se refusent à déménager ou n'en ont pas les moyens. Incapables de faire face au coût de la vie ou de financer leur accueil dans une maison de retraite médicalisée, de plus en plus de personnes sont contraintes d'adopter la solution du viager qui les amène à se défaire d'un patrimoine qu'elles auraient souhaité léguer à leur descendance.

**Le regain des ventes en viager, indice d'une précarisation économique des personnes âgées ? <sup>29</sup>**

Les ventes en viager constituent un « micromarché » puisqu'elles ne représentent que 1 % à 3 % de l'ensemble des ventes immobilières. Pourtant, cette forme de vente, après une baisse régulière qui laissait augurer de son extinction, connaît un regain de vitalité et fait de nouveau des adeptes. Il faut y voir le signe d'une précarisation économique des personnes âgées, la majeure partie de ces vendeurs étant constituée de veuves qui peinent à survivre avec une pension de réversion et ont absolument besoin de revenus complémentaires pour s'en sortir. Parfois, la vente en viager se fait à la demande des enfants qui souhaitent obtenir une avance sur héritage dont ils ont immédiatement besoin. La rente étant augmentée quand le vendeur quitte son logement, la vente en viager peut également aider à payer un séjour en maison de retraite médicalisée que la famille ne veut ou ne peut assumer. Le renouveau du viager traduirait donc une évolution économique et sociétale, comme l'explique un notaire : « *C'est un indicateur de l'érosion des retraites, de l'isolement des personnes âgées et de la déstructuration des familles* ».

<sup>28</sup> Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, le plafond de ressource de la pension de réversion pour une personne est de 17 555,20 € / an, soit 1 462,90 € / mois pour une personne seule et de 28 088,32 € / an, soit 2 340,70 € / mois pour un ménage. La pension de réversion est égale à 54 % du montant de la retraite que percevait ou aurait perçu le conjoint décédé. Le montant minimum de la pension de réversion (261,43 € / mois) peut être réduit selon le niveau de ressources de la personne, afin de ne pas dépasser le plafond fixé.

<sup>29</sup> « Le viager, béquille de la retraite », Le Monde du 8 septembre 2008.

### Des retraités confrontés au marché immobilier

D'une façon générale, les ménages retraités consacrent une part plus importante de leur budget pour leur logement que les autres ménages (19 % contre 17,7 % en moyenne<sup>30</sup>). La fragilité de la situation de propriétaires et de locataires âgés est encore accentuée quand ils doivent envisager un déménagement. Certes les personnes âgées sont trois fois moins mobiles que les autres catégories de la population<sup>31</sup>, mais quand elles le sont c'est bien souvent sous la contrainte, sans disposer des ressources personnelles et financières pour le faire dans de bonnes conditions. Si la situation est parfois délicate pour les propriétaires qui sont confrontés à cette nécessité, elle l'est encore plus pour les locataires âgés qui se trouvent dans l'obligation de trouver un nouveau logement (à la suite d'un congé pour vente, par exemple) et sont ainsi confrontés au marché. Faute de trouver une solution de relogement ils peuvent faire l'objet d'une procédure d'expulsion (tant qu'ils n'ont pas 75 ans). La situation est également difficile pour les locataires âgés dans des logements qui sortent de la réglementation de la loi de 1948, et se retrouvent, au moment du renouvellement de leur bail, confrontés à des loyers de marché. On pourrait aussi évoquer la situation de certaines personnes dont le logement était associé à l'emploi (gardien d'immeubles notamment) et qui n'ont pas anticipé leur relogement au moment de leur cessation d'activité. Pour les unes et les autres, l'accès à la propriété est barré (niveau de ressources et impossibilité de contracter des emprunts bancaires à partir d'un certain âge) et elles n'ont souvent d'autre solution que de solliciter un logement social au risque de se trouver en concurrence avec d'autres demandeurs prioritaires et de devoir changer de quartier si leur demande est satisfaite.

Contrairement aux idées reçues, le moment du passage à la retraite n'est pas le principal déclencheur de mobilité résidentielle chez les personnes âgées. Et, lorsque c'est le cas, cette mobilité répond davantage à des contraintes financières qu'à un choix de vie. Certes, il existe bien

---

<sup>30</sup> Avec l'âge, la part des dépenses de logement dans l'ensemble du budget augmente fortement. En valeur, les ménages où la personne de référence a 80 ans ou plus dépensent largement plus pour les loyers que les autres ménages (de 16,8 % pour les retraités de moins de 60 ans à 23,8 % pour les ménages retraités de 80 ans et plus). Aux âges élevés, on peut penser que les ménages retraités sont plus souvent locataires de leur lieu d'habitation que les ménages de retraités plus jeunes. Enquête Budget des familles 2001.

<sup>31</sup> Le taux d'emménagés récents des ménages âgés de plus de 60 ans entre 2002 et 2006 est environ trois fois moins important que pour les autres ménages, mais il est toutefois de 10,2 % (contre 9,75 % entre 1998 et 2002). Si ce sont les plus jeunes qui sont le plus mobiles (11,9 % des 60 à 74 ans ont changé de logement entre 2002 et 2006), la mobilité est encore importante pour les ménages d'âge plus élevé : 7,5 % pour les 75-84 ans, 8,6 % pour les ménages âgés de plus de 85 ans. Si les ménages les plus âgés changent encore assez fréquemment de logement (plus qu'entre 1998 et 2002), les ménages de 60 à 75 ans représentent 7 ménages âgés mobiles sur 10 compte tenu du poids respectif des différentes classes d'âge (source : Enl 2006).

un mouvement de « mobilité de confort » chez certains jeunes retraités qui quittent les grandes villes pour s'installer dans une maison individuelle au sein d'une petite ville ou d'une commune rurale, souvent dans une région au climat agréable (phénomène d'héliotropisme). Cependant, au sein de la population âgée, il s'agit plus fréquemment d'une mobilité dite « d'ajustement ». Liée à des événements particuliers (modification dans la composition du ménage, baisse de revenus et problèmes de santé, notamment), elle se traduit par un mouvement vers l'habitat collectif en location qui se manifeste toutefois de plus en plus tard (surtout après 85 ans). Le plus souvent, c'est par un changement de logement sans modification du statut d'occupation<sup>32</sup> et dans plus de la moitié des cas pour occuper un logement plus petit, ainsi que par un rapprochement des centres urbains. **Ce n'est donc pas tant le passage de l'activité à l'inactivité qui explique les changements dans le parcours résidentiel des personnes âgées mais l'isolement, le veuvage, la précarisation économique ou encore la perte d'autonomie**, contrairement à ce que l'on peut observer pour les jeunes, pour lesquels le déménagement est motivé par des « gains » au niveau personnel (obtention d'un emploi, mise en couple, naissance d'un enfant....). Pour les personnes âgées, cette perte peut bien souvent se traduire par une **trajectoire résidentielle descendante** contrainte, autrement dit par une dégradation des conditions d'habitat en termes de confort, de taille, d'environnement, de cadre de vie. Contraintes de déménager pour réajuster leurs dépenses de logement à leurs possibilités financières, les personnes âgées doivent nécessairement faire des concessions par rapport à la localisation ou à l'accessibilité de leur logement... Ainsi, **si les déménagements forment la jeunesse**<sup>33</sup>, du moins pour les jeunes qui le font de manière libre en vue d'une amélioration du confort de vie, on pourrait dire qu'ils « déforment » la **vieillesse**, en ce qu'ils obligent à défaire un confort acquis au cours de la vie.

---

<sup>32</sup> 63 % des propriétaires occupants âgés qui ont changé de logement entre 2002 et 2006 sont restés propriétaires, 65 % des locataires du secteur Hlm qui ont changé de logement au cours de la même période sont demeurés dans le parc Hlm, mais seulement 43 % des locataires âgés du parc locatif privé mobiles ont conservé le même statut. La fonction d'accueil transitoire du parc locatif privé se trouve ainsi confirmée même pour les personnes âgées.

<sup>33</sup> Dubujet F, « Les déménagements forment la jeunesse », in *INSEE Première*, n°647, mai 1998. Cf. aussi le chapitre consacré au logement des jeunes dans le Rapport de la Fondation Abbé Pierre sur l'état du mal-logement 2006, « le logement des jeunes dans l'œil du cyclone ».

### Albertine, 64 ans : endettement puis expulsion locative après la cessation d'activité

Albertine, 64 ans, est célibataire. Employée retraitée depuis quatre ans, elle a vu ses charges fixes se maintenir tandis que ses revenus ont diminué de manière non négligeable. Désireuse de conserver un niveau de vie proche de celui de sa vie active, Albertine a eu recours à plusieurs crédits à la consommation. Son endettement s'est donc inexorablement accru. Les établissements bancaires lui ont refusé un financement de restructuration du fait de son âge et du coût des assurances. Albertine a donc été expulsée de son logement dans le parc social (Val-de-Marne) puis relogée dans une cité enclavée du même département. Elle se retrouve donc, en fin de parcours résidentiel, dans un logement et un quartier qui lui sont étrangers : elle n'a plus ses repères, ses habitudes, ses connaissances.... Albertine se sent aujourd'hui « *très seule et déprimée* », et rejette son environnement, qu'elle ne considère pas comme « sien ».

### Michelle, 60 ans : la perte du conjoint à l'origine du non-logement

Michelle a perdu son mari en 2003. Après être restée un temps au domicile conjugal afin de maintenir un lien avec ses souvenirs, elle a finalement fait une demande de logement social, ne pouvant assumer seule le loyer de son ancien appartement. Ses demandes n'ont pas abouti à temps. Surendettée, elle a été expulsée et est depuis hébergée par le 115.

## Lorsque la vieillesse s'accompagne de la perte d'autonomie

Un autre moment problématique dans le processus de vieillissement apparaît avec l'apparition d'incapacités plus ou moins sévères et **l'instauration d'une situation de dépendance** qui survient globalement de plus en plus tard mais concerne en fait des personnes d'âge très différent. Le problème auquel sont confrontées les personnes âgées n'est pas tant le vieillissement en soi que le handicap et la perte d'autonomie qui l'accompagne. Avec l'allongement de la durée de la vie, le nombre de personnes âgées devant être prises en charge par la famille ou la collectivité ne va pas manquer d'augmenter dans des proportions considérables<sup>34</sup>. Il s'en suivra inévitablement une demande croissante d'adaptation des logements et de services pour permettre aux personnes âgées de demeurer aussi longtemps que possible dans leur logement qui doit en quelque sorte devenir un « logement accompagné » ainsi qu'une progression de la demande d'accueil dans des établisse-

<sup>34</sup> Entre 2000 et 2050, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus pourrait être multiplié par 2,7 et celui des 85 ans et plus par 3,8 pour atteindre 4,8 millions d'individus.

ments spécialisés. Les chiffres dont nous disposons soulignent le décalage considérable entre les besoins des personnes les plus âgées (au-delà de 80 ans notamment), l'état de leur logement qui n'est pas souvent adapté (il l'est pour 13 % des octogénaires seulement) et l'insuffisance des services de proximité qui reportent la charge d'accompagnement quotidien sur les familles.

Le maintien à domicile repose sur la possibilité d'adapter le logement et sur l'existence de services de proximité. Même lorsqu'ils existent, les familles ou l'environnement social immédiat des personnes âgées sont fortement sollicités. Leur intervention est souvent rendue nécessaire par l'ampleur des demandes mais aussi par le coût des prestations extérieures qui représente un obstacle pour bon nombre de personnes âgées. Sans compter qu'elles retardent souvent le recours à de tels services ne serait-ce que pour repousser l'image d'une dépendance qui ne pourra que s'accroître.

**L'instauration d'une situation de dépendance**, outre qu'elle révèle parfois des difficultés insurmontables d'adaptation du logement, **contribue à générer des coûts nouveaux** (non pris en charge socialement) **qui peuvent rendre difficile le maintien dans le logement**. Cette adaptation du logement à la dépendance est d'autant plus problématique que les ressources des ménages concernés sont faibles et interpellent sur la crédibilité et l'efficacité des politiques de maintien à domicile. Sans compter qu'une part importante des locataires, disposant de faibles ressources et de ce fait non assujettis à l'impôt sur le revenu, ne peuvent bénéficier des exonérations fiscales prévues par le plan de développement des services à la personne de 2005.

L'explosion attendue des besoins d'accompagnement à domicile va vraisemblablement reporter sur les familles une large part de cette charge. D'autant que pour la première fois, deux générations sont retraitées en même temps, ce qui reporte sur la plus jeune (celle qui a la soixantaine) — essentiellement sur les femmes d'ailleurs — la charge de s'occuper des parents âgés... mais aussi des petits enfants. Mais qu'advient-il des personnes qui n'ont pas cet environnement familial ? Parfois le pire comme l'ont montré les effets de la canicule en 2003 qui ont révélé l'extrême solitude dans laquelle vivaient certaines personnes âgées.

Le vieillissement conduit à un rétrécissement du champ social qui s'organise alors autour du logement (voire de la chambre) et suscite des besoins d'accompagnement spécifiques. Ces personnes âgées, restées dans le logement familial, s'isolent, et désinvestissent leur quartier, leur vie à l'extérieur : *« elles avaient une vie sociale avant, mais se cloîtent chez elles, ne sortent plus le soir parce qu'elles ont peur des*

*jeunes, ne se déplacent plus dans les associations locales comme elles avaient l'habitude de le faire* » (association les petits frères des Pauvres<sup>35</sup>, Champigny). Ce repli sur soi se trouve accentué par la perte de mobilité. Les personnes âgées ne descendent alors plus faire leurs courses et de fait s'alimentent mal : « *Il y a Jacques, un homme de 72 ans isolé dans sa cité et en perte d'autonomie. Avant que nous le suivions avec l'association, il ne mangeait rien de frais, il ne mangeait que des « saloperies » en boîte* ». Cet enfermement, ce surinvestissement du domicile peuvent rapidement avoir un impact négatif sur l'hygiène du logement : « *elles ne descendent plus les poubelles, ne font plus le ménage, n'aèrent pas, et très vite, c'est sale, c'est l'insalubrité* ».

Accompagner les personnes dans cette situation demande un énorme investissement quand la famille n'est pas là ou n'en peut plus. Un investissement qui ne se résume pas à des services (portage des repas, aides pour les soins d'hygiène, pour le lever et le coucher...) même si ceux-ci sont évidemment essentiels. Derrière la volonté affichée par les politiques de la vieillesse d'encourager le maintien à domicile se cachent en fait de grandes inégalités de traitement, dont la principale tient à l'absence d'environnement familial ou social en capacité de se mobiliser, comme il en existe pour l'accès à un établissement. Cette politique de maintien à domicile n'est pas neutre socialement puisque l'aide semble avoir plus largement profité aux classes moyennes et supérieures<sup>36</sup>.

L'accès à un établissement survient de plus en plus tard et est souvent initié par les familles des personnes âgées qui ne veulent ou ne peuvent continuer à les prendre en charge, notamment quand surgissent des problèmes de santé. Pour reprendre les termes d'une directrice de centre d'hébergement pour personnes âgées, la maison de retraite n'est pas un lieu que l'on choisit pour « *couler des jours heureux* ». C'est bien davantage un lieu que l'on se trouve contraint d'intégrer et qui incarne « *le dernier déménagement et la fin de la vie* ». Pour certains, il suffit d'un accident de parcours ou d'une difficulté passagère pour devoir soudainement intégrer une institution. Comme le montre l'exemple de Victor ci-dessous, le rôle de la famille dans ce passage est souvent déterminant. Par crainte des dérapages éventuels (déambulation,

<sup>35</sup> Voir encadré qui suit sur l'action des petits frères des Pauvres.

<sup>36</sup> Bressé et Dutheil (2003) qui ont étudié les profils de personnes âgées recevant des services d'aide à domicile en France ont montré que les retraités cadres et professions intermédiaires en profitaient davantage que les retraités ouvriers. Ils bénéficiaient notamment d'une durée d'intervention deux fois plus importante à niveau de dépendance équivalent et ils utilisaient ces services dans une logique de prévention quand les retraités ouvriers y recouraient dans des situations de dépendance plus lourdes. Cité par S. Clément, C. Roland, C. Thoer-Fabre dans l'ouvrage « Usages, normes, autonomie » publié par le Plan Urbanisme Construction Architecture en 2007.

fugues, accidents...), mais aussi par appréhension de ce que la dépendance peut impliquer en termes d'organisation, la solution de la maison de retraite apparaît comme étant la plus « raisonnable » et la plus rassurante, même si elle ne convient pas au principal intéressé.

**Victor, 85 ans : l'arrivée subie en maison de retraite suite à des difficultés d'ordre psychologique**

Ancien marin, Victor vivait jusqu'ici dans une maison qu'il avait fait construire à la campagne, près de Tours, il y a une vingtaine d'années. Actif, Victor se rendait deux fois par semaine au club du troisième âge local et continuait de conduire seul sa voiture. Il bénéficiait d'une aide-ménagère à domicile. En janvier 2008, il est fortement ébranlé par le décès de son épouse et victime d'une crise de démence qui suscite son transfert au Relais Sépia, structure d'hébergement temporaire. Aujourd'hui, Victor va beaucoup mieux, ne montre pas de signes spécifiques de démence ou de désorientation et souhaiterait pouvoir rentrer chez lui rapidement pour, dit-il, « reprendre (ses) petites habitudes ». Mais ses enfants ne l'entendent pas ainsi et souhaitent le voir intégrer définitivement une maison de retraite. Estimant que ses enfants « pensent à eux d'abord », Victor est aujourd'hui profondément déprimé à la perspective de ne pas pouvoir « être libre chez soi ». La directrice du Relais Sépia tente actuellement d'intercéder auprès de la famille pour la convaincre que l'état de santé de Victor est compatible avec un maintien à domicile, moyennant un renforcement des aides et des services à la personne.

D'une façon générale, **l'accès à des établissements d'accueil croît avec l'avancée en âge** : la proportion de personnes résidant en maison de retraite ou en service de soins de longue durée passe de 4 % pour les 75-79 ans à 17 % pour les 85-89 ans et 33 % pour les 90 ans et plus<sup>37</sup>. En 1998, 13 % de la population des plus de soixante-quinze ans et 27 % de celle des plus de 85 ans vivait en établissement dont 5 % en foyer-logement, 19 % en maison de retraite et 3 % dans les Unités de Soins de Longue Durée des hôpitaux<sup>38</sup>. Mais l'entrée en établissement dépend fortement des capacités d'accueil, estimées à 671 000 places pour l'ensemble des départements français<sup>39</sup>, lesquelles sont inégalement réparties sur le territoire national.

Au-delà de la capacité d'accueil et de la répartition géographique de ces établissements, c'est le coût de la prise en charge pour les personnes

<sup>37</sup> DREES n°40, novembre 1999.

<sup>38</sup> Enquêtes EHPA et HID.

<sup>39</sup> DREES, enquête FINISS 2003.

âgées et leurs familles qui doit nous interpeller. Il révèle en effet de **profondes inégalités sociales**. Dans son rapport de novembre 2005 consacré aux personnes âgées dépendantes<sup>40</sup>, la Cour des comptes souligne que les forfaits d'hébergement s'échelonnaient en 2004 entre 1 090 euros et 1 819,50 euros. Lors de son audition par la mission commune d'information du Sénat sur la dépendance<sup>41</sup>, le directeur de la DGAS a évalué à environ 1 500 euros le coût moyen mensuel de l'hébergement. Rapproché des 419 000 personnes âgées dépendantes placées en établissement en 2008, il permet de calculer le montant global du « reste à charge » relatif aux frais d'hébergement, soit environ 7,5 milliards d'euros.

Un premier tableau confirme que **le reste à charge<sup>42</sup> est, en moyenne, supérieur à 1 600 euros par mois** (1 500 euros d'hébergement et plus de 100 euros de ticket modérateur), mais avec de très grandes disparités selon le type de lieu d'accueil. Les coûts sont sensiblement plus élevés dans le secteur lucratif privé, qui représente 70 % des créations de places sur la période récente.

### Estimation du reste à charge mensuel pour la personne âgée selon le type d'établissement (en euros)

	Maison de retraite privée à but lucratif	Maison de retraite privée à but non lucratif	Maison de retraite publique autonome	Maison de retraite publique hospitalière	Ensemble des maisons de retraite
<b>Moyenne</b>	<b>2 097</b>	<b>1 552</b>	<b>1 390</b>	<b>1 464</b>	<b>1 617</b>
Premier décile	1 400	1 200	1 037	1 100	<b>1 160</b>
Premier quartile	1 700	1 364	1 250	1 250	<b>1 310</b>
Médiane	2 005	1 523	1 400	1 421	<b>1 500</b>
Troisième quartile	2 400	1 745	1 537	1 600	<b>1 820</b>
Dernier décile	3 000	2 000	1 800	1 863	<b>2 280</b>

Source : Enquête réalisée en 2007 auprès des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées (hors USLD et logement foyer) ne bénéficiant pas de l'aide sociale à l'hébergement.

Un autre tableau révèle qu'en moyenne, le montant du reste à charge est plus important que les ressources du pensionnaire en établissement jusqu'à des niveaux de revenus approchant 2 000 € par mois. En consé-

<sup>40</sup> Cour des comptes, rapport public "Les personnes âgées dépendantes".

<sup>41</sup> Audition du 23 janvier 2008.

<sup>42</sup> Le reste à charge correspond à la facture adressée par l'établissement à la personne âgée moins les aides au logement. L'éventuel versement de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) n'est pas pris en compte.

quence, **près de 80 % des personnes en Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) doivent faire appel aux ressources de leurs proches pour financer leur prise en charge ou mobiliser une partie de leur patrimoine...** à condition évidemment d'en posséder un.

Les petits frères des Pauvres observent que certaines personnes âgées peuvent refuser une entrée en établissement pour ne pas engager leurs descendants financièrement du fait de l'obligation alimentaire et de la récupération sur succession. D'autres personnes prennent la même décision au regard de leur reste à vivre après mobilisation de l'aide sociale. Ce montant est variable selon les départements engendrant une inégalité territoriale.

## Nature et causes du mal-logement chez les personnes âgées

Le mal-logement des personnes âgées est un phénomène dont on parle peu mais qui est pourtant une réalité que vivent bon nombre d'entre elles. On en parle peu parce qu'elles sont souvent propriétaires de leur logement et que la propriété est censée les protéger de la précarité. Pour celles qui ne le sont pas, le logement social apparaît comme une solution satisfaisante. On en parle peu parce que pour les personnes âgées qui sont confrontées à un handicap ou à une perte d'autonomie, le maintien à domicile assorti de services de proximité ou l'entrée dans une maison de retraite ou une institution médicalisée constitue une gamme de solutions *a priori* satisfaisantes. Si on en parle peu c'est aussi parce que les personnes âgées s'expriment peu collectivement et que les situations dramatiques que vivent certaines d'entre elles n'apparaissent souvent qu'à travers la médiation d'un travailleur social, d'une association, d'une opération de réhabilitation de logements anciens ou de renouvellement urbain... La question du mal-logement des personnes âgées se révèle alors le plus souvent de façon ponctuelle et réductrice à travers les situations extrêmes de personnes âgées qui vieillissent à la campagne dans de véritables taudis ou qui vivent et meurent dans l'indifférence dans un immeuble collectif. Pour dramatiques qu'elles soient, ces situations ne traduisent pas totalement, loin s'en faut, l'ampleur de la réalité du mal-logement des personnes âgées.

Le vieillissement avec son lot de difficultés (diminution des ressources, veuvage, apparition d'incapacités plus ou moins importantes...) s'accompagne d'une incertitude croissante concernant les ressources économiques et relationnelles des personnes âgées et fait apparaître de nouvelles interrogations concernant leur rapport au logement. Certaines ont d'ores et déjà une très vive acuité et concernent aussi bien des personnes qui vieillissent dans la rue dans des conditions inacceptables, que des travailleurs migrants hébergés en foyer qui ont vieilli dans un cadre qui n'est plus adapté ou encore des personnes âgées qui habitent depuis longtemps dans des logements inconfortables voire insalubres (ces situations sont présentées dans les trois premiers points de cette partie). D'autres interrogations émergent qui concernent des situations que l'on croyait stables et protectrices mais que les évolutions récentes fragilisent. C'est ainsi que la propriété n'apparaît pas toujours protectrice et que le logement social est confronté à un phé-

nomène majeur de vieillissement de ses locataires et est sollicité par des demandeurs de plus en plus âgés (ces situations font l'objet d'une présentation dans les deux derniers points du chapitre). Ne pas prendre la mesure de ces réalités conduit à faire surgir ou perdurer des situations de mal-logement qui n'ont pas toutes la même intensité, mais qui mettent toutes en difficulté de nombreuses personnes âgées.

Si les formes que recouvre le mal-logement des personnes âgées sont diverses, les mécanismes sociaux à l'origine de la dégradation de leurs conditions de logement sont souvent similaires. Outre la diminution de revenus occasionnée par la cessation d'activité évoquée précédemment, le parcours de vie des personnes âgées concernées est bien souvent marqué par les ruptures familiales ou le veuvage, les traumatismes psychologiques ou les « accidents » de la vie. L'isolement social, la fragilité psychologique et la précarité économique composent le plus souvent la toile de fond sur laquelle la vieillesse vient marquer son empreinte, conduisant à une dégradation accélérée des conditions de vie.

### **Quand on oublie que des personnes vieillissent à la rue**

---

Peu d'études sont réalisées sur les personnes vieillissantes à la rue, dans la mesure où les personnes âgées représentent en fait un ensemble très minoritaire parmi les personnes sans domicile fixe. Une étude de l'INSEE révèle que 2 % seulement de la population sans abri a plus de 50 ans<sup>43</sup>. Les SDF ne parviennent effectivement que rarement jusqu'à un âge avancé et l'on estime qu'en moyenne, leur espérance de vie ne dépasse pas la cinquantaine. Leurs conditions de vie ont en effet une forte incidence sur leur rapport au corps ainsi que sur leur santé mentale et physique. La dureté de la vie dans la rue (privation de logement, manque de nourriture, de soins, isolement, insécurité...) favorise le développement d'affections (maladies dermatologiques, infections ORL et respiratoires, problèmes dentaires, résurgence de maladies telles la tuberculose, la pédiculose...) et de pathologies psychiatriques. De surcroît, la précarité réduit ou annihile la vigilance des sans-domicile pour leur corps et plus particulièrement pour leur santé. Il n'est donc pas rare que les SDF dénie la maladie et refusent de se soigner.

---

<sup>43</sup> « Hébergement et distribution de repas chauds : le cas des sans domicile », in *INSEE Prémière*, n° 823, janvier 2002.

### Philippe, entre rue et passages à l'hôtel

Philippe travaillait en qualité d'auxiliaire de vie. Depuis deux ans il est à la rue mais ne veut pas se rendre dans des lieux d'accueil de nuit craignant les violences, l'insécurité, la concentration importante de personnes en grande difficulté... Sa vie oscille alors entre la rue et des pauses de quelques jours à l'hôtel pour reprendre des forces.

*« Je reste tous les mois environ 25 jours à la rue. Quand je perçois le RMI, 430 €, j'ai un besoin vital de sortir de ce quotidien et de la rue. Je vais trois ou quatre nuits à l'hôtel pour me reposer et prendre une alimentation équilibrée durant ces quelques jours. À la rue, je ne peux pas me reposer. Je pensais que la planque où j'avais mis mes affaires était sûre, mais on m'a tout pris. Pourtant, cette cure de remise en forme à l'hôtel est très onéreuse pour moi. Elle représente la moitié de mon RMI mensuel. »*

Cela ne doit pas faire oublier une autre réalité, celle des personnes âgées qui ont passé la majeure partie de leur vie dans un logement autonome ou chez un tiers et qui se retrouvent à la rue alors qu'elles vieillissent. Les personnes dans cette situation sont généralement des hommes, ayant entre 60 et 70 ans. Sans constituer un public homogène, ils présentent toutefois un ensemble de caractéristiques communes :

- ils n'ont pas un parcours d'errance très ancien, et se sont retrouvés à la rue en fin de parcours professionnel, suite à un accident de la vie (séparation, expulsion, licenciement, accident...);
- ils perçoivent une retraite, un minimum vieillesse, ou l'allocation adulte handicapé, et font des « petits boulots » (réparations, petits services, artisanat, etc...), ce qui leur assure un revenu plus élevé que la moyenne des autres sans-domicile-fixe ;
- ils connaissent un isolement assez important, ils n'ont pas rompu complètement avec leurs proches et possèdent un réseau familial mais ne l'activent pas ou très peu ;
- ils ont une bonne connaissance des structures d'aide existantes et en fréquentent généralement plusieurs, se créant ainsi un véritable « réseau de solidarité » ;
- ils préfèrent éviter les centres d'hébergement d'urgence lorsque cela est possible, y compris en hiver, les conditions de vie y étant extrêmement difficiles (promiscuité, vols, manque d'hygiène, etc....).

### Gabriel, ancien photographe expulsé de son logement

Gabriel, célibataire sans enfant, est âgé de 65 ans. Expulsé du logement Hlm dans lequel il vivait depuis 15 ans pour dettes locatives, il s'est retrouvé à la rue il y a 4 ans.

Il a alors enchaîné les solutions d'hébergement précaires, à Lyon, mais aussi à Paris où il pensait avoir plus de facilités à sortir de sa situation : foyers, squats, centre d'hébergement d'urgence, garage d'une « connaissance », cages d'escalier. Après s'être fait expulser de deux squats à Lyon, il a choisi de rester dans la rue, déplorant les conditions de vie et d'hygiène dans les centres d'hébergement d'urgence et les foyers.

Tout au long de son parcours d'errance, Gabriel est resté en contact avec son frère et sa belle-soeur, qui possèdent une grande maison en banlieue lyonnaise. Cependant, il ne leur a rien demandé : « *ils savent très bien que je suis à la rue, ils auraient très bien pu proposer d'eux-mêmes de m'héberger* ».

Gabriel décrit des conditions très rudes dans la rue : il s'est fait voler à plusieurs reprises, est tombé plusieurs fois malade à cause du froid, et a notamment dû être hospitalisé l'hiver dernier à cause d'une pleurésie. Il a par ailleurs des problèmes dermatologiques importants.

Ancien photographe, il n'a jamais été déclaré et touche le minimum vieillesse. Pour s'en sortir, il continue de travailler « *à droite à gauche* ». Il dit avoir grâce à ça « *un peu de ressources* », mais reconnaît ne pas savoir les gérer : « *Dès que j'ai de l'argent, je le dépense. C'est difficile, quand on est privé pendant un long moment, de résister quand on a un peu de sous...* ».

Comme de nombreux sans-domicile-fixe, ces personnes âgées à la rue ont une attitude ambivalente face à la question de l'accès au logement qui ne semble jamais être directement au centre de leur projet de vie. Même s'ils formulent de manière récurrente la volonté d'« avoir un toit sur la tête », ils ne saisissent pas nécessairement les opportunités de logement qui se présentent à eux. Les entretiens menés auprès des professionnels comme des sans-abri eux-mêmes indiquent que, derrière cette ambivalence, se lit une forme de crainte liée aux responsabilités associées à un logement autonome : « *Il y a un processus de fuite. Avoir un toit c'est une responsabilité.... Ils se plaignent de la non adaptation des centres d'urgence, de la violence, des cris, de l'alcool.... Mais pour autant ils ne sont pas prêts à vivre directement seuls dans un appartement. Ils voient tout ce qu'ils auront à assumer, le loyer, les charges, l'achat de meubles. Ils devront se faire à manger, faire les démarches administratives seuls....* » (association les petits frères des Pauvres, Lyon).

Pourtant, **la mise à l'abri des SDF vieillissants relève d'une urgence d'autant plus prégnante que leur âge constitue un facteur supplémentaire de vulnérabilité.** La vieillesse, parce qu'elle permet de « normaliser » certaines situations par l'obtention d'un statut et de ressources, représente parfois un moment charnière pour faire évoluer une situation et réaliser cette nécessaire mise à l'abri. Pour les sans-abri âgés, la crainte de « mourir dans la rue », de ne pas connaître une fin décente, consti-

tue par ailleurs une motivation supplémentaire dont les travailleurs sociaux disent pouvoir se saisir afin de les amener progressivement à intégrer un logement ou un hébergement.

### Peu de solutions pour les personnes vieillissantes qui ont vécu à la rue

Il y a trop peu de centres d'hébergement d'urgence pour les publics vieillissants : un seul en région parisienne à Perray-Vaucluse, et donc très excentré ; ce qui pose la question des transports depuis Paris, d'autant qu'il s'agit de personnes qui ont besoin de soins et donc de visites régulières à l'hôpital.

Les conditions d'accueil dans les centres d'hébergement d'urgence ne sont pas toujours adaptées aux personnes vieillissantes, que ce soit en termes de locaux et équipements, d'accompagnement (manque de formation des professionnels sur les problématiques spécifiques au vieillissement, notamment santé).

### Quand on oublie les vieux travailleurs migrants en foyer

La situation des travailleurs migrants qui vieillissent en foyer<sup>44</sup> constitue une autre catégorie de personnes âgées confrontées à une inadapation du logement. Les hommes arrivés du Maghreb (où ils ont laissé leur famille) dans les années 1950 et 1960 pour répondre aux besoins de main d'œuvre des entreprises ont été massivement logés dans des « foyers pour travailleurs migrants » (FTM) au niveau de confort extrêmement sommaire. Aujourd'hui, ayant atteint voire dépassé l'âge de la retraite, ils vivent toujours dans ces foyers, dont la vocation initiale était celle d'un logement temporaire<sup>45</sup>. Cependant, nombre de ces anciens travailleurs migrants n'ont pas fait le choix du retour définitif dans le pays d'origine<sup>46</sup>. Les raisons en sont multiples et complexes :

<sup>44</sup> Les foyers ne constituent pas le seul mode de logement des travailleurs immigrés vieillissant seuls, ils résident aussi dans des hôtels, des meublés, des logements locatifs privés dénués bien souvent de confort et même parfois dans des logements sociaux. Mais nous avons fait le choix de centrer notre propos sur les foyers qui apparaissent comme une solution à laquelle recourent de nombreux travailleurs vieillissants.

<sup>45</sup> Entre les recensements de 1990 et de 1999, la population en foyer a diminué de 23 %, mais le nombre de plus de 60 ans a plus que doublé.

<sup>46</sup> Les résultats de l'enquête « Passage à la retraite des immigrés » indiquent très clairement que peu d'entre eux émettent le souhait d'un retour définitif. De ce fait, dans les seuls foyers Adoma, la proportion des migrants âgés de plus de 55 ans s'est élevée régulièrement au fil des années (et plus particulièrement depuis le début des années quatre-vingt-dix). Entre 1994 et 1998, elle est passée de 29 % à 36 % (Adoma, 1999), et atteignait 48,8 % en 2004. Une part non négligeable des travailleurs immigrés vieillit donc dans les murs des foyers, alors même que ceux-ci n'ont pas été conçus pour accueillir une population âgée inactive.

lien d'attachement au territoire, sentiment d'exclusion de la société d'origine au fur et à mesure que le temps d'absence de celle-ci s'accroît, possibilité de bénéficier en France de la protection sociale et de services de soins de qualité, survivance de l'obligation de solidarité familiale et communautaire après la cessation de l'activité professionnelle<sup>47</sup>.

Pour toutes ces raisons, ces migrants âgés ne repartent pas et vivent leur vieillesse dans des conditions précaires et contraignantes, dans une situation où ils sont à la fois isolés et en foyer ! S'ils pouvaient généralement la supporter lorsqu'ils étaient jeunes actifs, ils l'acceptent en revanche plus difficilement avec l'avancée en âge du fait de la détérioration de leur état de santé (personnes usées par la pénibilité du travail<sup>48</sup>, cas fréquents de diabète renforcé par de mauvaises habitudes alimentaires, etc.), du changement de l'usage qu'ils font de leur chambre dans le foyer depuis qu'ils sont inactifs, mais également de la fragilisation économique et sociale qu'ils connaissent avec le passage à la retraite. Économiquement vulnérables du fait de la faiblesse de leurs pensions (les carrières professionnelles de ces migrants sont souvent hachées, incomplètes), ils sont aussi socialement fragilisés car l'activité professionnelle constituait pour eux un repère identitaire (puisque leur légitimité d'être en France s'est construite autour de leur statut de travailleur).

**L'habitat en foyer, globalement dévalorisé, n'est pas adapté à la perte d'autonomie qui peut survenir avec l'avancée en âge :** les FTM sont généralement dépourvus d'ascenseur, de rampes, ou de tout autre équipement facilitant les déplacements de personnes vieillissantes... Par ailleurs, si certains foyers bénéficient d'une visibilité dans la ville et sont connus des différents services locaux et habitants du quartier, d'autres sont situés en périphérie, quelquefois en bordure de zones industrielles<sup>49</sup>, et nécessitent de longs trajets pour atteindre les premières commodités.

Les migrants âgés expriment d'ailleurs une grande insatisfaction par rapport à leurs conditions de logement : unités de vie trop petites (chambres de 7,5m<sup>2</sup>) et peu intimes (dortoirs collectifs), saleté des toilettes et des salles d'eau, sentiment d'insécurité (vols), nuisances sonores des plus jeunes, absence d'aménagements adaptés à la perte

<sup>47</sup> Les migrants vieillissants continuent souvent, une fois arrivés à la retraite, de compenser, de réparer l'absence prolongée de leur pays d'origine par l'envoi d'une part maximale de leur revenu (sous formes d'envois pécuniaires, de pensions, de cadeaux) à la famille.

<sup>48</sup> Les migrants ont majoritairement exercé une activité dans les secteurs du bâtiment et des travaux publics ou de l'industrie.

<sup>49</sup> Gallou R., « Les immigrés isolés : la spécificité des résidents en foyer », in *Retraite et société*, n°44, janvier 2005.

d'autonomie. Ils entretiennent cependant un rapport ambivalent avec la question du relogement. Peu d'entre eux optent pour un déménagement dans le parc social : celui-ci est économiquement plus cher que le foyer et ne permet pas le maintien des transferts d'argent dans le pays d'origine<sup>50</sup> : « *le loyer dans un Hlm représente la moitié de leurs revenus, et met en péril leur équilibre économique ainsi que celui de la famille restée au pays*<sup>51</sup> ». Mais le maintien dans un foyer ne constitue pas non plus une solution forcément satisfaisante quand il est transformé en résidence sociale et qu'il s'ouvre à de nouveaux occupants plus jeunes, aux profils diversifiés.

Parfois, le foyer, malgré tous les inconvénients qu'il présente, se trouve paradoxalement adapté à la précarité de la situation de ces migrants âgés, puisqu'il leur assure une résidence à bas coût rendant possible la pratique de l'aller-retour. Cette question de la possibilité de transmigration<sup>52</sup> est en effet très importante dans le choix de ne pas quitter le foyer pour un mode de logement plus confortable : la vie en foyer de travailleurs permet en effet une forte fréquence des allers-retours et une durée de séjour longue dans le pays d'origine, dans la mesure où il ne fixe pas un temps d'absence maximum (au-delà d'un mois par exemple), à l'inverse d'autres formules de logement. La possibilité de transmigration offerte par le foyer représente un avantage tel aux yeux des migrants âgés que certains organismes comme Adoma commentent même à développer des foyers en « résidence alternée » : « *C'est une solution pour ceux qui ne restent jamais plus de trois mois dans notre pays, qui ont un pied à terre en France surtout pour les droits à la santé, la couverture sociale... Ils ne sont pas assujettis à l'obligation de résider ici pour toucher l'Apl et paient un loyer partagé à taux plein de 35 euros* » (association Les petits frères des Pauvres, Lyon).

De surcroît, l'existence de réseaux de solidarité communautaire dans les foyers intervient aussi dans la décision de ne pas en partir : « *le foyer permet à l'immigré isolé d'entretenir et de développer une sociabilité d'un type particulier et ainsi de recouvrer une cohésion sociale perdue* »<sup>53</sup>. Aussi, même lorsque les relations entre résidents du foyer ne sont pas bonnes, la solidarité communautaire fonctionne, comme le souligne cette professionnelle de l'association des petits frères des Pauvres : « *Je me sou-*

<sup>50</sup> Ces derniers mènent souvent une vie ascétique afin de poursuivre ces envois.

<sup>51</sup> Propos recueillis à Ayyem Zamen, café social situé à Paris. C'est un espace de sociabilité convivial et chaleureux accueillant les vieux migrants (écoute, lutte contre l'isolement, aide dans les démarches administratives, accès aux droits).

<sup>52</sup> Sont « transmigrants » « ceux qui effectuent plusieurs séjours annuels au pays d'origine ou au moins un séjour annuel d'une durée supérieure à un mois » (Attias-Donfut C., Wolff C., 2005, « Transmigration et choix de vie à la retraite », *Retraite et société*, n°44, La Documentation française).

<sup>53</sup> Gallou R., op. cit.

*viens d'un homme qui était considéré par les autres comme un mauvais musulman, parce qu'il ne faisait pas la prière, qu'il buvait de l'alcool... Il est tombé malade, et bien, tout le foyer a été le voir à l'hôpital, et quand il est mort, les résidants ont organisé ses funérailles de A à Z... ».*

La question des conditions de logement de ces populations est donc complexe. Le recours au foyer apparaît comme un compromis pour des vieux travailleurs migrants qui constituent une population « invisible et silencieuse ». Mais cela ne doit pas faire oublier la responsabilité politique de la communauté nationale pour ne pas laisser à l'abandon des hommes qui ont participé au développement économique du pays et vieillissent dans des conditions très difficiles.

### **Le parcours de Nabil, immigrant vieillissant en foyer à Vénissieux**

Nabil, Algérien de 63 ans arrivé en France en 1980 pour travailler, vit depuis 28 ans dans un foyer Adoma à Vénissieux (237 résidants), qu'il a connu grâce à l'un de ses cousins. Il réside au 4<sup>e</sup> étage dans une unité de vie de 10 personnes.

Retraité depuis 2006, il a connu une carrière extrêmement morcelée, faite de petits boulots successifs dans des branches diverses : il a été, entre autres, boucher, maçon, et a beaucoup travaillé en tant que saisonnier à travers la France (notamment en Haute-Savoie). Grâce à l'association des petits frères des Pauvres, qui tient des permanences dans son foyer, il a fait valoir ses droits à la retraite. Il touche aujourd'hui 600 euros de la CRAM (pensions principale et complémentaire).

Célibataire géographique, Nabil a laissé une femme et 8 enfants (âgés de 14 à 33 ans) en Algérie. Il leur rend visite une fois par an, en général pour une durée d'un ou deux mois. Récemment, il est exceptionnellement resté plus longtemps (9 mois) afin de pouvoir s'occuper de sa femme hospitalisée. Il n'évoque pas de projet de retour définitif au pays : « *Je veux rester ici pour envoyer de l'argent là-bas, et puis j'ai mes habitudes depuis 30 ans ici* ».

Nabil se plaint des conditions de vie au foyer, ses problèmes de santé l'invalident, mais il exprime paradoxalement un attachement fort à ce foyer et à ses résidants. S'il affirme qu'il préférerait « *dormir dans un champ, sur un morceau de carton avec une couverture, plutôt que dans le foyer* », il a pourtant refusé d'être relogé au moment de la réhabilitation du foyer.

### **Quand l'action sociale et la lutte contre l'habitat insalubre révèlent des situations intolérables**

Bien des situations de mal-logement n'apparaissent au grand jour que par l'intermédiaire de tiers qui en révèlent le caractère dramatique : des voisins alertés par une absence prolongée de manifestation de vie,

des associations caritatives ou humanitaires, des intervenants sociaux ou des acteurs de l'immobilier social comme les Pact. La Fondation Abbé Pierre est souvent alertée par de telles situations et son programme d'action « SOS Taudis » constitue un révélateur du mal-logement des personnes âgées.

### Le programme « SOS Taudis » de la Fondation Abbé Pierre

En France, 600 000 logements sont considérés comme indignes et plus de 2 millions de personnes vivent dans des conditions très difficiles ou dégradées (logements exigus, sans eau, sans WC, sans chauffage...). Face à ces situations alarmantes, la Fondation Abbé Pierre a lancé en novembre 2007 le programme « SOS Taudis ».

Son objectif est de repérer localement les situations d'habitat indigne (logements insalubres, immeubles dégradés, garages et soupentes habités, bidonvilles...) et d'accompagner leurs occupants afin que des travaux de réhabilitation puissent être entrepris ou qu'un relogement soit proposé. Des actions d'interpellation sont également envisagées lorsque les travaux nécessaires tardent à être réalisés ou que les pouvoirs publics restent inactifs.

En un an, plus de 350 situations de logement indigne ont été recensées sur une trentaine de départements ; au total plus de 1 000 personnes sont concernées et parmi elles, un nombre croissant de personnes isolées. Fait marquant, **un ménage sur cinq vivant dans ces taudis est composé de personnes âgées.**

### Vivre âgé dans des conditions indignes en milieu rural ...

En milieu rural, certains propriétaires occupants ou locataires aujourd'hui âgés ont toujours vécu dans des habitations dotées d'un niveau de confort minimal : pas de sanitaires à l'intérieur du logement, sol de terre battue, installation électrique ne répondant pas aux normes de sécurité, etc. Avec l'âge, leurs conditions de vie se sont dégradées dans la mesure où l'entretien quotidien du logement s'est avéré de plus en plus difficile : les menues réparations à réaliser dans une maison individuelle n'ont pu être effectuées, accentuant la détérioration du bâti et des installations sanitaires, déjà sommaires et souvent anciennes. D'inconfortable, le logement est progressivement devenu insalubre. Le manque d'hygiène est alors venu aggraver les problèmes de santé liés au vieillissement, occasionnant dermatoses, problèmes pulmonaires, etc. Lorsque de telles situations sont portées à la connaissance des services sociaux, elles concernent pour la plupart des personnes seules, sans réseau familial ou social, qui se sont accoutumées à un mode de vie proche de la « clochardisation à domicile », ont abandonné toute considération pour elles-mêmes et toute velléité d'entretien de leur cadre de vie ou de leur personne.

### Régine, 71 ans, propriétaire d'un logement insalubre dans un village de Charente

Régine, retraitée de 71 ans, est veuve depuis 3 ans. Percevant 700 euros de revenus mensuels, elle vit avec son fils de 46 ans, allocataire du Rmi depuis 1995. Elle a deux autres enfants avec lesquels elle n'a plus de contact.

Régine et son fils habitent dans un deux pièces de 35 m<sup>2</sup> insalubre. Leur logement ne dispose d'aucun équipement sanitaire, d'une installation électrique vétuste, et d'un mode de chauffage précaire (cuisinière à bois). Le contrôle de décence réalisé a révélé de surcroît un très mauvais état d'entretien aggravant cette situation de mal-logement. En effet, Régine et son fils vivent en permanence avec un chien, se préoccupent peu de leur intérieur et accumulent les déchets.

Bien qu'elle ait aujourd'hui des problèmes de santé, Régine ne souhaite aucunement quitter son appartement. Elle n'a jamais rien demandé concernant son logement dans lequel elle s'est toujours sentie bien. Sa situation de mal-logement a d'ailleurs été découverte par hasard, par un travailleur social qui s'était initialement déplacé à son domicile pour l'aider à régler des problèmes de mutuelle.

Ces situations, qui semblent extrêmes, ne sont pourtant pas exceptionnelles. Le Pact de Charente, qui accompagne certains de ces ménages dans la réhabilitation de leur logement, indique que sur le seul secteur nord-nord est du département, 65 % des logements insalubres sont occupés par des personnes âgées voire très âgées, et qu'au total ont été comptabilisés 10 000 logements potentiellement indignes pour les 347 000 habitants que compte le département. Le repérage de ces situations s'avère généralement compliqué, d'une part parce que les personnes concernées n'expriment bien souvent aucune demande et, d'autre part, parce que les élus locaux hésitent à les signaler et qu'elles ne sont pas aisément perceptibles des services sociaux, ces derniers ne se déplaçant pas systématiquement au domicile des personnes.

### ... mais aussi en milieu urbain, dans le parc locatif privé ou social

Les intervenants de la mission SOS Taudis de la Fondation Abbé Pierre, amenés à collaborer avec des associations et services sociaux locaux, expliquent que de telles situations ne sont pas l'apanage du seul milieu rural. Locataires ou propriétaires âgés en milieu urbain ou en milieu rural, tous souffrent d'une même caractéristique liée à l'âge : l'isolement social. En milieu urbain, ce sont fréquemment des plaintes du voisinage en raison d'odeurs nauséabondes ou de l'apparition de vermine dans les parties communes de l'immeuble qui déclenchent l'intervention du bailleur et la visite des services sociaux ou d'associations spécialisées. C'est donc le plus souvent après une longue période d'isolement et de

détérioration de la situation que les services sociaux découvrent l'ampleur du phénomène.

### **Bernard, 83 ans : la détérioration de l'état de santé à l'origine du mal-logement**

Bernard, célibataire, gardien de nuit retraité, occupe depuis plus de trente ans un logement Hlm dans le département de Seine-Saint-Denis. La dégradation de son état de santé physique et mentale l'a beaucoup isolé : aujourd'hui, il ne sort pratiquement plus de chez lui, se fait monter son courrier par le gardien, et livrer ses courses par l'épicier de son quartier. Par ailleurs, il refuse catégoriquement toute aide à domicile. Sa situation sanitaire l'a amené à dégrader son logement de manière très importante : il ne l'entretient plus, ne descend plus les poubelles, et rencontre des difficultés à maintenir une bonne hygiène corporelle...

Dans les cas les plus extrêmes, la taudification du domicile est le reflet de troubles psychiatriques importants, connus sous l'appellation « syndrome de Diogène<sup>54</sup> ». La personne qui souffre d'un tel désordre se caractérise par un repli sur soi qui la conduit à s'enfermer chez elle et à accumuler de grandes quantités de déchets et d'objets sans la moindre utilité. On trouve souvent un tel comportement chez des personnes d'âge avancé qui se sentent seules après la mort d'un conjoint ou d'un parent très proche. Ce comportement peut aussi être encouragé par la précarité économique : « *Le mal-logement est le fait de la personne elle-même. Elle entasse des immondices, n'aère pas son logement et crée un problème avec le voisinage. C'est un problème de comportement et d'utilisation du logement. Je me souviens d'une dame qui utilisait sa salle de bain comme garde manger* » (Centre local d'information et de coordination (CLIC) des Portes de l'Essonne).

### **Monique, 82 ans, atteinte du syndrome de Diogène : une situation d'extrême insalubrité**

Monique, retraitée née en 1920, veuve depuis douze ans, vit seule à son domicile. Elle a eu cinq enfants dont un fils décédé d'un cancer il y a sept ans. Confinée dans sa maison, Monique ne sort quasiment plus. Elle ne se préoccupe plus de son hygiène personnelle, ni de l'entretien ou de la sécurité de son logement. Elle n'utilise que le rez-de-chaussée de sa maison, qu'elle partage avec une vingtaine de chats. De nombreuses pièces notamment à l'étage, sont

<sup>54</sup> Le syndrome de Diogène, ou syndrome de « décompensation sénile », caractérise un trouble du comportement de la personne âgée conduisant à des conditions de vie insalubres ne relevant pas d'un choix de vie lucide. Ce syndrome associe, entre autres : négligence extrême de l'hygiène corporelle et domestique, accumulation d'objets hétéroclites, déni de la réalité, isolement social avec refus de toute aide vécue comme intrusive, état morbide.

inaccessibles du fait de l'entassement de multiples piles de magazines et autres objets divers, de vêtements (ceux de ses enfants et de son époux) et de revues. À l'intérieur du domicile règne une odeur nauséabonde liée à la présence de multiples chats et d'excréments. Ces odeurs ont d'ailleurs été à l'origine de plaintes du voisinage pour nuisance. L'évocation d'une possible hospitalisation par les professionnels déstabilise Monique et entraîne chez elle un sentiment de détresse ainsi que des insomnies.

Au final, quel que soit le lieu (urbain ou rural) ou le statut d'occupation, l'ensemble de ces situations a pour trame de fond des parcours de vie difficiles, émaillés de ruptures familiales ou de traumatismes divers, mais aussi marqués par la précarité économique. La vieillesse intervient alors comme un facteur aggravant : avec l'âge se réduit le réseau de sociabilité ; la mobilité quotidienne s'avère plus difficile et la « réclusion » au domicile devient une tentation voire une nécessité. Cette réclusion s'accompagne d'un défaut d'hygiène : à quoi bon prendre soin de soi et de son intérieur puisque l'on ne voit jamais personne ? La fragilité psychologique, déjà présente, s'accroît et s'installe alors durablement (dépression, troubles du comportement...).

### **Quand la propriété ne préserve pas les personnes âgées du mal-logement**

Si la situation des sans-domicile vieillissant, des immigrés âgés vivant en foyer ou de certains locataires âgés du parc privé comme du parc social est préoccupante, des évolutions qui tiennent à la situation économique, sociale et résidentielle des retraités risquent à l'avenir de faire surgir des difficultés majeures pour des catégories de personnes âgées que l'on croyait relativement protégées soit parce qu'elles étaient propriétaires de leur logement, soit parce qu'elles avaient trouvé à se loger dans le parc Hlm.

La diffusion de la propriété croît avec l'âge et atteint des taux très élevés chez les sexagénaires et septuagénaires avant de décroître aux âges plus élevés. Si la plupart des personnes âgées possède aujourd'hui un logement (72,3 % des ménages âgés étaient propriétaires de leur logement en 2006), sont-elles pour autant protégées du mal-logement par leur statut de propriétaire ? Sans doute pas autant que le laissent entendre les chantages de sa diffusion au sein de la société et leurs discours qui font de la propriété « la meilleure des protections contre la précarité ». C'est ce que suggèrent divers témoignages qui soulignent

les difficultés de personnes âgées propriétaires de leur logement à faire face à des dépenses pour des travaux pourtant indispensables, voire à des dépenses d'entretien. C'est ce que suggère aussi l'apparition de propriétaires âgés parmi les demandeurs de logements sociaux et plus récemment parmi ceux qui déposent un recours devant les commissions de médiation mises en place par la loi sur le Droit au logement opposable.

Pour les propriétaires âgés qui n'ont plus de charge de remboursement, la propriété souvent présentée comme une garantie face à la baisse des ressources au moment de la retraite n'est pas pour autant une assurance tous risques qui garantit de continuer à vivre dans de bonnes conditions. Elle apparaît même, de façon paradoxale, comme **une source de difficultés pour des propriétaires âgés**. Il convient en effet de se défaire d'une idée reçue : le statut de propriétaire ne traduit pas nécessairement un important niveau de ressources ni l'absence de difficultés financières. Une grande part des ménages de retraités les plus modestes est en effet propriétaire de son logement : **parmi les ménages dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté, 84 % sont propriétaires du logement qu'ils occupent ou sont logés gratuitement**<sup>55</sup>. L'Atlas 2008 de l'habitat privé montre que les propriétaires occupants éligibles aux aides de l'ANAH (donc en dessous d'un certain plafond de ressources) sont fréquemment âgés voire très âgés : 60 % des ménages propriétaires occupants, éligibles à ces aides, ont une « personne de référence » âgée de plus de 60 ans, et un peu plus d'un tiers ont une personne de référence âgée de plus de 75 ans (contre 19 % chez l'ensemble des propriétaires occupants)<sup>56</sup>.

Avec le tassement de leur pouvoir d'achat, **les propriétaires** retraités, **notamment les plus modestes, rencontrent de plus en plus de difficultés à entretenir leur patrimoine immobilier** et à l'adapter éventuellement à l'évolution de leur situation. Cela concerne évidemment les logements du parc ancien dont le niveau de confort et d'équipement est insuffisant, mais aussi les logements construits dans les années cinquante et soixante à une période où la qualité des constructions était parfois réduite et où, par exemple, les exigences en matière d'isolation étaient faibles.

Selon la DGALN<sup>57</sup>, les propriétaires âgés risquent de manquer de moyens pour moderniser les logements qu'ils possèdent et ils devraient

<sup>55</sup> Deloffre A., « Ressources et pauvreté des ménages de retraités », in *Les Travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2005-2006*.

<sup>56</sup> Atlas de l'habitat privé, édition 2008, Anah.

<sup>57</sup> Direction générale de l'Aménagement, du logement et de la nature.

subir une dégradation de l'état de leurs biens immobiliers et par là de leurs conditions d'habitat. Cette situation est déjà une réalité tangible comme le suggèrent un certain nombre de témoignages. C'est ainsi que des propriétaires retraités vivant dans des copropriétés apparaissent dans les permanences de l'Association Lyonnaise pour l'insertion par le logement (Alpil) quand ils ne peuvent plus faire face aux dépenses d'entretien ou *a fortiori* supporter la charge des travaux. C'est ainsi que des équipes des Pact signalent le cas de propriétaires occupants, en milieu rural comme dans les villes, qui vivent dans de véritables taudis sans disposer des capacités financières pour remédier à leur situation. Il n'est pas d'opération de réhabilitation dans l'habitat ancien comme dans les copropriétés qui ne révèlent de telles situations.

**Faire de la propriété une protection contre la précarité est pour partie une illusion** dans un contexte où les conditions d'accès à la propriété sont en train de changer. Notamment parce que la période au cours de laquelle l'accès à la retraite se faisait alors que le remboursement des prêts contractés pour l'acquisition d'un logement était achevé, est sans doute révolue. Du fait de l'allongement de la durée des prêts et d'une entrée dans l'accession à la propriété au-delà de la quarantaine voire de la cinquantaine, on peut prévoir que de nombreux accédants à la propriété devront encore faire face à des remboursements quand surviendra l'âge de la retraite (d'ores et déjà, environ 5 % des propriétaires âgés ont encore des charges de remboursement). La constitution tardive d'un patrimoine pèsera sur le pouvoir d'achat des retraités et ne leur procurera qu'une sécurité réduite par rapport à ce que suggère le discours commun mais aussi par rapport aux attentes de ceux qui accèdent à la propriété. « Assurer une sécurité pour la retraite » est en effet devenu la première motivation des accédants à la propriété en 2007, alors qu'elle n'était que la quatrième en 2001<sup>58</sup>. Mais quand des actifs plus fragiles arriveront à la retraite (entrée tardive sur le marché du travail, carrières chaotiques et incomplètes, etc.), la protection que peut présenter la propriété risque de se révéler insuffisante.

Si le patrimoine immobilier permet théoriquement de s'assurer contre les risques qui accompagnent l'avancement en âge (baisse des revenus, veuvage, maladie, perte d'autonomie), il offre malgré tout une sécurité limitée du fait de l'évolution de la valeur de l'immobilier et de la faible liquidité de la ressource. La vente, outre le fait qu'elle ne s'effectue pas toujours dans un contexte immobilier favorable (la situation actuelle le montre), ne procure pas nécessairement les ressources suffisantes pour faire face à une baisse de revenu au moment d'un veuvage par exemple ou à la charge de la vie en institution dont on ne connaît

généralement pas le terme. Les ventes en viager que nous avons évoquées précédemment, apparaissent pour ceux qui y recourent comme un moyen d'améliorer le niveau de leurs ressources en conservant l'usage de leur logement, mais leur nombre demeure limité. Il faut surtout rappeler que la propriété ne protège pas également toutes les personnes qui vieillissent car elle est très inégalement répartie au sein de la société. Un ménage âgé sur quatre n'a pas constitué de patrimoine au cours de sa vie active, et pour ceux qui ont pu le faire, sa valeur est très inégale. **Fonder la sécurité des personnes âgées sur la propriété de leur logement reviendrait à constituer un système de protection face aux risques du vieillissement particulièrement inégalitaire.**

### Denise, 80 ans : propriétaire occupante « impécunieuse » d'un pavillon situé en banlieue parisienne

Il y a 50 ans, Denise (aujourd'hui veuve et âgée de 80 ans) a fait construire avec son mari, employé à la SNCF, un pavillon de 60 m<sup>2</sup> à Athis-Mons. Denise n'a jamais travaillé : elle s'est occupée de ses 3 enfants. Elle n'a donc pas de retraite et perçoit, pour seules ressources, une pension de réversion s'élevant à 1 910 euros par trimestre.

Denise vit donc avec 637 euros par mois et se trouve en grande difficulté pour vivre décemment en raison de la charge financière que représente son logement, notamment ses factures de gaz, prélevées tous les deux mois à hauteur de 447 euros.

Denise regrette de ne pas avoir fait isoler sa maison lors de sa construction car elle n'a plus les moyens de le faire aujourd'hui. Pour limiter ses dépenses, Denise ne chauffe ni le premier étage (dans lequel elle ne vit pas), ni sa chambre, ni son entrée. Elle redoute donc très fortement l'arrivée de l'hiver. Heureusement, un travailleur social du CLIC des Portes de l'Essonne lui a financé récemment le changement de ses thermostats, vieux de 25 ans, qui ne fonctionnaient plus. Denise est consciente que des travaux et petites réparations seraient nécessaires, surtout dans la cuisine et l'entrée. La peinture des plafonds, qui n'a pas été refaite depuis 18 ans, « cloque » et s'effrite. Cependant, elle n'a pas les moyens d'entreprendre des travaux et estime que l'investissement ne serait de toutes manières pas rentable, compte tenu de son âge et du nombre d'années qu'elle pense avoir « devant elle ».

Son gendre avait insisté pour qu'elle vende sa maison il y a 15 ans et qu'elle prenne un appartement. Denise avait refusé à l'époque, et ne le regrette pas, malgré les difficultés auxquelles elle se trouve confrontée aujourd'hui. Elle est habituée à son pavillon et elle y a ses repères et ses souvenirs : « *J'ai vécu mon enfance à la campagne et depuis 50 ans, je suis en pavillon... je ne me vois absolument pas dans un appartement... Et puis mes enfants sont nés dans cette maison, mon mari y est mort. J'y suis trop attachée pour en partir...* ». Par ailleurs, Denise est encore autonome, se déplace et fait ses courses seule. La perspective

de finir sa vie en maison de retraite l'effraye totalement : « *La semaine dernière j'ai été voir ma voisine qui vient de partir là-bas. Je me suis dit que j'y serais peut-être un jour, il ne faut jamais dire jamais. Mais enfin, de voir tous ces vieux rassemblés comme ça.... Je ne pourrais pas le supporter* ».

### Quand le parc Hlm est confronté au vieillissement

Le vieillissement de la population devrait conduire à une augmentation de la pression qui pèse sur le parc locatif social du fait du vieillissement des locataires actuels qui n'ont pas pu emprunter l'ascenseur résidentiel, mais aussi parce qu'il existe une demande nouvelle liée à la baisse du pouvoir d'achat des personnes vieillissantes. Cette demande apparaît au moment de la retraite (6 % des demandes) mais aussi après 75 ans pour des personnes logées en maison individuelle qui cherchent à se rapprocher des services (2 % des demandes). En 1999, 25,6 % des logements sociaux étaient occupés par des locataires de plus de 60 ans et 10,2 % d'entre eux avaient plus de 75 ans. Entre 1990 et 1999, leur nombre a fortement augmenté : la part des locataires de 75 ans et plus a progressé de 33 % ; celle des personnes de 60 à 75 ans, de 20 %. Cette augmentation de la population âgée dans le parc Hlm n'est pas sans effet sur son mode de fonctionnement. C'est ainsi qu'elle est, pour une part non négligeable, responsable de la baisse de la mobilité résidentielle enregistrée ces dernières années.

**Pour les personnes âgées qui cherchent à entrer dans le parc social** (leur nombre devrait croître avec la baisse prévisible des retraites), les arbitrages au moment des attributions ne leur sont habituellement pas très favorables (concurrence avec les familles, les ménages monoparentaux), sans compter qu'elles n'apparaissent généralement pas comme prioritaires ni dans les Plans départementaux d'action en faveur des personnes défavorisées, ni dans les catégories reconnues par la loi sur le Droit au logement opposable.

Pour faire face à la demande qui émane des personnes âgées, certains foyers-logement (formule héritée des années 1970 dont l'obsolescence est générée par le recul de l'âge d'entrée en établissement) se reconvertissent pour les accueillir, indépendamment de toute problématique de dépendance. Cela correspond au choix des demandeurs qui peuvent ainsi maintenir leur structure de dépense (« *cela me permet de garder ma voiture* » nous a dit l'un d'entre eux) et parfois aussi à la stratégie de l'organisme gestionnaire qui trouve là une alternative à la fermeture.

**Pour celles qui résident dans le parc Hlm**, il existe un “effet de ciseau” entre la décroissance de leurs ressources et la progression du coût du logement sans compter que les personnes âgées, comme toutes les autres personnes isolées, sont généralement moins bien solvabilisées par les aides à la personne que les familles. De plus, **elles sont confrontées à l’inadaptation du logement à leur situation et à l’obsolescence d’un parc immobilier dans lequel elles sont souvent entrées il y a 20, 30 ou même 40 ans**. La SA Emmaüs signale ainsi, comme bien d’autres organismes, que la réhabilitation des programmes les plus anciens génère de lourdes difficultés pour les personnes âgées qui y résident parfois depuis fort longtemps, voire depuis leur création, au point d’avoir « vieilli avec leur logement ».

Elles risquent aussi de faire les frais de l’injonction à la mobilité qui pèse désormais sur les locataires du parc Hlm, comme l’a souligné le débat engagé au moment du congrès de l’Union Sociale pour l’Habitat en septembre 2007. Elles sont en effet les premières, voire les seules, concernées par l’opprobre pesant sur les ménages de petite taille qui occupent de trop grands logements alors que de petits logements connaissent une situation de suroccupation, sans qu’existent vraiment les conditions qui permettraient leur mobilité (l’acceptation d’un logement plus petit conduit souvent - paradoxalement - à supporter des loyers plus élevés). La situation est telle que d’aucuns s’autorisent à dénoncer l’occupation « illégitime » de grands logements par des personnes âgées eu égard aux aides publiques mobilisées au moment de leur construction. Si la question de l’adéquation entre la taille des logements et la composition des ménages peut se poser, il ne faut pas oublier que d’autres populations ayant bénéficié d’aides publiques au logement ne font pas l’objet d’un même procès (les accédants à la propriété, les investisseurs immobiliers privés...).

Par ailleurs, la recherche d’une meilleure adéquation entre la taille des ménages et la taille des logements n’est pas aussi évidente que pourrait le laisser penser le rapprochement rapide entre le nombre de logements sous-occupés et suroccupés. Ce n’est pas parce qu’il y a sensiblement le même nombre de logements dans l’une et l’autre situation que la solution réside dans la permutation de leurs occupants. Elle n’en est pas une parce que la structure du parc Hlm ne permet pas d’attribuer à chaque locataire le logement qui le conduirait à vivre dans de bonnes conditions. Une étude réalisée par l’Opac de l’Isère montre ainsi que pour un parc significatif de 22 000 logements, il manque globalement des T2 et des T3 alors que l’organisme dispose de trop de T4 au regard d’une norme d’occupation satisfaisante. Au-delà de ce constat, soulignant le décalage global entre la taille des logements et la taille des ménages, deux autres éléments constituent des obstacles à la

bonne allocation des ressources du parc Hlm : **la localisation des logements qui ne se situent pas toujours là où s'exprime la demande des personnes âgées** (qui porte essentiellement sur des petits logements dans les espaces centraux des agglomérations à proximité des services) et surtout le niveau des loyers et des charges. Les petits logements produits récemment avec des financements PLA ou PLUS sont beaucoup plus chers que des logements financés en Hlmo (Habitation à loyer modéré ordinaire) jusqu'à la fin des années soixante dix. Mais ce sont ces derniers qu'occupent les personnes âgées qui ont vieilli dans leur logement.

Compte tenu de la règle du droit au maintien dans les lieux, de la fixation des loyers Hlm en fonction du financement des opérations et des coûts de mobilité, les locataires Hlm n'ayant plus de charge de famille n'ont généralement pas d'intérêt à quitter spontanément leur appartement : « *Quand on essaie de voir avec le bailleur pour qu'une famille puisse récupérer le Hlm d'une personne âgée qui partirait dans un logement plus petit, il y a le problème récurrent du changement de bail. Si on change de bail dans le parc social, on paie plus cher, même pour plus petit* » (CLIC des Portes de l'Essonne). La plupart du temps, et surtout aux âges avancés, il s'agit de femmes seules, comme l'explique cette professionnelle de l'association Les petits frères des Pauvres : « *Ce sont des femmes qui vivent seules dans un F3 ou un F4 du parc social au sein duquel elles ont vécu par le passé avec leur famille (conjoint, enfants). Elles ont perdu leur compagnon, leurs enfants sont partis. Elles se retrouvent seules dans un logement trop grand mais ne peuvent pas bouger car sinon leur loyer va augmenter, même si le logement est plus petit* ». Entrées dans leur logement il y a longtemps, parfois au moment de sa construction, elles cumulent parfois plusieurs difficultés : l'immeuble qu'elles occupent, dont les normes de construction sont obsolètes, n'est plus adapté aux contraintes liées à l'âge, leur quartier s'est précarisé au fil du temps, leur réseau social s'est distendu avec le départ ou le décès de leurs proches et de leurs connaissances....

Pourtant, ces personnes âgées refusent souvent de déménager, non seulement pour l'avantage économique que le maintien dans l'ancien logement familial procure, mais aussi parce qu'**elles ont une forme d'attachement à leur logement, liée à l'histoire familiale qu'il symbolise**. Elles souhaitent souvent disposer d'une pièce supplémentaire par rapport aux normes communes d'occupation pour conserver leurs meubles ou accueillir des membres de leur famille : en ce sens, le logement contribue parfois à la lutte contre l'isolement et favorise les solidarités intergénérationnelles. Le coût social d'un « déplacement » de personnes âgées, profondément attachées à leur environnement, pourrait bien s'avérer plus préjudiciable que le gain engendré par la libération de leur

logement pour un ménage plus grand. En tout état de cause, un déménagement ne peut se faire que s'il est préparé, accepté et finalement validé par les locataires âgés.

### Une sexagénaire en instance de délogement

Mme R. locataire d'un appartement à la Closerie, grande cité Hlm située dans le quartier de la Serinette à Toulon, est sous la menace d'une expulsion consécutive à deux ans d'impayés de loyers. Âgée de 67 ans, elle occupe seule un F4, qui conviendrait davantage à l'une des nombreuses familles inscrites sur d'interminables listes d'attente, et n'a de cesse de demander à être relogée dans un appartement correspondant beaucoup mieux à ses besoins actuels et à ses revenus. Demandes laissées sans réponse à ce jour : « *On dit que j'y mets de la mauvaise volonté... Je veux bien, mais avec 800 € de revenus (pension et retraite confondues), qui peut continuer à vivre en sortant tous les mois un loyer de 500 € ?* ». Seule aujourd'hui, depuis le décès de sa maman lourdement handicapée avec laquelle elle partageait l'appartement, après deux veuvages pour lesquels elle n'a droit à aucune pension de réversion, elle se retrouve tout simplement dans l'incapacité de faire face au montant du loyer. « *Mes demandes de relogement auprès de l'office ne datent pourtant pas d'hier. La première, restée comme les autres sans réponse, remonte même à mon installation ici. Les escaliers, pour ma mère qui était obligée de se déplacer en fauteuil roulant... c'était, vous en conviendrez, pas vraiment pratique (...). Des solutions existent pourtant. Je connais une famille, avec trois gosses, qui habite juste en face... dans un F2. Nous avons proposé de pouvoir échanger nos appartements. On nous a répondu : les choses ne se font pas comme ça ! Résultat : rien n'a été fait.* »

La Marseillaise, 1<sup>er</sup> avril 2008

## Les politiques publiques et l'action sociale face au vieillissement

Les politiques de la vieillesse qui se sont développées en France depuis le début des années 1960 pour répondre aux « besoins » des personnes les plus âgées ont cherché à apporter une réponse à la perte d'autonomie. Ces politiques inspirées par une approche « gérontologique » de la vieillesse ont favorisé le développement de services et de structures de prise en charge. Elles ont longtemps privilégié une logique d'établissement avec des hébergements collectifs (des hospices aux établissements d'accueil pour personnes âgées dépendantes) avec parfois le recours à des appartements regroupés (domiciles collectifs), avant de s'ouvrir progressivement à la perspective du maintien à domicile à la fin des années 1960. L'instauration de la Prestation spécifique dépendance en 1997, remplacée par l'Allocation personnalisée d'autonomie en 2002, a permis de laisser plus ouvertes les possibilités de choix entre le maintien à domicile et le recours à une institution d'accueil.

**Les politiques du vieillissement**, très marquées par une conception médicale, **proposent une approche déficitaire de la vieillesse qui relève globalement du paradigme du handicap et de la perte d'autonomie.** De fait, un certain nombre de caractéristiques des personnes âgées, données comme évidentes, s'inscrivent toutes dans le registre de la perte des capacités. C'est ainsi que l'isolement des personnes âgées est confondu avec le sentiment de solitude dont ne souffre qu'une petite partie d'entre elles<sup>59</sup>. C'est ainsi que la notion de dépendance est prise dans son acception médicale (besoin d'aide pour les actes de la vie quotidienne qui ne peuvent plus être assumés par la personne âgée) et non dans son entière définition applicable à toute personne. Les hypo-

<sup>59</sup> Selon l'enquête « Isolement et vie relationnelle » réalisée par le collectif « Combattre la solitude des personnes âgées », J-L. Pan Ké Shon « *note qu'en-dehors de particularités personnelles de comportement, l'isolement relationnel dépend pour une grande part de caractéristiques socio-démographiques individuelles qui sont l'âge, le niveau de diplôme, le type de famille, l'appartenance à une famille nombreuse, l'origine nationale, la catégorie socio-professionnelle, le fait d'habiter en cité.* » Ainsi, l'isolement peut-être objectivement mesuré par un certain nombre de caractéristiques et de situations vécues : l'intensité des relations sociales, la participation à des activités culturelles, des activités civiques, l'accessibilité aux services de santé et aux commerces, l'exclusion vis-à-vis du voisinage, les consommations matérielles, les moyens de communication, la mobilité,... Tandis que la solitude, pour Philippe Pitaud, « *est avant tout vécue comme une expérience subjective, souvent perçue comme une expérience négative, pénible à vivre, qui s'accompagne d'effets négatifs.* »

thèses de la solitude et de la dépendance sont ainsi associées pour orienter les politiques et les interventions en direction des personnes âgées<sup>60</sup>.

Les politiques ont - de fait - contribué à officialiser cette vision médicale de la dépendance, mettant l'accent sur l'incapacité à accomplir certains actes de la vie quotidienne (se laver, s'alimenter, se déplacer, s'habiller). Avec la loi relative à l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), la dépendance est ainsi assimilée à la perte d'autonomie, ce qui revient à **confondre la capacité à effectuer seul les actes de la vie quotidienne et la capacité de la personne à se fixer ses propres lois, à décider pour elle-même**<sup>61</sup>. Une telle approche en terme de dépendance conduit à souligner l'écart avec la norme standard d'individus adultes autonomes, actifs, mobiles et contribue à identifier les « personnes âgées » comme un public « vulnérable » doté de compétences limitées qui appelle des mesures de protection et justifie son confinement à l'espace privé ou le recours à des solutions d'hébergement. On est donc loin d'une conception qui conduirait à appréhender la personne âgée sous la figure du citoyen disposant de la liberté de choix de son logement quelque soit son état de santé ou ses handicaps. En faisant de la prise en charge de la dépendance une spécificité de l'action publique en direction des personnes âgées, on oublie que l'on peut avoir besoin de soin et d'accompagnement à tout âge et on génère ainsi des institutions et des services spécifiques en direction de cette seule population.

Une diversification accrue des formules d'accueil des personnes âgées et le développement du maintien à domicile constitueraient toutefois une opportunité pour se dégager d'une approche gérontologique centrée uniquement sur la question de l'hébergement, et permettraient de promouvoir une approche globale de l'habitat des personnes âgées qui réponde à leurs besoins spécifiques en respectant leur liberté de choix. Pour la Fondation Abbé Pierre, les réponses apportées aux personnes âgées en matière d'habitat doivent garantir des conditions d'habitat dignes qui favorisent l'accès à la vie sociale tout en donnant aux personnes qui le souhaitent la possibilité de rester dans leur logement quand surviennent les manifestations de dépendance.

---

<sup>60</sup> S. Clément, C. Rolland, C. Thoer-Fabre, Usages, normes, autonomie, Plan Urbanisme Construction Architecture, 2007.

<sup>61</sup> S. Clément, C. Rolland, C. Thoer-Fabre, op. cit.

## Finir sa vie chez soi : dans quelles conditions ?

Parce que l'avancée en âge signifie le plus souvent une progressive mais inéluctable perte d'autonomie conjuguée à l'apparition de problèmes médicaux, l'action publique s'est orientée essentiellement vers une politique visant à garantir les bonnes conditions du maintien à domicile des personnes âgées tout en favorisant – parallèlement – le développement de l'offre d'accueil en établissements médicalisés. Cette volonté de limiter l'institutionnalisation émerge en France dans les années 1960 et s'appuie sur une nouvelle conception de la vieillesse dont l'objectif est de limiter les effets de la perte d'autonomie et de maintenir les personnes âgées dans leur milieu de vie et leur tissu relationnel.

Le maintien à domicile, moins onéreux qu'une prise en charge en établissement médicalisé<sup>62</sup>, constitue en effet un axe fort de la politique gouvernementale en faveur du logement des personnes âgées. C'est là un enjeu d'autant plus prégnant que l'offre actuelle d'accueil en établissement s'avère bien inférieure aux besoins actuels et à venir. Des estimations<sup>63</sup> établissent ainsi qu'il **faudrait créer environ 115 000 places d'hébergement institutionnel d'ici 2015** pour conserver un taux d'institutionnalisation équivalent à celui de 1996. Si l'action publique en faveur du maintien à domicile relève donc autant d'une nécessité que d'un choix politique répondant aux souhaits exprimés par les personnes âgées, elle implique néanmoins une action forte sur deux plans : le développement des services à domicile et l'adaptation des logements aux contraintes du grand âge. Le dernier programme gouvernemental adopté sur le sujet (Plan Vieillesse Grand Âge de 2006) prévoit ainsi une augmentation des moyens financiers consacrés à l'accompagnement à domicile et au fonctionnement des établissements pour personnes âgées.

En 2002, la création de l'allocation personnalisée d'autonomie<sup>64</sup> a permis aux personnes âgées en perte d'autonomie de financer un certain

<sup>62</sup> Deux catégories d'établissements existent : les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) qui assurent une prise en charge globale de la personne et les foyers-logements qui proposent un logement assorti de services facultatifs. Ces deux types de structures assurent des niveaux de médicalisation variables permettant l'accueil de personnes plus ou moins autonomes (EHPA ou EHPAD).

<sup>63</sup> Cf. Vieillesse, les réponses des bailleurs sociaux, Habitat et société N°44, décembre 2006.

<sup>64</sup> L'APA s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus résidant à domicile ou en établissement et souffrant d'une perte d'autonomie (GIR 1 à 4). Gérée par les départements, elle n'est pas soumise à condition de ressources mais son calcul tient compte des revenus des bénéficiaires. Elle permet la prise en charge de services et d'aides diversifiés.

nombre de services à domicile (soins infirmiers, aide-ménagère, portage de repas, aide au lever et au coucher, etc.). Signe de l'ampleur des besoins en matière de services à domicile, le succès du dispositif a pris de court les estimations officielles qui prévoyaient, lors de sa création, un volume de 500 000 à 550 000 bénéficiaires en 2002-2003 et un « rythme de croisière » de 800 000 bénéficiaires en 2005. Fin 2002, 770 000 personnes percevaient l'APA et au 30 juin 2008<sup>65</sup>, elles étaient 1 094 000 à en bénéficier, dont 62 % à domicile et 38 % en établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa).

Si le développement des aides à domicile fait certes partie des orientations incontournables pour pallier les contraintes liées au vieillissement de la population, il ne s'avère cependant opérant que dans des situations où les personnes âgées sont suffisamment solides au plan psychologique, entourées et soutenues au plan familial et social pour se porter candidates aux aides proposées et pour que ces dernières soient mises en œuvre de manière efficace<sup>66</sup>. Selon la directrice d'un centre d'hébergement temporaire, il ne suffit pas de mettre à disposition des personnes âgées un certain nombre de services à domicile, encore faut-il les coordonner et s'assurer de leur bon fonctionnement, et ce, d'autant plus que le bénéficiaire est âgé et peu autonome et que les intervenants à domicile sont de ce fait divers et nombreux. Lorsque cette coordination - le plus souvent assumée par la famille - fait défaut, des dérapages sont possibles. Une directrice d'établissement évoque ainsi le cas de cette dame nonagénaire, très dépendante, contrainte de passer la nuit sur une chaise un week-end du 8 mai, en raison de l'absence inopinée de l'aide à domicile venant l'aider à se préparer au coucher.

Les petits frères des Pauvres observent que des décisions d'entrée en établissement sont prises par défaut d'organisation ou de moyens des services de maintien à domicile, notamment pour des personnes cumulant perte d'autonomie physique et fragilité psychologique.

Par ailleurs, la mise en place des services à domicile ne peut se faire qu'en accord avec la personne concernée, et à sa demande ; ce qui nécessite bien souvent en amont un travail de « conviction ». En effet, les personnes âgées se montrent parfois réticentes à accepter la présence de personnes étrangères dans leur univers intime. Elles doivent, à cette occasion, faire le deuil de leur autonomie, de leurs capacités physiques et sensorielles : *« Le problème qui se pose parfois avec les personnes âgées, c'est qu'elles*

<sup>65</sup> Source : Etudes et résultats, n°666, octobre 2008, DREES.

<sup>66</sup> Des personnes âgées très dépendantes (GIR 1 et GIR 2) vivent à domicile. Elles représentent respectivement 3 % et 18 % des effectifs de ces deux catégories parmi les bénéficiaires de l'APA.

*sont incapables de reconnaître qu'elles ne sont plus "capables de"... Elles se laissent déborder alors par la gestion du quotidien, l'entretien de leur logement... Elles se laissent envahir et refusent de demander de l'aide » (association Les petits frères des Pauvres, Lyon).*

Enfin, la mise en œuvre des aides à domicile n'a de sens que si le logement lui-même répond à des normes de décence minimales. Comme le rappellent des travailleurs sociaux des Pact, l'intervention d'une aide ménagère ou d'une infirmière à domicile est inutile lorsque le logement ne dispose pas de point d'eau, que les conditions d'hygiène de base ne peuvent être respectées ou lorsque l'insalubrité aggrave les problèmes de santé de la personne âgée. En ce sens, **le maintien à domicile des personnes âgées ne doit pas être conçu comme un dogme ou une fin en soi** : il ne peut s'appréhender que dans le cadre d'une réflexion globale, portant sur leurs ressources sociales et familiales mais aussi sur leurs conditions de vie et l'état de leur logement.

Parallèlement à l'effort réalisé au plan des services à domicile, l'État, les collectivités locales et les caisses de retraite se sont engagés dans une opération de soutien financier aux travaux d'adaptation et d'accessibilité conduits sur le parc de logements privés ou sociaux. En ce qui concerne les logements privés, les travaux d'adaptation sont soutenus par l'Anah. En 2006, 13 000 logements ont ainsi bénéficié d'une subvention pour la réalisation de travaux d'adaptation pour un montant total de 43 millions d'euros. En ce qui concerne le logement social, l'aide principale accordée à la réhabilitation du patrimoine se traduit par un dégrèvement de la taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB) accordé aux bailleurs sociaux pour la réalisation de travaux d'accessibilité ou d'adaptation des logements pour les personnes en situation de handicap.

### **Des bailleurs sociaux interpellés par le phénomène du vieillissement au sein de leur parc**

Alors que plus d'un quart des occupants de leur parc ont plus de 60 ans, **les organismes Hlm** ne peuvent faire l'économie d'une réflexion de fond sur la question de l'adaptation du domicile pour les personnes âgées. Confrontés à la question du vieillissement et du handicap, ils **vont devoir développer des réponses portant à la fois sur une diversification de la gamme des logements à destination des personnes âgées et sur l'adaptation des logements aux contraintes de l'âge** et l'amélioration de leur fonctionnalité. Ils vont ainsi devoir passer d'un traitement des demandes d'interventions individuelles des personnes âgées

pour adapter leur logement et en faciliter l'accès<sup>67</sup> à une adaptation de leur gestion (ne serait-ce que pour suivre dans le temps l'affectation des logements adaptés) et une intégration de ce volet d'intervention dans leurs stratégies patrimoniales.

Pour cela, certains bailleurs sociaux ont diversifié leurs équipes et fait appel à des ergonomes. Cependant, une des difficultés réside dans l'adaptation des parties communes au vieillissement des occupants du parc social. Il n'est pas rare en effet que les retraités modestes refusent les adaptations proposées dans les parties collectives (installation d'un ascenseur, par exemple) dans la mesure où celles-ci accroissent leur charges locatives. Là encore se pose donc la question de l'adhésion des personnes aux projets que l'on formule pour elles, et au delà, de l'adéquation de ces projets avec leurs besoins et leurs ressources.

L'adaptation du parc social ne va pas sans poser certaines questions de fond pour les bailleurs sociaux, amenés à réaliser un compromis entre la prise en compte des besoins individuels et les contraintes liées aux perspectives de relocation ultérieure des logements. Autrement dit : comment adapter les logements aux besoins particuliers des personnes âgées sans les spécialiser dans l'accueil de cette seule catégorie de population ? Face à ces contraintes, **certains organismes Hlm ont entamé des démarches visant à identifier des immeubles propices à l'accueil ou au maintien dans leur logement de personnes vieillissantes**, afin de conduire des travaux d'adaptabilité des logements et des parties communes, avec l'obligation de mettre en place par la suite une filière d'attribution spécifique<sup>68</sup>. **Pour les bailleurs sociaux, l'enjeu consiste aujourd'hui à passer d'une démarche d'adaptation ponctuelle des logements à la constitution d'une offre structurée**, dans laquelle seraient pris en compte aussi bien le logement que le cadre de vie et les services à la personne. Plusieurs expérimentations originales vont dans ce sens, comme le montrent les exemples qui suivent.

### Quelques exemples de réponses apportées par les bailleurs sociaux au vieillissement de la population de leurs locataires

#### **Le Label Habitat Senior Services**

L'association Delphis, qui rassemble seize entreprises sociales pour l'habitat réparties sur onze départements, travaille depuis 2005 à l'élaboration d'un label

<sup>67</sup> Il s'agit pour l'essentiel d'adaptations en matière d'accès au logement (installation d'ascenseur, de rampes d'accès), d'éclairage, d'installations sanitaires (remplacement d'une baignoire par une douche, pose de barres d'appui) ou électriques, de circulation à l'intérieur du logement (installation d'un fauteuil monte-escaliers), etc.

<sup>68</sup> Cf. « Vieillissement : les réponses des bailleurs sociaux », Habitat et société, USH, N°44, décembre 2006.

« Habitat Senior Services » fondé sur les quatre critères suivants : environnement des services, accessibilité des abords et des parties communes de l'immeuble, adaptation du logement, offre de services spécifiques aux logements adaptés. L'objectif de cette labellisation est d'identifier ou de créer, dans un patrimoine diffus, une offre durable de logements adaptés, c'est-à-dire permettant aux personnes âgées de plus de 65 ans de se maintenir à domicile. Pour être labellisé, un logement doit obtenir une cotation de deux étoiles sur l'un des quatre critères précédemment énoncés, et d'au moins une étoile pour les trois autres. Aujourd'hui, plusieurs bailleurs sociaux ont expérimenté ce label (Habitat Nord, Foyer Rémois, par exemple...).

### **Les résidences Edilys, une solution alternative aux EHPA**

Créée il y a une quinzaine d'années, la formule proposée par les résidences Edilys se situe entre les logements-foyers et les maisons de retraite. Ces résidences accueillent les personnes âgées de plus de 60 ans, seules ou en couple, au sein de vrais logements indépendants où ils disposent de services et de personnel soignant. Situées dans les centres villes ou à proximité de commerces et de lieux de vie, les résidences Edilys proposent des logements conçus, adaptés et équipés pour compenser les handicaps. Elles permettent aux résidents de conserver une véritable autonomie : possibilité d'entrer et de sortir à tout moment, de recevoir des invités... La formule Edilys inclue également un « cantou » – unité dont la capacité d'accueil représente environ 15 à 20 % de la capacité globale de l'établissement – qui permet aux personnes âgées dépendantes psychologiquement de rester au sein de l'établissement.

### **L'option retenue par Actis à Grenoble : réfléchir à la sous-occupation de ses grands logements**

Confronté à la sous-occupation de ses T4 et T5 (les personnes de plus de 65 ans y vivant seules ou en couple), Actis a missionné le Pact de l'Isère afin de trouver des voies d'action pour fluidifier son parc. L'étude a mis en avant deux pistes à explorer, en direction des personnes âgées, mais aussi de l'ensemble des locataires du parc :

- proposition d'un logement « au bon moment », celui de la décohabitation de la jeune génération dans un ménage : il s'agit de proposer, à ce moment précis, un petit logement aux enfants qui prennent leur autonomie et un autre à leurs parents ;
  - aide dans la recherche du « bon produit » : mise à disposition des ménages d'une conseillère en économie sociale et familiale pour les aider dans la recherche d'un logement plus attractif, c'est-à-dire mieux équipé, plus accessible que le leur, mais dont le loyer reste compatible avec leurs ressources.
- Outre cette étude, Actis diversifie les initiatives et étudie notamment, avec les locataires concernés, la possibilité d'aménager un immeuble à l'intention des personnes âgées.

Pourtant, on perçoit là encore un décalage très net entre les réponses mises en place par les pouvoirs publics et les bailleurs sociaux et les situations de mal-logement évoquées plus haut. La solvabilisation des personnes âgées pour l'accès aux services à domicile, l'adaptation fonctionnelle des logements et la création de nouveaux produits sont les différents éléments d'une approche sectorielle de l'habitat des personnes âgées. Ces actions, si elles permettent de répondre ponctuellement à certaines difficultés, ne composent cependant pas une politique globale de l'habitat<sup>69</sup> et de l'accès à la cité des personnes âgées.

### **Le logement, part essentielle de l'accompagnement d'un projet de vie**

---

La question du logement des personnes âgées, aujourd'hui abordée principalement à partir d'une vision médicale du traitement de la dépendance, se posera avec une acuité accrue dans les années à venir en raison de l'allongement de la durée de vie et du vieillissement de la population. Pour les personnes ayant connu un parcours de vie stable, bénéficiant d'un logement décent et d'un entourage social et familial solide, les orientations prises en matière de développement des services à domicile et d'adaptation des logements constitueront sans doute des éléments de réponses pertinents. De même, l'inventivité des bailleurs sociaux et de certaines associations (Pact, etc.) en matière de création de nouvelles formules de logement, permettra à un certain nombre de personnes âgées, bénéficiant de ressources limitées ou contraintes, de quitter leur logement pour se rapprocher des services et de vivre ainsi dans un environnement adapté à leurs besoins.

Néanmoins, la question du logement va se poser avec force pour les autres, tous ceux qui vont être confrontés à un changement brutal (ou mal préparé) de leur situation et de leurs conditions de logement. Cela concerne d'abord les personnes qui vont se trouver isolées après le décès d'un conjoint ou qui vont être frappées d'un handicap sans avoir pu l'anticiper. Cela concerne également celles dont les parcours de vie ont été chaotiques, marqués par la précarité et par divers traumatismes et que l'on retrouve aujourd'hui dans les formes d'habitat inadaptées, dans l'insalubrité et le dénuement. Situation d'autant plus préoccupante que les ressources, aussi bien sociales qu'économiques, dont disposent les personnes âgées, sont étroitement liées entre elles. En effet, les personnes

---

<sup>69</sup> L'augmentation du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie rend encore plus d'actualité l'application des textes réglementaires d'aménagement des espaces publics et privés pour les personnes handicapées.

âgées disposant de ressources économiques suffisantes dont elles font « profiter » leurs proches sont aussi celles qui bénéficient en retour de témoignages affectifs importants et d'une plus grande solidarité inter-générationnelle<sup>70</sup>. À l'inverse, les plus démunis cumulent les handicaps : l'isolement social et familial, la précarité économique, les difficultés sanitaires liées à l'exercice de métiers difficiles ou de conditions de vie éprouvantes, la fragilité psychologique... Autant de facteurs qui se renforcent et s'entretiennent mutuellement et sur lesquels l'avancée en âge ne peut que jouer un rôle aggravant, jusqu'à susciter parfois un décrochage complet. La situation de ces vieillards, qui abandonnent toute considération pour leur lieu de vie comme pour eux-mêmes et qui s'accoutument à vivre dans des conditions indignes et dans une totale réclusion, livre une image crue de ce que peut produire le vieillissement quand il vient s'ajouter à la pauvreté et à la solitude.

Face à de telles situations, souvent « invisibles » et certainement sous-estimées, quelles réponses est-on aujourd'hui en mesure d'apporter ? Les cadres d'action classiques (relogement, transformation de l'habitat, aide à domicile) représentent davantage des outils susceptibles d'être mobilisés qu'ils n'incarnent une véritable politique de l'habitat en faveur des personnes âgées. À l'évidence, le traitement de situations graves de mal-logement qui se sont structurées dans le temps implique le plus souvent une intervention longue et un accompagnement sur mesure. Comment aider une personne âgée qui vit dans un logement inadapté à sa situation familiale ou à son état de santé mais ne souhaite pas changer de cadre de vie ? Comment proposer aux travailleurs migrants vieillissants un logement décent et adapté à leur mode de vie ? Comment construire avec une personne âgée en errance un projet d'accès au logement qui ne soit pas rapidement mis en échec ? **Les réponses sont aujourd'hui à travailler au cas par cas et avec souplesse**, en combinant les outils et les approches, comme le démontrent les modes opératoires élaborés par les associations spécialisées.

La première difficulté à laquelle sont confrontés les intervenants sociaux auprès des personnes âgées en situation de mal-logement réside dans l'absence de demande de leur part. Ce qui fait dire à certains que « **si on s'arrête à la demande, on ne fait rien** ». Pour de multiples raisons (isolement, repli, affaiblissement des capacités intellectuelles, etc.), les personnes âgées n'expriment pas toujours de demande concernant l'amélioration de leurs conditions de logement. Et lorsque la demande existe, elle s'avère parfois ambivalente. « *Comme elles sont habituées à vivre de cette manière, elles n'ont pas de demande particulière. Il faut*

<sup>70</sup> Cf. *Vieillir dans une cité, un double stigmaté*, A.F Wittman, Sociétés contemporaines, 2003, N°51.

*des mois avant qu'elles prennent conscience qu'elles ont envie de vivre autrement. Plus la situation est ancienne, plus elles s'y sont accoutumées, plus elles sont fragilisées au plan psychologique et plus c'est compliqué de rechercher une solution<sup>71</sup> ».*

Si l'on s'arrête à la demande de la personne, aucune action n'est engagée, bien souvent. Pourtant, nombreuses sont les personnes âgées chez lesquelles on perçoit une évolution très positive au plan sanitaire et psychologique après l'amélioration de leurs conditions de vie. C'est le cas notamment d'une femme âgée de 87 ans, vivant dans des conditions particulièrement dégradées qui a été accompagnée dans le cadre de l'opération SOS Taudis de la Fondation Abbé Pierre. « *Au début, elle ne voulait rien car elle était complètement dépressive, aujourd'hui elle réclame des choses !* ». Au-delà des travaux, le rôle joué par l'accompagnement social est fondamental : le simple contact avec des personnes extérieures, attentives et à l'écoute de leurs difficultés, entraîne des effets bénéfiques. Les intervenants sociaux traduisent bien cette étroite relation entre isolement social et dégradation des conditions de santé et de logement lorsqu'ils évoquent la « métamorphose » qui suit parfois leur première visite : « *Quand quelqu'un vient s'occuper d'eux, cela suscite tout de suite une réaction : souvent, lorsque le travailleur social revient au domicile, ils ont tout nettoyé, ils se sont habillés correctement...* ».

Un second enseignement de l'expérience souligne à quel point chaque intervention auprès des personnes âgées demeure un exercice spécifique qui demande du temps et nécessite que **la réponse apportée en terme de logement s'inscrive dans un projet de vie qui puisse être approprié par la personne**. C'est à un renversement de perspective qu'il faut donc procéder. Faire advenir le désir d'un changement chez des personnes âgées qui vivent parfois depuis fort longtemps dans une situation difficile prend du temps. Une année parfois pour celle qui s'est accoutumée à des conditions de logement très dégradées, plusieurs années parfois pour faire accepter un logement autonome à un occupant âgé d'un hôtel meublé ou pour amener un SDF vieillissant vers le relogement. C'est un cheminement avec des étapes intermédiaires entre la rue et le logement autonome qu'il faut donc construire pour éviter des retours en arrière. « *Il y a tout un processus, du meublé au logement temporaire, avant que la personne n'accepte l'idée d'un logement autonome. Et surtout, l'accompagnement est essentiel : obtenir un logement, c'est mettre fin à la souffrance qu'elle exprime aujourd'hui, mais ça ne résout pas toutes les difficultés* (association Les petits frères des Pauvres, Lyon).

**L'intervention des petits frères des Pauvres : le logement comme support d'une intervention globale au service du « projet de vie » des personnes âgées**

Dès l'origine, la vocation de l'association d'aider les personnes âgées l'a conduite à développer une mission d'accompagnement et de proximité dans la durée. La spécificité de la démarche est d'aller vers les personnes de plus de 50 ans qui souffrent d'isolement. La rencontre se fait au domicile de la personne ou du ménage. Dans les débuts, il s'agissait surtout de personnes vivant dans des logements ou des chambres modestes mais des problématiques plus difficiles se sont progressivement présentées en raison de l'augmentation des loyers et de la montée des précarités. Aujourd'hui, le suivi et l'accompagnement concernent aussi bien des personnes disposant d'un logement autonome (dont elles peuvent être propriétaires) que des SDF. Actuellement, l'association s'occupe d'une « file active » de 500 personnes vivant à l'hôtel ou dans différentes formes d'hébergements sociaux (sachant que, chaque année, 200 à 250 situations nouvelles font l'objet d'une intervention). Parmi les publics âgés souffrant de problèmes de logement, les responsables de l'association travaillent plus spécifiquement auprès des SDF à l'intérieur ou en-dehors des CHRS, des femmes âgées marginales, des personnes condamnées bénéficiant de la mesure de suspension de peine pour raison médicales et des travailleurs migrants vivant en structure collective ou dans le diffus. Elle intervient également afin de proposer un accueil temporaire aux personnes âgées malades qui ne peuvent rester à l'hôpital, ou encore afin de favoriser le maintien dans le logement (médiation dans les situations d'inadaptation du logement, accompagnement des personnes souffrant du syndrome de Diogène, ou encore lutte contre l'isolement).

L'action des petits frères des Pauvres, directement prise en charge par des bénévoles de l'association sur une grande partie du territoire national, a été complétée par une offre de logement et d'hébergement qui s'est progressivement développée. Plusieurs formules cohabitent au sein de l'association : des hébergements temporaires, des formules transitoires (de type hôtel social), des formules durables (des résidences sociales) ou des formules définitives ou stables (un parc de logements diffus en location directe ou en sous-location, des maisons relais, des petites unités de vie, des EHPAD).

L'intervention de l'association repose sur la visite faite au domicile ou sur le lieu de vie. En cela, il peut être considéré que le travail effectué entretient un rapport très fort avec les questions de logement et de mal-logement. D'ailleurs, chaque année l'association bénéficie à Paris d'une convention d'une centaine de mesures d'accompagnement social lié au logement. À cet égard, des méthodes spécifiques ont été instituées au fur et à mesure au sein de l'association, permettant de créer un rapport de confiance avec les bénéficiaires mais aussi de décliner toute une phase active basée sur un diagnostic (fondé sur l'écoute, l'observation, l'expertise), mais s'appuyant aussi sur l'élaboration d'un protocole d'intervention (soutenu par un dispositif de prise de décision collégiale entre intervenants) et sur des outils d'évaluation (fondée sur l'analyse des pratiques).

Les pratiques d'accompagnement développées par des intervenants sociaux soulignent la nécessité d'agir avec souplesse et d'accepter de réajuster au fil du temps les projets élaborés, en fonction de l'évolution de la personne âgée, de son état mental et physique. Ce qui conduit bien souvent à accompagner des personnes vers une plus grande dépendance, à imaginer des solutions transitoires qui ne figent pas l'avenir. De ce point de vue, l'orientation vers une structure d'accueil du type Maison-relais pourra constituer une réponse adaptée, alors même que le projet initialement élaboré prévoyait un maintien au domicile ou un accès au logement autonome. Dans le cas de personnes âgées hébergées par leurs proches ou vivant seules, une prise en charge momentanée dans une structure d'accueil temporaire permettra de soulager la famille mais aussi de rompre la solitude de la personne concernée. Ce passage par une structure d'accueil temporaire viendra alors consolider un éventuel projet de maintien à domicile (accueil de jour pour personnes vivant à domicile et souffrant de la maladie d'Alzheimer, accueil temporaire ou permanent avec la présence de personnels soignants ou non-soignants, etc.)... à condition évidemment que de telles structures dont l'utilité sociale est avérée existent.

**Or, les solutions d'hébergement temporaire ou d'accueil de jour qui permettent aux personnes de faire face à des difficultés temporaires sans pour autant envisager un changement définitif de résidence sont encore rares en France** et certains départements en sont totalement démunis. 566 établissements proposaient un accueil de jour en 1996 sur les 9 222 du territoire français. 7 départements en étaient totalement dépourvus et 21 d'entre eux ne proposaient qu'un ou deux centres pour l'ensemble du territoire départemental. 2 483 établissements d'hébergement proposaient de l'hébergement temporaire sans avoir de places réservées à cet effet. Mais l'offre en la matière déjà insuffisante s'est détériorée ces dernières années puisque, de 1996 à 2003, le nombre de résidences d'hébergement temporaire est passé de 151 à 131 et le nombre de places installées a décru de 27 %<sup>72</sup>.

### **Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en proposant des solutions d'accueil temporaire : le Relais Sépia en Indre-et-Loire**

Les structures collectives d'hébergement temporaire pour personnes âgées n'ont pas vocation à constituer des « antichambres » à la maison de retraite. Elles proposent un service souple et original d'accueil de jour ou en hébergement temporaire de personnes âgées vivant par ailleurs à leur domicile ou hébergées par des proches.

<sup>72</sup> DREES, « Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003, activité et personnel », Dossier Etudes et Résultats N°379, février 2005.

En Indre-et-Loire, le Relais Sépia - créé en 1994 à l'initiative du Pact et de la fédération ADMR de Tours - accueille ainsi, pour des séjours allant de 1 nuit à 3 mois consécutifs maximum, des personnes âgées fragilisées qui vivent à domicile et qui traversent des difficultés momentanées (absence ou besoin de répit des aidants, déprime, suite d'une hospitalisation courte...). La finalité de ce type d'institution est donc de proposer une prise en charge temporaire permettant justement de poursuivre la vie à domicile et d'éviter l'entrée dans une structure d'accueil permanent. D'expérimental à ses débuts, le service s'est pérennisé grâce à un partenariat étroit avec les services du Conseil général et connaît aujourd'hui un taux d'occupation de 95 %. L'ensemble des plans APA du département incluent ainsi désormais un droit ouvert de 90 jours par an à l'hébergement temporaire, à utiliser en une ou en plusieurs fois. Les tarifs d'accueil varient en fonction de l'autonomie de la personne reçue et vont de 61 € (GIR 5/6) à 73 € (GIR1/2). Une partie des coûts est couverte par l'allocation logement temporaire et par l'APA.

L'âge moyen d'accueil au Relais Sépia est de 85 ans. Si certaines personnes âgées ont recours à l'hébergement temporaire pour casser la monotonie du quotidien et sortir de leur isolement (des activités ludiques et des sorties sont organisées par la structure), la plupart des motifs d'accueil ont trait à « l'aide aux aidants ». Pour les couples âgés dont l'un des conjoints est affecté d'une pathologie lourde (Alzheimer, handicap, etc.), la structure joue le rôle de relais : l'accueil du conjoint dépendant quelques jours par semaine permet ainsi à l'autre de « souffler » et donc de mieux gérer la prise en charge. Il en va de même pour les personnes âgées hébergées par leurs enfants : ces derniers ont la possibilité de faire accueillir leurs aïeuls lors de départs en vacances, d'hospitalisations, etc. L'hébergement temporaire permet également de réaliser une évaluation des besoins de la personne âgée et de sa capacité ou non à réintégrer le domicile. Si la plupart des résidents vivent à domicile ou sont hébergés par des proches, le Relais Sépia est de plus en plus amené à accueillir des personnes qui n'ont plus les moyens financiers d'assumer un séjour trop long en maison de retraite et doivent la quitter pour être prises en charge par des proches.

L'analyse de quelques accompagnements réussis menés auprès des personnes âgées mal logées montre à quel point il est nécessaire de concevoir cette intervention sociale dans la durée, comme un chemin jalonné d'étapes dont le fil conducteur demeure le projet de vie de la personne concernée ; la notion de « projet » approprié et adapté à ses besoins est centrale. Elle concerne d'ailleurs toutes les personnes âgées, quel que soit leur statut social ou leurs conditions de vie, car il importe de ne pas confondre dépendance et inaptitude à rester maître de ses choix de vie. Au lieu de confondre perte d'autonomie et dépendance, il convient de considérer que l'on peut être autonome dans la

dépendance et favoriser un accompagnement social des personnes âgées qui respecte leur libre arbitre et leur rende la capacité d'être maîtres de leur devenir.

On perçoit alors très clairement le défaut d'articulation qui existe encore entre, d'un côté, les outils développés sous l'impulsion des pouvoirs publics et, de l'autre, les besoins en matière d'accompagnement social des personnes âgées, besoins qui se trouvent aujourd'hui pris en charge de manière contingente par quelques associations. Accompagner une personne âgée dans l'amélioration de ses conditions de vie (au sens large), c'est en premier lieu l'amener à envisager l'idée qu'elle peut vivre autrement, c'est également tisser autour d'elle un réseau social susceptible de la soutenir et de l'écouter, et c'est enfin utiliser l'habitat comme le support d'un mieux-être global et d'une dignité retrouvée. Il importe aujourd'hui que de tels accompagnements soient mieux pris en charge et mieux financés, mais aussi que soit enfin « pensée » une véritable politique du logement des personnes âgées dans notre pays.

## Le logement des personnes âgées : une question de solidarité

La question du logement des personnes âgées va se poser à l'avenir avec de plus en plus d'acuité et la situation difficile que vivent déjà certaines d'entre elles va progressivement concerner des personnes jusque là protégées du mal-logement. Les évolutions démographiques (vieillesse de la population), sociales (évolution des structures familiales, isolement) et économiques (réduction annoncée du revenu disponible des retraités) vont effectivement contribuer à fragiliser un nombre croissant de personnes lors du passage à la retraite. Aux difficultés des sans-domicile qui vieillissent dans le rue, des travailleurs migrants qui n'ont pas d'autre choix que de demeurer dans des foyers inadaptés, des personnes âgées vivant dans des logements inconfortables et insalubres, s'ajoutent celles des propriétaires âgés que leur statut protège de moins en moins des aléas de la vieillesse comme celles des locataires du parc Hlm appelés à le demeurer dans des conditions qui ne sont pas toujours favorables. Bref, la fragilisation de nombreux retraités dans un contexte où la crise du logement réduit les possibilités de choix pour les personnes les plus modestes, annonce la fin d'une parenthèse heureuse comme nous le notions en introduction. Les disparités de revenus des retraités qui sont d'ores et déjà supérieures à celles des actifs, risquent de s'approfondir et de générer des clivages entre ceux qui pourront continuer à se loger et à vieillir dans de bonnes conditions, et ceux qui ne le pourront pas et termineront leur vie dans des conditions dégradées voire indignes.

**Alors qu'on pourrait espérer des politiques publiques qu'elles cherchent à atténuer cette disparité de revenu, les réflexions actuellement en cours font craindre le contraire.** En effet, tout le monde s'accorde à penser que le risque d'être dépendant doit être reconnu comme un cinquième risque social, en plus des quatre autres risques déjà couverts par la protection sociale (maladie, maternité, vieillesse et perte d'emploi). Cependant, tout en affirmant reconnaître ce cinquième risque et en laissant croire de ce fait qu'il serait couvert comme les autres, les pouvoirs publics s'orientent aujourd'hui vers le recours à l'assurance privée, collective ou individuelle, et vers la mobilisation du patrimoine des personnes concernées lorsqu'il dépasse 150 000 €. Si elle était confirmée, cette orientation serait une véritable rupture dans la

façon d'assurer la couverture des risques sociaux. Il s'agirait d'une tromperie sur l'objectif affiché, par le caractère ségrégatif et inégalitaire du système mis en place. Il conduirait ainsi à distinguer « les riches » qui devraient compter sur leurs propres moyens et s'assurer à leurs frais (ceux dont le patrimoine est supérieur à 150 000 €) et les « personnes », cantonnées à l'aide sociale. Et encore faut-il que ceux qu'on considère « riches » soient assurables... Ceux dont les risques sont élevés, par exemple ceux qui sont déjà vieux ou handicapés ne le sont certainement pas. On le voit, on est loin de l'ambition des fondateurs de la « sécurité sociale », inventeurs d'un mécanisme de solidarité universel !

Au-delà du problème de l'insuffisance de revenus qui menace une fraction grandissante des retraités, **la question du logement des personnes âgées dépend également des politiques publiques de financement du logement.** Or, force est de constater qu'elles passent aujourd'hui à côté du problème. En se gardant bien de vouloir entrer dans une logique de financement spécifique d'une offre de logement dédiée aux personnes âgées, ce qui serait catastrophique par l'effet ségrégatif qu'elle induirait, on attend de l'État qu'il soit beaucoup plus ambitieux dans le financement des adaptations nécessaires aux personnes souffrant d'incapacités parmi lesquelles se trouvent notamment beaucoup de personnes âgées. Ainsi, par exemple, les aides financières attribuées aux propriétaires occupants à faibles ressources devraient être renforcées alors qu'elles ont cessé d'être une priorité de l'ANAH en 2008 ; le financement de l'accessibilité du parc HLM, qui ne se fait aujourd'hui que par le dégrèvement de la TFPB, est notoirement insuffisant pour couvrir les besoins. De la même façon, aucun financement d'État, même pas l'application d'un taux réduit de TVA, n'est prévu pour développer l'hébergement temporaire (puisque'il ne s'agit pas de résidences principales) alors que tout le monde regrette le niveau dérisoire de la France en places d'hébergement temporaire !

Mais si le financement d'une politique prenant sérieusement en compte les personnes âgées est attendu de l'État, dès lors qu'il en conserve la compétence, celui-ci n'est pas le seul concerné par le logement des personnes âgées. **Les collectivités territoriales, par leur implication dans la vie locale, ont une responsabilité de premier plan** pour faire en sorte que l'âge ne soit pas un facteur d'exclusion sociale. C'est à elles d'inventer les dispositifs locaux pour éviter que le « placement » d'une personne âgée en insti-

tution soit une mise à l'écart de la société, pour faire que le maintien à domicile ne signifie pas assignation à résidence et isolement forcé. Dans cette perspective, agir sur l'habitat peut être à la fois un moyen d'action extrêmement efficace ou, au contraire, fabriquer des lieux d'enfermement. A travers la façon dont elles élaborent les plans locaux de l'habitat (PLH) et dont elles conduisent les politiques territoriales de l'habitat, les collectivités locales portent donc une responsabilité majeure dans l'habitat des personnes âgées. Aujourd'hui, peu nombreuses sont celles qui s'y sont vraiment intéressées au-delà de la création d'une maison de retraite !

Enfin, si les bonnes conditions d'habitat des personnes âgées dépendent beaucoup des choix qui sont faits en matière de protection sociale ou de politiques du logement, elles sont également impactées par **les mécanismes de solidarité au sein de notre société**. Ainsi, les soutiens familiaux et relationnels, émanant par exemple du voisinage, s'avèrent fortement mis à contribution pour accompagner les personnes vieillissantes confrontées à la solitude et la perte progressive de leur autonomie, comme ils le sont pour accompagner les personnes âgées malades qui ne peuvent rester à l'hôpital (cancer, poly-pathologies, Alzheimer) et doivent retourner chez elles. Les soutiens familiaux et relationnels sont donc la cheville ouvrière du maintien à domicile. Mais si la présence active de tous les citoyens aux côtés de leurs proches est indispensable, les pouvoirs publics doivent prendre leur part pour accompagner les familles et leur proposer des relais (accueil de jour, accueil temporaire), de même que pour veiller à tous ceux qui ne bénéficient pas d'un environnement familial et social permettant de répondre à leurs besoins.

---