



BIEN VIEILLIR À DOMICILE : QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT ET IMPACTS DE LA PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE

Muriel BOULMIER

Directrice Générale du Groupe CILIOPEE, Présidente du groupe de travail « évolutions démographiques et vieillissement » du CECODHAS (Fédération européenne du logement social)
muriel.boulmier@ciliopee.com

RESUME

La très grande majorité des personnes vieillissantes déclare vouloir vieillir à domicile. Elles le font. Adapter le logement à l'avancée en âge pour assurer autonomie et sécurité dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne est une réponse indispensable. Le confort thermique et la sécurité de ces équipements (chauffage, électricité...) constituent une priorité pour un public âgé, notamment parce que des problèmes de mobilité le contraignent à domicile. Il devient dès lors essentiel de développer une politique préventive pour adapter, simultanément, le domicile au vieillissement de ses occupants et aux nouvelles exigences thermiques.

Avec un trimestre d'espérance de vie supplémentaire par an depuis 20 ans, dans moins de 20 ans, 20 millions de Français auront plus de 60 ans.

Parallèlement, en Europe, une projection d'Eurostat pour 2010-2030 prévoit une augmentation de 38 % des seniors entre 65 et 79 ans et de 57 % pour les très âgés.

La France vieillit, l'Europe vieillit, la population la plus âgée du monde, et la prise de conscience opérationnelle se fait jour... à petits pas.

Pour quelles raisons ? En effet, qu'il y a-t-il de plus prédictif que la démographie dès lors que les tendances ne sont pas bouleversées par une épidémie, une guerre ou une catastrophe ?

Il faut dire que l'indice de vieillissement (la durée que met un pays pour doubler sa population de plus de 65 ans) est significatif : 110 ans pour la France ! Mais, pour l'Allemagne, 42 ans, 24 ans pour le Japon, 25 ans pour le Maroc et la Chine et 17 ans pour la Lybie.

Cela signifie que le vieillissement de la population est un phénomène massif hors des frontières nationales. L'intérêt qu'il suscite ne cesse de progresser, tant du point de vue Européen que d'autres pays : le Japon, la Chine et même l'Afrique. La

diversité et la qualité des contributions en témoignent, tant des institutions, des experts (architectes, urbanistes, sociologues, médecins, enseignants, chercheurs...) que du grand public (à lire, les nombreux d'articles parus dans la presse depuis deux ans).

Nous voici donc confrontés à une révolution silencieuse :

L'arrivée à l'âge de la retraite des premières générations du baby-boom, dont les modes de vie conjugale, familiale, voire professionnelle reflètent la véritable évolution des comportements résidentiels.

Les estimations statistiques que fixent la vieillesse à 60, voire 65 ans, ne correspondent plus à la réalité d'une espérance de vie qui s'accroît certes, mais encore plus significatif : En bonne santé et autonomie d'action. Elle nous oblige à réfléchir à une nouvelle organisation collective et individuelle, publique et privée, dans un grand nombre de domaines : travail, formation tout au long de la vie, système de santé, « risque » vieillesse... mais aussi logement.

L'allongement de la vie en bonne santé repousse la dépendance vers le grand âge, fait naître une nouvelle génération intermédiaire (« plus si jeunes, mais pas si vieux ») qui replace dans une autre perspective la lecture du pacte intergénérationnel de la reconstruction et de l'après guerre des trois âges de la vie : A la jeunesse, l'éducation ; l'âge adulte, l'activité ; la vieillesse, la retraite... Mais, l'espérance de vie était alors de 65 ans !

Source de risques s'il est inadapté et vétuste, le logement peut à l'inverse devenir le premier lieu de prévention et d'un accompagnement serein du vieillissement : **la qualité du logement et de son environnement est au cœur de l'enjeu du bien vieillir à domicile.**

I- BIEN VIEILLIR A DOMICILE : UN SOUHAIT PARTAGÉ

Si vieillir est une chance, l'habitat doit être une des solutions. Le consensus commence à établir le champ du vieillissement hors de celui du handicap et de la maladie ; **la très grande majorité des personnes vieillissantes et de leur famille déclare vouloir vieillir à domicile**, ce qui est statistiquement vérifié : 85 % des plus de 90 ans vivent chez eux.

D'ailleurs, le Professeur Maurice Tubiana⁽¹⁾ illustre cette différence : 1 million de personnes handicapées en France ; 14 millions de personnes qui vieillissent, elles ne sont pas

pour autant handicapées. Si la progression de l'âge sollicite des aménagements pour rester à domicile dans de bonnes conditions de confort et de sécurité, les adaptations requises peuvent être plus simples que celles nécessaires au handicap.

Cette aspiration amène à s'interroger sur ce qu'est le domicile, partie intégrante de l'identité et de l'histoire d'une vie.

Vincent Caradec⁽²⁾ le définit comme un lieu de familiarité où la personne se sent bien. La distance et l'étrangeté au monde apparaissent avec l'âge parce que les choses changent « vite ». Maintenir cette familiarité passe par la proximité de l'environnement connu : le quartier, les commerçants, mais aussi par les objets familiers auxquels la personne est attachée.

Ces regards-là déterminent l'acceptation (ou la résistance) du domicile nouveau ou adapté, hors de l'appréciation des conditions de confort.

Pour Monique Eleb⁽³⁾, le domicile est constitutif de la personne qui y construit son identité en posant les traces de ce qu'elle a été, de ce qu'elle est et de ce qu'elle voudrait être. Dès lors, envisager un « dernier » déménagement, s'il n'est pas choisi, la prive de toute perspective. Il rompt avec le passé pour ne proposer qu'un avenir inexistant.

Bernard Ennuyer⁽⁴⁾ extrapole la définition latine de « domus » et démontre que le domicile est là où l'on est « maître chez soi ».

Ces trois définitions montrent que l'adaptation nécessaire du logement, déterminante, ne va pas de soi pour la personne qui vieillit, elle mobilise un savoir-faire et un savoir-être des intervenants.

De l'avis des différents professionnels consultés lors de la première mission⁽⁵⁾, **un logement adapté est un logement confortable dans lequel la personne âgée peut se mouvoir et accomplir les gestes de la vie quotidienne de manière autonome et dans de bonnes conditions de sécurité.** Bien souvent, de petits aménagements peuvent remédier à certaines difficultés : réparation des défauts de revêtements au sol et pièces d'eau antidérapantes pour éviter les chutes, douche de plain-pied, barre d'appui dans les toilettes, portes suffisamment larges, volets roulants, prises électriques et interrupteurs à mi-hauteur, etc.

Mais, dans le même esprit, les intervenants insistent sur l'intégration harmonieuse dans le logement de ces équipements pour éviter l'association avec l'univers hospitalier. A défaut de quoi, les occupants risquent de ne pas les accepter... à temps.

Progresser dans l'âge à son domicile, suppose aussi que soit assurée une fluidité entre les trois espaces qui constituent l'habitat ; l'espace privé (le logement), l'espace partagé (les parties communes), l'espace public (la rue, les trottoirs, les transports).

La recherche de cette fluidité, condition de la mobilité, complète les politiques de services accessibles (commerces de proximité, lieux et tissu associatifs, services publics, toute forme d'aide à domicile). C'est le devenir de l'ensemble des équipements publics, de transports publics, de services, que la prise en

compte des évolutions démographiques qui amènent à analyser et repenser.

Cette approche générale ne doit pas masquer la difficulté des situations personnelles : les revenus, l'état du bâti, la disparité des territoires, autant de facteurs qui conditionnent les capacités d'action.

II- HABITAT ANCIEN ET PRECARITE ENERGETIQUE : LES ENJEUX DE L'ADAPTATION DU DOMICILE

1- Les revenus : vers la fin d'une parenthèse heureuse

L'échelle des revenus des personnes de plus de 60 ans est très importante, de 1 à 7 et, si la France compte 74 % de propriétaires parmi les retraités (pour 58 %, toutes classes d'âges confondues), le statut de propriétaire, n'est pas un rempart contre la pauvreté (« house rich, cash poor »).

Le rapport de la Fondation Abbé Pierre⁽⁶⁾ met en évidence, pour la première fois, cette réalité dans son rapport de 2009. D'ailleurs, 600 000 personnes âgées (dont 60 % de femmes) vivent avec une allocation de solidarité de 718 € mensuels, ce qui est peu !

Dans ces conditions, les difficultés rencontrées par les propriétaires occupants âgés, notamment, pour entretenir leur logement, mais aussi pour l'adapter à l'évolution de leur situation (parc plus ancien ou celui des années 1950 à 1970) sont confirmées par la DGALN⁽⁷⁾ et les PACT⁽⁸⁾.

Cette réalité est la même dans les autres pays de l'Union Européenne où 13 millions de personnes âgées courent un risque de pauvreté, majoritairement des femmes, soit près d'un sixième des 74 millions de personnes âgées vivant dans l'Union⁽⁹⁾.

Dans les anciens pays de l'Europe de l'Est, le statut majoritaire de propriétaire de logements dont la réhabilitation est indispensable, engendre des dépenses d'énergie fortes. Pour y remédier, le confinement des ouvertures met à mal la qualité de l'air intérieur.

2- Un parc ancien majoritaire qui nécessite des adaptations

Chaque année, la France offre, à titre divers, 400 000 nouveaux logements, mais elle compte 29 millions de logements. L'enjeu du maintien à domicile se situe dans le parc existant.

En 2006, seulement 28 % des logements en France ont moins de 25 ans. Près de 75 % des ménages déjà retraités ont emménagé dans leur logement depuis au moins 12 ans. Ils sont donc peu mobiles. Ils habitent dans des logements dont la construction est antérieure à 1974 pour les trois quart d'entre eux (plus anciens que la moyenne). 200 000 personnes

