

## MAL-LOGEMENT ET VIEILLISSEMENT

[Julia Faure](#)

Fondation Nationale de Gérontologie | « [Gérontologie et société](#) »

2011/1 vol. 34 / n°136 | pages 255 à 267

ISSN 0151-0193

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2011-1-page-255.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour Fondation Nationale de Gérontologie.

© Fondation Nationale de Gérontologie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



JULIA FAURE

CHARGÉE DE MISSION SOS TAUDIS,  
FONDATION ABBÉ PIERRE POUR LE LOGEMENT DES DÉFAVORISÉS

## MAL-LOGEMENT ET VIEILLISSEMENT

Le mal logement des personnes âgées est un phénomène largement sous-estimé dont on parle peu\*. On en parle peu sans doute parce que le niveau moyen de leurs revenus et leur statut résidentiel renvoient l'image d'une population plutôt privilégiée au regard du logement : elles sont souvent propriétaires et la propriété est supposée les protéger de la précarité ; pour celles qui ne le sont pas, le logement social apparaît comme une solution satisfaisante ; pour celles 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 constituent une gamme de solutions *a priori* satisfaisantes. On en parle peu aussi parce que les personnes âgées ne s'expriment pas collectivement et que les situations dramatiques 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 PARENTHÈSE HEUREUSE SE REFERME

Il existe un décalage important entre la représentation que l'on se fait de la situation socio-économique des personnes âgées et la réalité, beaucoup plus contrastée et marquée par les inégalités. Les études statistiques existantes montrent en effet une hausse significative de leur niveau de vie qui s'est traduite par un impor-

\* La question des personnes vieillissantes à la rue, qui restent minoritaire parmi les SDF, n'est pas abordée dans cet article. Pour plus d'informations sur le sujet, se reporter notamment au Rapport Annuel sur le Mal-Logement 2009 de la Fondation Abbé Pierre, dont est tiré le présent article.

1. Données de l'Observatoire des Retraites.

tant recul de la pauvreté des personnes âgées depuis les années 1970. Elles disposent désormais d'un pouvoir d'achat qui correspond à 90% de celui des actifs alors qu'il ne correspondait qu'à 38% en 1970<sup>1</sup>. Le nombre de bénéficiaires du minimum vieillesse a par ailleurs baissé continuellement (sur cette même période, il est passé d'un tiers des personnes de plus de 65 ans à 4,5%).

2. *Le Monde* du 30 novembre 2008.

Pour autant, les données statistiques font apparaître une inversion de la tendance enregistrée depuis plusieurs décennies. La montée des incertitudes quant au niveau de retraite des générations futures font craindre la fin de cette situation inédite et font annoncer à certains «le crépuscule des vieux aisés à l'horizon 2015<sup>2</sup>». De fait, le passage à la retraite s'accompagne déjà d'une incontestable baisse de revenus: depuis 1996, la progression de leur niveau de vie est inférieure à celle des actifs, de même que le minimum vieillesse qui, en 1990, se situait pour une personne seule à peu près au niveau du seuil de pauvreté, ne représente plus que 88% de ce seuil en 2005. Les conseils généraux signalent qu'une part croissante de ménages âgés sollicite les différents dispositifs sociaux afin de faire face à leurs problèmes de solvabilité, et plus particulièrement à ceux ayant trait au logement<sup>3</sup>. De nombreuses associations témoignent également d'un accroissement significatif des personnes âgées accompagnées, aidées ou accueillies dans leurs structures (Les petits frères des Pauvres, les Restos du Cœur, le Secours Catholique).

3. Les services du département de Corrèze rappelaient récemment qu'ils ont dû revoir leurs plafonds d'accessibilité au Fond 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).

En outre, ces considérations générales cachent de très fortes inégalités qui interdisent de considérer la population des personnes âgées comme un ensemble homogène. Encore plus que dans le reste de la population, on constate de fortes disparités de revenus<sup>4</sup>: les ouvriers, les employés et les personnes les moins diplômées sont en effet les plus affectés par une baisse de revenus au moment du passage à la retraite<sup>5</sup>. Il en est de même pour les problèmes de santé: parmi les personnes de plus de 65 ans qui déclarent une incapacité à vivre de façon autonome dans leur logement, plus de 30% sont d'anciens ouvriers, 20% d'anciens employés et 9% d'anciens cadres et ingénieurs<sup>6</sup>.

4. *France, portrait social, édition 2008*. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques - I.N.S.E.E., 274 p.

5. El Mekkaoui de Freitas N., Duc C., Briard K., Legendre B. & Mage S. (2008). *Aléas de carrière, inégalités de retraite*. Centre d'Etudes de l'emploi, rapport de recherche n° 47, 229 p.

6. Leclerc A., Fassin D., Grandjean H. (sous la dir.), Grand A., Clément S. & Boquet H. (2000). *Personnes âgées*. In : *Les inégalités sociales de santé*. Paris: La Découverte, coll. Recherches, 315-330.

La situation face au logement n'échappe pas aux analyses présentées ci-dessus. Dans leur ensemble, les retraités bénéficient de conditions *a priori* favorables: le logement des retraités est plus spacieux et plus confortable que pour le reste de la population

---

puisqu'ils disposent de plus de 15 m<sup>2</sup> de plus que l'ensemble des ménages (45% des personnes seules retraitées vivent dans des logements de quatre pièces et plus). Mais surtout, les trois quarts d'entre elles sont propriétaires, contre 56% des actifs<sup>7</sup>.

7. *Enquête Logement 2006*. Paris : INSEE.

Cependant, il convient de se défaire d'une idée reçue selon laquelle le statut de propriétaire traduit un bon niveau de ressources, l'absence de difficultés financières et offre la meilleure des protections contre la précarité : parmi les ménages vivant sous le seuil de pauvreté, 84% sont en effet propriétaires du logement qu'ils occupent ou sont logés gratuitement<sup>8</sup>. L'Atlas 2008 du parc privé montrait que les « propriétaires occupants »<sup>9</sup> éligibles aux aides de l'Agence Nationale de l'Habitat (ANAH) pour améliorer leur logement (donc vivant bien en dessous du seuil de pauvreté selon les critères de l'Agence) sont fréquemment âgés, voire très âgés : 60% de ces ménages éligibles 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>10</sup>. Parmi les quelques 600 000 logements supposés « indignes » en France, la moitié est occupée par leurs propriétaires<sup>11</sup>. Le regain actuel des ventes en viager<sup>12</sup> est significatif des difficultés financières rencontrées par un certain nombre de personnes âgées (en majorité des veuves) dont la pension de retraite ne suffit plus à assurer la subsistance, mais qui se refusent de déménager ou n'en ont pas les moyens. Les professionnels qui interviennent dans l'accompagnement des propriétaires de logements dégradés, en copropriétés ou non, témoignent des difficultés majeures des retraités modestes à faire face aux travaux et aux dépenses d'entretien indispensables. Selon la Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature (DGALN), ces derniers risquent de manquer de moyens pour moderniser les logements qu'ils possèdent et devraient subir une dégradation de leur bien et de leurs conditions de logement, d'autant que l'allongement de la durée des prêts immobiliers pèsera de toute évidence sur le pouvoir d'achat des générations futures bien après leur passage à la retraite.

8. Deloffre A. (2006). Ressources et pauvreté des ménages de retraités. In *Le rapport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2005-2006*. Paris : DREES, 163 p.

9. Cette expression, pour les professionnels du logement, permet de distinguer les ménages qui sont propriétaires du logement qu'ils occupent des « propriétaires bailleurs » dont les logements sont habités par un autre occupant (généralement un locataire).

10. *Atlas 2008 de l'habitat privé*. Paris : ANAH.

11. L'habitat dit « indigne » rassemble plusieurs catégories juridiques de logement qui portent atteinte à la dignité des occupants : l'habitat « insalubre », l'habitat menacé de « péril », les « locaux impropres à l'habitation », etc. Le Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI), est estimé par le Ministère du Logement à partir du croisement de données statistiques et notamment fiscales sur la situation du parc de logements, des propriétaires et des occupants.

12. Forme de vente immobilière qui consiste à vendre sa maison en contrepartie d'une rente viagère et en conservant le droit d'y résider.

13. *Enquête Logement 2006*. Paris : INSEE.

La fragilité des propriétaires et des locataires âgés est encore accentuée quand ils doivent envisager un déménagement et se confronter aux prix du marché. Certes les personnes âgées sont trois fois moins mobiles que les actifs<sup>13</sup>, mais elles le sont beau-

coup plus sous la contrainte, si l'on excepte la « mobilité de confort » de jeunes retraités qui font le choix de s'installer dans de l'habitat individuel, de préférence dans des zones climatiques favorables. Ainsi, les ménages âgés locataires contraints de quitter leur logement à la suite d'un congé pour vente, ou ceux logés dans un logement qui sort de la réglementation de la loi de 1948, ou encore ceux qui occupaient un logement de fonction, n'ont souvent d'autre solution que de solliciter un logement social au risque de se trouver en concurrence avec les autres demandeurs et de devoir changer de quartier si leur demande est satisfaite. Dans plus de la moitié des cas, cette mobilité se traduit par l'accès à un logement plus petit. Quant à la mobilité vers la maison de retraite ou l'institution médicalisée, elle est encore plus souvent (et fortement) subie comme un non-choix qui peut même parfois incarner pour elles « le dernier déménagement et la fin de la vie », l'institution n'étant pas un lieu que l'on choisit pour couler des jours heureux.

Le vieillissement, avec son lot de difficultés s'accompagne donc d'une incertitude croissante sur 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 un logement social totalement inadapté, que des travailleurs migrants hébergés en foyer, ou encore des personnes âgées qui habitent parfois depuis toujours un logement inconfortable, voire insalubre. 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 phénomène majeur de vieillissement de ses locataires. En outre, on fait le constat que les difficultés dues à une santé physique fragilisée par le vieillissement viennent ajouter dans bien des cas des difficultés d'ordre psychologiques, liées notamment aux accidents et ruptures accumulés tout au long de la vie, et surtout au très fort isolement social dont sont victimes les personnes âgées.

## **DES SITUATIONS INTOLÉRABLES D'HABITAT INSALUBRE**

En développant une action de lutte contre le logement insalubre à partir de l'année 2007, la Fondation Abbé Pierre a été frappée

---

par l'importance criante de situations d'habitat indigne touchant les personnes âgées, le plus souvent seules, et notamment celles qui sont propriétaires occupants.

Nombre des ménages dont il est question (pour partie issus du monde agricole et situés en milieu rural) ont connu depuis toujours des conditions de vie et d'habitat élémentaires et rudes. L'appréciation de la notion de confort ne correspond pas souvent, pour ces ménages, aux normes généralement admises aujourd'hui dans la société. L'amélioration progressive du confort de leur logement n'est pas apparue comme une priorité ou même une nécessité, d'autant qu'une partie d'entre eux ont perçu de faibles revenus tout au long de leur vie active. C'est pourquoi les logements qu'ils occupent ont un niveau de confort minimal : absence d'un mode de chauffage moderne, absence de sanitaires intérieurs, installation électrique ne répondant pas aux normes de sécurité, toiture dégradée... Leur fragilisation économique et sanitaire liée au vieillissement ne fait qu'aggraver la situation : d'inconfortable, le logement devient progressivement insalubre.

Lorsque de telles situations sont portées à la connaissance des services sociaux, elles révèlent des situations d'isolement extrême et des ménages qui se sont accoutumés à leur mode de vie. L'isolement extrême de ces personnes est déterminant dans l'aggravation de leur situation de mal-logement. Le PACT<sup>14</sup> de Charente, association qui accompagne les 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 ou très âgées, et qu'au total le nombre de logements potentiellement indignes est estimé à 10000 logements dans le département. C'est dire l'ampleur probable du phénomène... Car le propre des ménages concernés par cette réalité est de n'exprimer aucune demande, de se taire, de se contenter... C'est souvent une hospitalisation ou un événement lié à la santé qui fait sortir de l'ombre des situations ignorées depuis longtemps, ou passées sous silence par les proches, les voisins, le maire qui admettent comme une fatalité la persistance de ces situations insupportables parce qu'ils méconnaissent les outils qui permettent de les traiter.

Les situations décrites ci-dessus ne sont pas l'apanage du seul milieu rural, ni des propriétaires occupants. On les retrouve en

14. Les PACT sont des associations issues de la ligue Nationale Contre le Taudis née en 1924, qui réalisent pour le compte des collectivités ou de l'Etat des missions d'amélioration de l'habitat privé, dans le cadre desquelles elles sont amenées à accompagner des personnes en situation de mal-logement.

effet chez des locataires et en milieu urbain où l'isolement reste très fort. Dans les cas les plus extrêmes, la dégradation du logement est le reflet de troubles psychiatriques importants, connus sous l'appellation de «Syndrome de Diogène» ou syndrome de «décompensation sénile». Ce syndrome caractérise un trouble du comportement de la personne âgée conduisant, notamment, à une négligence extrême de l'hygiène corporelle et domestique, à l'accumulation d'objets hétéroclites (souvent des déchets), au déni de la réalité. Il frappe des personnes fragiles très âgées qui ont connu un parcours de vie difficile, marqué par des ruptures violentes et le deuil, et s'accompagne d'un repli sur soi, toute aide extérieure étant alors vécue comme intrusive<sup>15</sup>. Dans l'habitat collectif, il arrive que ces situations soient mises au jour à la suite de plaintes du voisinage liées à des odeurs nauséabondes. 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.

15. Léon V., Rannou-Dubas K., Barré J., Gohier B.; Goeb J.L. & Garre J.B. (2003). Un collectionnisme singulier : le syndrome de Diogène. Site de la Psychiatrie Angevine, <http://www.med.univ-angers.fr>

## ISOLEMENT ET MAL-LOGEMENT DANS LE PARC SOCIAL

La crise du logement, en même temps que le vieillissement de la population, a conduit à une augmentation de la pression qui pèse sur l'accès au parc social. Pour les personnes âgées qui cherchent à y entrer, les arbitrages effectués au moment des attributions ne leur sont pas très favorables car elles bénéficient aux ménages prioritaires (ménages monoparentaux et publics cibles du Droit au Logement Opposable...). Celles qui y sont déjà entrées sont en forte croissance depuis 20 ans (augmentation de 33% entre 1990 et 1999 de la part des locataires âgées de 75 ans) et pèsent fortement sur la baisse de la mobilité résidentielle enregistrée ces dernières années. Elles sont à ce titre les premières victimes de l'opprobre pesant sur les ménages de petite taille qui occupent de grands logements, alors même que les conditions qui pourraient permettre leur mobilité ne sont pas réunies : ainsi, le changement de bail impacte si fortement le niveau du loyer que les locataires âgés n'ont aucun intérêt à demander une «mutation» dans le parc social. D'autant que les personnes concernées, souvent des femmes seules, ont passé une grande partie de leur vie de famille dans un logement chargé de souvenirs dont elles peinent à se défaire.

Face à cela, l'adaptation du parc social aux besoins des ménages âgés pose un véritable problème, autant en termes d'aménage-

---

ments adaptés à la perte de mobilité qu'en termes d'environnement. Beaucoup de personnes âgées, avec le départ ou le décès de leurs proches et de leurs connaissances ainsi que la précarisation des quartiers d'habitat social, souffrent encore une fois, d'un isolement croissant. L'association Les petits frères des Pauvres, qui développe depuis quelques années des actions d'accompagnement des personnes âgées dans ces quartiers, témoigne d'un fréquent repli sur soi et sur le logement, accentué par les difficultés de mobilité : *«elles avaient une vie sociale avant, mais se cloîrent 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»*. Ainsi, certaines ne descendent alors plus faire leurs courses et s'alimentent mal.

### LE CAS DES «CHIBANIS»<sup>16</sup>

La situation des travailleurs migrants qui vieillissent en foyer<sup>17</sup> constitue une autre figure du mal-logement des personnes âgées. Arrivés en France dans les années 50 et 60 pour répondre aux besoins de main-d'œuvre des entreprises, ils ont été massivement logés dans des foyers pour travailleurs migrants (FTM) qui avaient pour vocation initiale de les loger temporairement.

La plupart d'entre eux sont des hommes seuls originaires du Maghreb, qui n'ont pas pu ou pas voulu bénéficier d'un regroupement familial et qui ont projeté tout au long de leur vie un «retour au pays» au moment du passage à la retraite. Mais nombre d'entre eux y renoncent finalement pour des raisons multiples et complexes<sup>18</sup> : ils sont attachés à leurs habitudes de vie en France, à leur réseau social, mais aussi à la protection sociale et aux services de soins de qualité, auxquels ils commencent à faire appel plus souvent. Ils se sentent exclus de leur société d'origine, faiblement reconnus dans leur famille... Ils restent également redevables d'obligations de solidarité familiale et communautaire qu'ils privilégient tout au long de leur vie aux dépens de leurs propres conditions de vie, et notamment celles relatives au logement. De fait, les FTM offrent un niveau de confort précaire, des chambres petites (7,5 m<sup>2</sup>) ou collectives (six à plus de douze personnes), des installations sanitaires sommaires, aucune adaptation à la perte d'autonomie, et sont parfois situés en périphérie, en bordure de zones industrielles<sup>19</sup>, totalement isolés des commerces ou commodités.

16. Le terme de «chibani», qui signifie «cheveux blancs» en arabe dialectal, désigne les vieux immigrés maghrébins.

17. Les foyers ne constituent pas le seul mode de logement des travailleurs immigrés vieillissant seuls.

18. 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 Sonacoira, 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% (Sonacoira, 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.

19. Gallou R. (2005). Les immigrés isolés : la spécificité des résidents en foyer. *Retraite et société*, n° 44.



Ces conditions de vie, généralement admises et supportées pendant toute la vie active, deviennent difficiles avec l'avancée en âge et la dégradation de l'état de santé (d'autant que ces anciens travailleurs du bâtiment, des travaux publics et de l'industrie subissent durement les conséquences d'un travail physique pénible). Economiquement vulnérables, ils sont aussi socialement fragilisés alors que l'activité professionnelle constituait un jalon stable et sécurisant et se montrent largement insatisfaits de leurs conditions d'habitat.

En dépit de ses inconvénients, le foyer se trouve cependant adapté au fonctionnement contraint des migrants vieillissants. Il propose une résidence à bas coût et – avantage déterminant – autorise des absences de longue durée, rendant ainsi possible la transmigration<sup>20</sup> (allers-retours dans le pays d'origine), à l'inverse d'autres formules de logement. La transmigration est une nécessité telle pour eux que certains organismes comme Adoma commencent à développer des foyers en « résidence alternée » : le système permet d'occuper en alternance un logement, en bénéficiant des aides au logement, et pour un loyer d'environ 35 euros mensuels<sup>21</sup>. Autre avantage majeur du foyer, le poids des réseaux de solidarité communautaire très forte : « 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>22</sup>.

Pour la grande majorité de ces retraités, le foyer-logement ou le logement traditionnel, y compris dans le parc social, a un coût que leurs obligations communautaires et leurs pratiques de transmigration ne leur permettent pas de supporter.

## UNE RÉPONSE SECTORIELLE DES POUVOIRS PUBLICS

Aux problématiques liées au vieillissement, l'action publique répond essentiellement par une conception médicale axée sur la perte d'autonomie et donc 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 établissement médicalisé. Moins onéreux qu'une prise en charge en établissement médicalisé<sup>23</sup> et adapté aux souhaits exprimés par les personnes âgées, le maintien à domicile constitue un axe fort de cette politique et répond à un enjeu d'autant

20. Attias-Donfut C., Wolff C. (2005). Transmigration et choix de vie à la retraite. *Retraite et société*, n° 44.

21. Association Les petits frères des Pauvres, Lyon.

22. Gallou R. (2005). Les immigrés isolés : la spécificité des résidents en foyer. *Retraite et société*, n° 44.

23. Il existe deux catégories d'établissements : les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) qui assurent une prise en charge globale et les logements-foyers qui proposent un hébergement assorti de services facultatifs.

---

plus prégnant que l'offre actuelle d'accueil en établissement s'avère bien inférieure aux besoins actuels et à venir (les estimations établissent 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<sup>24</sup>). Mais le maintien à domicile implique nécessairement une action forte sur deux plans : le développement des services à domicile et l'adaptation des logements aux contraintes du grand âge.

24. Vieillesse : les réponses des bailleurs sociaux. *Habitat et société*, USH, N° 44, décembre 2006.

Sur le premier point, le succès de l'allocation personnalisée d'autonomie<sup>25</sup> témoigne de l'ampleur des besoins (à sa création, 770 000 personnes en bénéficiaient alors qu'il en était attendu 500 000, et en 2007 le nombre atteignait plus d'un million contre 800 000 bénéficiaires attendus). Mais 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. L'efficacité des interventions est interrogée 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. Par ailleurs, la mise en œuvre de ces aides ne se fait qu'en accord et à la demande de la personne concernée, ce qui nécessite bien souvent en amont un travail de « conviction » (il faut accepter la présence de personnes étrangères dans son intimité d'autant qu'elle signifie le deuil de l'autonomie, des capacités physiques et sensorielles) lequel est assuré par les proches, ou à défaut pour les personnes très isolées par les services sociaux, médicaux ou encore les associations.

25. 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 permet la prise en charge de services et d'aides diversifiés.

Sur la question de l'adaptation des logements au vieillissement, l'État, les collectivités locales et les caisses de retraite se sont engagés dans le soutien financier des travaux dans le parc privé comme dans le parc social. Dans le parc privé, l'Agence Nationale de l'Habitat a versé 43 millions d'euros de subventions en 2006 pour des travaux d'adaptation dans 13 000 logements. Concernant le parc social, la réalisation de travaux d'accessibilité ou d'adaptation des logements pour les personnes en situation de handicap est incitée par un dégrèvement de la taxe foncière sur les propriétés bâties accordé aux bailleurs sociaux qui intègrent aujourd'hui cette problématique à leur stratégie patrimoniale. Il s'agit pour eux à la fois de diversifier la gamme des logements proposés et d'agir sur l'amélioration de la fonctionnalité dans le parc existant. Pour cela, ils commencent à intégrer dans leurs équipes des ergothérapeutes

26. Vieillessement : les réponses des bailleurs sociaux. *Habitat et société*, USH, N° 44, décembre 2006.

pour répondre à des demandes individuelles (installation de rampes d'accès, remplacement de baignoires par des douches...), mais peinent à aménager les parties communes : il n'est pas rare en effet que les retraités modestes résistent aux adaptations proposées, telles que la création des ascenseurs, dans la mesure où elles impactent le montant des charges locatives. Mais la réelle difficulté, pour les bailleurs sociaux, est de réaliser un compromis entre la prise en compte de besoins individuels et les contraintes liées aux perspectives de relocation ultérieures. C'est pourquoi ils tentent d'identifier des ensembles immobiliers propices à cette « spécialisation » et prévoient de mettre en place une filière d'attribution spécifique<sup>26</sup>. L'enjeu est pour eux aujourd'hui de passer à la constitution d'une offre structurée, sur le modèle de quelques expérimentations qui visent à prendre en compte à la fois le logement et les besoins des personnes en termes de services et de cadre de vie.

## LA NÉCESSITÉ D'UNE INTERVENTION SOCIALE SUR MESURE

Ces politiques restent néanmoins largement insuffisantes pour répondre aux situations graves de mal logement évoquées plus haut. La difficulté à les identifier et la complexité des problématiques à traiter (fragilité psychologique et sanitaire, difficultés financières, déni...) appellent une intervention longue et un accompagnement sur mesure, afin de construire une réponse au cas par cas.

La première difficulté qui se pose dans l'accompagnement des personnes âgées mal logées réside dans la demande non exprimée ou ambivalente. Pour le travailleur social qui accompagne la personne, la complexité de sa tâche est de déceler la demande et la détresse, derrière une attitude passive et des discours contradictoires (un jour « oui », un jour « non »). L'enjeu est, sans forcer, de faire émerger les besoins de la personne, de la faire adhérer à un projet de changement, d'amélioration de ses conditions de vie. Il faut souvent des mois d'accompagnement pour que s'opère cette adhésion, d'autant plus difficile que les personnes sont isolées et qu'aucun tiers ne se fait le porte-voix de leur demande.

Se pose bien entendu pour les intervenants sociaux la délicate question de l'ingérence : jusqu'où aller lorsque la personne n'ex-

---

prime pas l'envie d'un changement? Ne cherche-t-on pas à faire entrer les gens contre leur gré dans une démarche de «normalisation» de leur mode de vie? Comment ne pas risquer de bousculer, avec une transformation physique du lieu de vie, un équilibre fragile? Comment élaborer un projet de relogement sans risquer la perte de repères voire le décrochement psychologique de ces personnes fragiles?

La crainte de faire plus de mal que de bien est omniprésente chez les intervenants, et ce même si l'on constate souvent une évolution positive au plan sanitaire et psychologique des personnes âgées dont on a pu améliorer les conditions de logement. Cette évolution, il faut le souligner, est souvent déjà amorcée pendant la période du projet, où la personne se voit enfin entourée, prise en compte, écoutée... et ses effets seront d'autant plus pérennes que la prise de relais par les services sociaux de droit commun aura été préparée. Tout au long de l'accompagnement, un travail partenarial étroit entre institutions, élus locaux, associations et services de gériatrie ou de psychiatrie est donc incontournable.

L'idée qui prédomine au travers des accompagnements réalisés est celle de la nécessaire «souplesse» du processus mis en œuvre: il s'agit non seulement de ne s'interdire aucune piste, mais aussi d'accepter de voir se réajuster au fil du temps les projets élaborés, en fonction de l'évolution de la personne, de son état mental et physique. Dans certains cas, 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.

Il s'agit donc d'un travail de longue haleine, «dans la dentelle», aujourd'hui mal financé alors qu'il constitue la véritable clef de voûte d'un projet viable et adapté. Comme pour d'autres missions en faveur des personnes fragiles et défavorisées, les associations doivent mobiliser leurs propres ressources, mobiliser des bénévoles ou rechercher des financements auprès de fondations privées<sup>27</sup>. Aujourd'hui, il importe donc de faire reconnaître cet accompagnement et de lui octroyer les moyens financiers adéquats.

Par ailleurs, l'accompagnement des personnes âgées implique la mobilisation de divers outils et notamment de structures d'héber-

27. Outre la Fondation Abbé Pierre, la Fondation de France a lancé plusieurs appels à projets en faveur des personnes âgées, sur différents thèmes: «vieillir dans son quartier et dans son village», «vivre selon ses choix, prendre des risques», ou «garde itinérante de nuit».

gement adaptées et proposant des modes d'accueil et de prise en charge diversifiés (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.). Or, des lacunes importantes se font sentir, notamment en ce qui concerne les solutions d'hébergement temporaire ou d'accueil de jour qui permettent aux personnes de faire face à des difficultés passagères sans pour autant envisager un changement définitif de résidence. Non seulement, certains départements en sont aujourd'hui totalement dépourvus, mais le nombre global de places disponibles demeure peu élevé. Une enquête de la DREES parue en 2005 indique ainsi que sur la période 1996-2003, le nombre de résidences d'hébergement temporaire est passé de 151 à 131 et le nombre de places installées a décliné de 27%<sup>28</sup>. Aussi semble-t-il urgent de combiner aux moyens humains nécessaires à l'accompagnement social une palette suffisamment large d'outils diversifiés et disponibles.

28. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : activité et personnel. *Etudes et Résultats*, n° 379, février 2005.

La question du logement des personnes âgées, aujourd'hui abordée principalement sous l'angle sanitaire et sous celui de la dichotomie autonomie / 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 par le gouvernement 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 logements permettra à un certain nombre de personnes âgées, bénéficiant de ressources limitées ou contraintes de quitter leur logement pour se rapprocher des services de centre-ville ou de centre-bourg, de vivre dans un environnement adapté à leurs besoins.

Néanmoins, la question du logement va se poser avec force pour les autres, ceux qui sont confrontés à un changement brutal

---

(ou mal préparé) ceux qui se trouvent isolés après le décès d'un conjoint ou qui se trouvent frappés d'un handicap, ceux dont les parcours de vie ont été accidentés, marqués par la précarité et par divers traumatismes, ceux qui cumulent les difficultés. 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 parfois susciter 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 et choquante de ce à quoi peut conduire le vieillissement quand il vient s'ajouter à la pauvreté et à la solitude.

On perçoit finalement très clairement le défaut d'articulation entre les outils développés sous l'impulsion des pouvoirs publics et les besoins en matière d'accompagnement social des personnes âgées, lesquelles sont aujourd'hui prises en charge de manière contingente par quelques associations insuffisamment financées. 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. ■

#### POOR ACCOMMODATION AND AGEING

We imagine older people as being property owners, protected from the housing crisis. However, reality differs showing great inequalities and intolerable situations: insalubrities in rural regions, people ageing in unfit social housing, migrant workers in institutions, so many "images" which meet with only poor or partial public action and which are not unrelated to the great social and familial isolation from which ageing people suffer.