



Vieillesse

Enjeux et opportunités de développement

RECHERCHE & DÉVELOPPEMENT

Annabelle BOUTET et Fanny SCHENCK | Etd
a.boutet@etd.asso.fr – f.schenck@etd.asso.fr

Le phénomène du vieillissement est généralement appréhendé uniquement sous l'angle de la prise en charge de la dépendance des personnes âgées, assurée par l'État et les conseils généraux. Cette approche fondée sur des critères médicaux et d'âge est pourtant réductrice à plusieurs titres :

- les personnes âgées dépendantes sont uniquement considérées comme une charge pour la société, sans que soit envisagé l'effet économique des biens et services qui leur sont destinés ;
- les besoins et les apports des retraités non dépendants ne sont pas pris en compte ;
- l'approche par public cible prend le pas sur une approche territoriale permettant d'envisager la traduction des effets du phénomène au niveau local et l'organisation des réponses par les acteurs en présence (notamment en matière d'habitat, d'accès aux services, etc.).

En fait, plutôt que de vieillissement il conviendrait de parler d'un phénomène d'allongement de la durée de la vie en bonne santé qui impacte tous les territoires. Il se traduit par l'importance que prend dans notre société la 4^e étape de la vie, entre la période d'activité et celle de la dépendance.

Cette étape de vie concerne des personnes diverses dans leurs attentes et leurs situations personnelles (genre, relationnel, territoire de vie, capacité à se déplacer) comme socioéconomiques (ressources, parcours professionnel). Leurs profils de consommation sont proches de ceux des actifs mais la perte d'autonomie progressive peut induire des besoins particuliers en termes d'habitat, de mobilité, de services à la personne, etc. Parallèlement les personnes concernées disposent de plus de temps libre qu'elles peuvent consacrer aux loisirs, à la culture, aux savoirs mais aussi à la collectivité (vie associative, transmission des savoirs).

Pour ces raisons, ces personnes peuvent contribuer au développement des territoires où elles habitent, en tant que consommateurs de biens et services – génériques ou spécifiques – mais aussi en tant qu'acteurs de la vie locale.

En outre, la prééminence d'un traitement individualisé de la dépendance, la faible prise en compte du phénomène d'allongement de la durée de la vie dans sa globalité et l'absence d'action publique consacrée à valoriser les atouts qu'il recèle, entraînent un certain nombre de risques :

- accentuation de l'isolement des plus âgés,
- aggravation des fractures territoriales en termes d'offre de services, de mobilité, etc.
- décrochage des moins solvables dans l'accès aux biens, aux services, à l'habitat,
- migrations d'une partie des plus âgés, souvent les plus solvables, vers les territoires les plus attractifs,
- tensions entre les plus jeunes et les plus âgés.

Dans ce contexte, il paraît nécessaire que l'ensemble des collectivités s'emparent de ce sujet pour mieux répondre aux différents besoins liés à l'allongement de la durée de la vie, pour en valoriser le potentiel et anticiper les risques de déséquilibres sociaux et territoriaux. Ce renouvellement d'approche concerne en particulier les Régions et les Départements tant pour ce qui relève de leurs propres compétences, que dans l'articulation de leurs interventions et dans leur rôle d'impulsion vis-à-vis des territoires. Ainsi, pour les Départements l'enjeu consiste à aller au-delà de la prise en charge de la dépendance en développant une approche globale de l'allongement de la durée de vie qui concerne leurs politiques en matière de transport, de développement économique, d'habitat, d'aide aux communes, etc.

Pour les Régions, il s'agit d'intégrer le phénomène de l'allongement de la durée de la vie dans leurs stratégies de développement économique, de formation, d'innovation et de recherche, de santé, de tourisme, etc.

Cette note, issue d'un programme de recherche-développement mené par neuf Départements (Charente, Côtes d'Armor, Creuse, Deux-Sèvres, Haute-Saône, Nièvre, Orne, Seine-Maritime, Val-de-Marne), quatre Régions (Bourgogne, Bretagne, Lorraine, Nord – Pas-de-Calais) et Etd, de décembre 2011 à juillet 2012, fournit des éléments de méthode afin d'accompagner les conseils généraux et les conseils régionaux dans l'identification et la concrétisation des opportunités de développement liées à l'allongement de la durée de la vie.

Elle a bénéficié de l'apport d'experts, d'organismes et de collectivités, sollicités par Etd tout au long du programme, dans le cadre d'entretiens individuels ou pour témoigner lors des séminaires de travail :

- Grégoire Alix-Tabeling et Yoan Ollivier, designers, agence Plausible possible
- Dominique Argoud, sociologue, université Paris est Créteil
- Amandine Brugjère, chargée de mission, Fing
- Jean-Paul Carteret, maire de Lavoncourt et président du CIAS
- Laurence Colin, agent de développement local, conseil général de la Manche
- Henry Colombani, président du comité personnes âgées, et Agathe Gestin, responsable du programme personnes âgées, Fondation de France
- Michèle Debonneuil, macro économiste, Caisse des dépôts
- Michel Delagrandanne, directeur, chambre des métiers et de l'artisanat de la Creuse
- Eric Dorizon, directeur d'investissements, Caisse des dépôts
- Gilles Duthil, président fondateur, institut Silverlife
- Marie-Françoise Fuchs, présidente, et Annie Riguidel, association Old'Up
- Chantal Hilaire, directrice adjointe Ingénierie et marketing territorial, agence du développement économique de la Loire
- Valérie Rippert, chargée de mission, pôle Services à la personne PACA
- Silvia Rosales-Montano, chargée de recherche et de prospective territoriale, agence d'urbanisme pour le développement de l'agglomération Lyonnaise
- Stéphane Soyez, directeur, association Autonom lab
- Aude de Touchet, chef de projet, pôle Charles Foix « Allongement de la vie »
- Myriam Van Espen, consultante, Senior innovation

Sommaire

En quoi l’allongement de la durée de la vie est-il une opportunité de développement ?	5
1. Emplois et activités liés à une meilleure réponse aux besoins	5
2. Bénéfices sociaux	6
3. Coûts évités	6
Comment les Départements et les Régions peuvent concrétiser ces opportunités ?	7
1. Implications méthodologiques et organisationnelles	7
2. Enjeux, contraintes et pistes relatifs aux principaux domaines à opportunité de développement	9
2.1. Services à la personne et offre de soins	9
2.2. Habitat et mobilité	12
2.3. Cohésion sociale	16
2.4. Développement économique	17
Une ouverture sur d’autres champs de réflexion	20

En quoi l'allongement de la durée de la vie est-il une opportunité de développement ?



Parce qu'elles peuvent contribuer à la création de richesses (emplois consolidés et créés, activités générées), au bien-être individuel et collectif et à l'attractivité territoriale, les réponses apportées au phénomène de l'allongement de la durée de vie constituent une opportunité de développement pour les territoires.

En effet, même si l'objectif n'est à l'évidence pas de couvrir les coûts de la prise en charge de la dépendance, il est possible :

- d'accentuer les effets économiques liés à une meilleure réponse aux besoins d'une population âgée plus nombreuse,
- de valoriser les bénéfices sociaux liés à l'allongement de la durée de vie et soutenir leur développement (services, bénévolat, transmission, etc.),
- de mettre en lumière les coûts évités grâce à une action publique intégrant les enjeux de ce phénomène.

Mais il convient pour cela d'éviter plusieurs écueils :

- une vision trop uniforme des populations concernées, en considérant par exemple que tous les retraités issus des générations du baby boom disposent de ressources financières conséquentes et constituent donc avant tout une cible de consommation,
- une approche de la question focalisée sur les plus âgés qui conduirait notamment à spécialiser les territoires dans l'accueil de ces personnes, au détriment du reste de la population.

1. Emplois et activités liés à une meilleure réponse aux besoins

Mécaniquement, l'allongement de la durée de vie permet à un plus grand nombre de personnes de consommer plus longtemps. Ce simple fait peut déjà être générateur d'activités pour les secteurs du commerce (habillement, alimentation, équipements de la maison), des loisirs (sport, culture, tourisme), etc.

Mais les besoins des personnes concernées peuvent aussi être spécifiques en matière d'habitat (domotique, modularité des logements, diversification de l'offre pour faciliter les parcours résidentiels), d'accessibilité (établissements recevant du public, voiries), de mobilité (transport, TIC), d'offre de services et de santé (aide ménagère, professions médicales et paramédicales, bricolage, etc.) et de biens de consommation. Une diversité de secteurs, relevant en grande part de l'économie domestique, sont potentiellement impactés. Ils présentent divers atouts : l'offre de services et de soins, les commerces, etc. sont des secteurs dont les emplois et les activités sont peu délocalisables ; la production de biens

de consommation, même si elle vise en premier lieu une réponse aux demandes locales, peut aussi permettre de développer les ventes à l'extérieur du territoire.

La réponse à ces différents besoins passe par l'adaptation des offres existantes afin de mieux prendre en compte la demande, voire par la création d'activités pour des besoins non couverts. Il en découle une augmentation potentielle du chiffre d'affaires pour les entreprises et des emplois consolidés ou créés. Il convient toutefois de noter que l'impact économique d'actions favorisant le développement d'activités en réponse à la présence de personnes âgées sur un territoire dépend en grande partie de leurs niveaux de revenus.

Au-delà de cet impact économique direct, la réponse aux besoins en termes d'habitat, de mobilité, de services, etc., qui se posent avec acuité du fait d'une population âgée plus nombreuse, est également un moyen d'améliorer le cadre de vie pour tous les habitants et donc l'attractivité du territoire.

2. Bénéfices sociaux

Le temps libre dont disposent les individus au cours de la 4^e étape de leur vie leur permet d'accéder plus longtemps aux loisirs, à la culture, aux savoirs. Il constitue ainsi, à titre individuel, un facteur de bien-être et il revient aux collectivités de rendre visible et accessible l'offre d'activité existante voire de la compléter ou la réorganiser.

D'un point de vue collectif, le temps libre des plus âgés constitue d'ores et déjà le moteur des secteurs associatifs, de la vie politique et de l'aide familiale. Or cette ressource est rarement valorisée. A titre d'exemple, l'Insee manque d'éléments sur les équivalents du bénévolat en termes de richesse économique.

L'allongement de la durée de la vie signifie également qu'un plus grand nombre de personnes porteuses de savoirs peuvent les mettre à disposition du collectif. Il s'agit donc pour les collectivités de soutenir et d'organiser leur transmission (cf. 2.3.). A noter que cette mise à disposition ne concerne d'ailleurs pas que les plus âgés mais toute personne disposant de temps libre : elle s'inscrit dans un objectif de consolidation des liens sociaux.

3. Coûts évités

Construire des réponses adaptées aux besoins liés à l'allongement de la durée de la vie peut permettre aux collectivités de réduire, voire d'éviter un certain nombre de coûts liés à la prise en charge de :

- **La dépendance.** Par exemple, le maintien à domicile - *via* une adaptation des logements, une offre de service dédiée et un soutien aux aidants familiaux - et l'hospitalisation à domicile peuvent permettre de réduire le nombre d'entrées en établissements spécialisés et de limiter la création de tels établissements ou de places dans ceux-ci.
- **L'isolement.** Le maintien du lien social peut contribuer à réduire les risques de précarité et d'exclusion.
- **L'accidentologie.** Les outils de partage d'information entre les intervenants à domicile (professionnels, aidants, voisinage), les travaux d'adaptation du domicile, la domotique, la télésurveillance, etc. permettent de veiller à la bonne santé des personnes voire d'anticiper certains risques tels que les accidents domestiques.

Comment les Départements et les Régions peuvent concrétiser ces opportunités ?



Par leurs aides financières, les collectivités œuvrent déjà à la concrétisation d'opportunités liées à l'allongement de la durée de la vie. En effet, le soutien à la réalisation d'hébergements pour personnes âgées, à l'adaptation des logements et les aides aux personnes (allocation personnalisée d'autonomie APA, prestation de compensation du handicap, etc.) génèrent pour les professionnels du bâtiment, des services, etc. de l'activité sur les territoires et contribuent à consolider voire à créer des emplois. Ces salariés et ces entreprises sont à leur tour générateurs de ressources directes pour les collectivités (impôts, cotisations) et pour les territoires (activités et consommation de ces salariés et de ces entreprises).

En mettant l'accent sur l'effet d'entraînement économique de leurs interventions, les collectivités peuvent faire de l'allongement de la durée de la vie une réelle opportunité de développement, en agissant sur deux axes :

- apporter des réponses aux besoins nouveaux liés à ce phénomène, sans compromettre les réponses aux besoins du reste de la population,
- valoriser les apports (temps libre, savoirs) des plus âgés au profit du reste de la société.

Quatre domaines semblent plus particulièrement porteurs d'opportunités : les services à la personne, l'habitat et la mobilité, la cohésion sociale, le développement économique. De manière transversale, les technologies de l'information et de la communication (TIC) concernent ces quatre domaines : outil de coordination pour les professionnels des services à la personne (télégestion, tablettes), domotique et téléassistance pour le maintien à domicile, accès par internet aux services et à la connaissance pour les personnes âgées, etc.

Les compétences des Départements et des Régions en matière de services à la personne, d'habitat et de mobilité, de cohésion sociale et de développement économique font qu'ils disposent de réels leviers dans ces différents domaines.

1. Implications méthodologiques et organisationnelles

En préalable, il paraît bien souvent nécessaire que les Départements ou les Régions appréhendent de manière plus approfondie le phénomène de l'allongement de la durée de vie, afin de l'intégrer ultérieurement dans leurs politiques et leurs stratégies.

Dans cette perspective, un premier domaine d'action concerne l'observation plus fine du phénomène en recueillant des informations sur diverses thématiques (santé, habitat,

économie, etc.) tout en tenant compte des étapes de vie des personnes et de la diversité des territoires. Selon la thématique, la nature de l'information recherchée (qualitative ou quantitative) et les outils déjà existants, différentes ressources peuvent être mobilisées et coordonnées : Insee, observatoire régional de santé, Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), Mutualité sociale agricole (MSA), centre communal ou intercommunal d'action sociale, Centre local d'information et de coordination (Clic), Agence régionale de santé (ARS), observatoires des collectivités, etc. Le cas échéant un mode de recueil de l'information adapté peut aussi être développé (cf. *annexe : des enquêteurs pour cerner les besoins – communauté de communes du Val de Beuvron – Nièvre*).

L'Insee dispose de statistiques par secteur d'activité mais pas par public ou par catégorie de population. Ainsi, il est possible d'obtenir des informations sur les secteurs des services, de la santé, les transports mais pas sur les emplois et les activités générés ou utilisés par une partie de la population (par exemple les plus âgés). Il apparaît donc utile de définir des méthodes et des outils permettant de rendre visible l'impact des aides publiques en particulier celles à finalités sociales, en matière de développement économique, territorial et social (par ex. nombre d'équivalent temps plein liés à l'APA et aux prises en charge des principales caisses de retraite).

Dans le prolongement de ce premier travail, il peut être pertinent de mener une démarche de prospective visant à anticiper les impacts sociaux, économiques et territoriaux du phénomène (cf. *annexe : prospective et territoires du vieillissement – Nord – Pas-de-Calais*). Outre les vertus communes à tout exercice prospectif - notamment l'ouverture à une diversité d'acteurs (collectivités, experts, habitants) et l'approche globale du système territorial – une telle démarche apparaît particulièrement intéressante car il semble certain que les personnes âgées de demain auront des besoins et des apports autres que celles d'aujourd'hui. A titre d'exemple, les personnes qui auront 60 ans et plus dans une vingtaine d'années pourraient se distinguer par l'intégration des TIC à leur vie quotidienne, des parcours professionnels plus longs et parfois chaotiques, un réflexe ou une capacité plus affirmée à porter leur parole publiquement, une logique d'achat de services plutôt que de produits (téléphonie mobile, voiture, etc.), une mobilité résidentielle accrue, une habitude de voyager plus souvent sur de courtes durées (alors que les générations précédentes partaient pour une longue durée mais moins souvent).

L'élaboration d'une stratégie d'aménagement, d'un agenda 21 ou encore d'un projet d'administration (cf. *annexe : projet stratégique « Pour des personnes âgées au cœur de la cité » – Deux-Sèvres*) peuvent être, sur la base de travaux d'observation et/ou de prospective, l'occasion de porter un nouveau regard sur l'impact du phénomène d'allongement de la durée de vie. Le partage du diagnostic peut déjà contribuer à la cohérence des interventions au sein d'une collectivité ou entre partenaires. Il demeure que nombre de collectivités éprouvent des difficultés à traduire ces démarches stratégiques dans leurs dispositifs et à adapter les actions des différents partenaires aux spécificités locales (cf. *annexe : projets sociaux de territoire – Finistère*).

Un dernier enjeu transversal concerne la formation des agents des collectivités en charge des questions sociales. Traiter de l'allongement de la durée de la vie demande d'aborder de nombreuses thématiques donc de travailler avec une diversité d'acteurs dont il faudra croiser et coordonner les approches au profit du mieux-être de la population d'un territoire. Pour les conseils généraux, il convient plus particulièrement de former les travailleurs sociaux et leurs responsables à l'animation de réseau et au développement territorial (cf. *annexe : mutuelle des transports – Manche*).

2. Enjeux, contraintes et pistes relatifs aux principaux domaines à opportunité de développement

2.1. Services à la personne et offre de soins

Les activités de services à la personne sont définies dans le code du travail (articles L7231-1, D7231-1). On peut distinguer les services à la famille, aux personnes dépendantes et de la vie quotidienne. Nombre de ces services s'effectuent au domicile des personnes, qu'elles vivent dans leur propre logement ou en établissement.

L'offre de soins recouvre l'offre de premier recours, exercée pour l'essentiel par des professionnels libéraux (généralistes, infirmiers, pharmaciens, etc.), le système hospitalier et les établissements médico-sociaux. Depuis la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » de juillet 2009, les ARS pilotent l'organisation territoriale du système de santé.

L'allongement de la durée de la vie engendre automatiquement, du fait de l'augmentation du nombre d'usagers potentiels, une demande croissante en termes de services à la personne et d'offre de soins. Des améliorations dans les modalités de réponse actuelles sont possibles, en agissant à deux niveaux :

- **La coordination entre services à la personne et offre de soins**

La coordination entre services à la personne et offre de soins vise en premier lieu à assurer une meilleure qualité de service aux personnes. En réduisant les risques d'hospitalisations inadaptées et en diminuant la durée des séjours, elle permet également une réduction des coûts. Il s'agit de faciliter un parcours de soin et d'accompagnement individualisé pour chaque personne, en articulant les interventions des médecins, infirmiers, hôpitaux, Ehpad, services à domicile, mais également les travailleurs sociaux des conseils généraux, la MSA, la Carsat, etc.

Les domaines des services à la personne et de l'offre de soins se caractérisent en effet par une multiplicité d'acteurs aux objectifs et aux cadres d'intervention extrêmement divers. Des formes de coordination existent (réseau gérontologique, groupement de coopération sociale et médicosociale, Clic⁽¹⁾, etc.) mais elles restent essentiellement sectorielles (structures de services d'une part, offre de soins d'autre part). De plus, la capacité à coordonner les acteurs s'avère disparate d'un territoire à l'autre et fortement dépendante des moyens d'animation. Enfin, plusieurs formes de coordination – réunissant chacune une partie des acteurs – peuvent voisiner sur le même territoire.

- **La viabilité économique des structures de services à domicile et les conditions de travail des salariés**

La tarification des services à domicile est une variable cruciale de la question de la viabilité économique des structures. Le partenariat signé le 22 septembre 2011 entre l'Assemblée des Départements de France (Adf) et le collectif de l'aide à domicile a initié un engagement volontaire des deux parties pour accompagner les préfigurations de la réforme de la tarification des services à domicile⁽²⁾. Les partenaires ont choisi de définir un projet de réforme qui pourra être testé par les Départements et les structures volontaires. Les travaux s'échelonnent sur l'année 2012.

[1] Les Clic sont des guichets d'accueil, de conseil, d'orientation des personnes âgées et de prise en charge des situations complexes qu'elles peuvent rencontrer. Organisés à une échelle locale, ils visent à faciliter l'accès des personnes à leurs droits et à favoriser la mise en réseau entre les professionnels intervenant auprès des plus âgés.

[2] Refonder l'aide et l'accompagnement à domicile : l'Adf s'engage. Adf. 15 mars 2012
<http://www.departement.org/sites/default/files/refonder%20l%27aide%20a%20domicile.pdf>

Au-delà des questions de tarification, plusieurs difficultés structurelles des services à la personne peuvent être identifiées :

- la multiplicité des intervenants qui peut engendrer des situations de concurrence,
- un manque de professionnalisation de certaines structures,
- une faible anticipation de l'évolution des métiers (animation, management, encadrement, gestion),
- une faible diversification de l'offre,
- des difficultés de recrutement (manque de main d'œuvre et concurrence entre employeurs),
- des métiers peu valorisés et aux conditions sociales peu favorables (rémunération, horaires, temps de déplacement),
- la faible solvabilité de certains bénéficiaires.

Ces difficultés provoquent des risques de suppression d'emplois et de cessation d'activité pour les structures, mais également de rupture d'offre pour les usagers de certains territoires. Les conventions triennales pour la modernisation et la professionnalisation des services d'aide à domicile signées entre l'État, la Caisse nationale de santé pour l'autonomie (CNSA) et les conseils généraux d'une part, les réseaux nationaux d'aide à domicile d'autre part, ainsi que les accords-cadres signés entre la CNSA, la direction générale de la cohésion sociale et les organismes partenaires collecteurs agréés pour 2010-2012 ont permis d'engager nombre d'actions en faveur du secteur des services à domicile.

Afin de contribuer à la maîtrise voire à la réduction des coûts des structures de services à la personne, à l'amélioration des conditions de travail des salariés, et à l'organisation au niveau local de l'ensemble des acteurs des services à la personne et de l'offre de soins intervenant auprès des plus âgés, plusieurs dispositifs peuvent être initiés par les Départements et les Régions :

– **La création de dispositifs financiers spécifiques**

Aide aux études de faisabilité de projets de coopération entre structures de services et/ou acteurs de l'offre de soins, contrat de retours à l'équilibre financier des structures de service, fonds d'accompagnement à la formation, professionnalisation, reconversion des salariés des structures de services en difficulté, etc.

– **L'appui technique aux structures de services à domicile**

L'organisation d'un appui technique vise en premier lieu à apporter des conseils aux structures de services à domicile afin de consolider leur activité. L'appui individuel peut ainsi concerner :

- la mise à disposition de données sur le secteur des services (cartographie, statistiques),
- l'élaboration d'outils (guides, procédures types),
- l'aide au montage de dossier de financement ou d'appels à projets,
- l'accompagnement sur la gestion interne (audit, analyse financière, responsabilité sociale des entreprises),
- les ressources humaines (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, groupement d'employeur),
- l'aide au recours aux dispositifs d'accompagnement existants (par exemple les dispositifs locaux d'accompagnement),
- les systèmes d'information (matériel informatique, télégestion).

Des actions collectives peuvent être aussi développées afin d'inciter les structures à s'inscrire dans une logique de réseau, d'échanges et de coopération (par exemple de formations sur la mutualisation de moyens).

La délivrance de cet appui technique peut relever d'un service propre du conseil général ou du conseil régional, ou bien être assurée par une structure créée à cet effet (cf. *annexe : pôle Services à la personne – Provence – Alpes – Côte d'Azur*).

– **Le soutien à l'amélioration des conditions de travail des salariés des services à domicile**

Une première piste d'action consiste à développer des réponses aux risques de pénurie de main d'œuvre. Pour ce faire, les actions peuvent porter sur la valorisation des métiers, l'évolution des qualifications (par exemple en facilitant l'accès à l'information sur les formations existantes, ou en organisant le remplacement des personnels en période de formation), etc.

Un autre champ d'intervention vise à améliorer les conditions de travail des salariés : optimisation des horaires, réduction des temps de déplacement, facilitation des modes de garde des enfants, etc. (cf. *annexe : plan de déplacements interentreprises de la filière « services à la personne » – Rhône*).

– **L'impulsion ou l'organisation de coopérations territoriales**

Départements et Régions peuvent impulser, voire organiser directement, des coopérations territoriales à une échelle qu'ils considèrent pertinente (cf. *annexe : plateformes territoriales de services et d'animation - Deux-Sèvres*).

Elles visent à articuler les interventions et/ou les moyens des acteurs des services à la personne et de l'offre de soin, ou des acteurs au sein de chacun de ces secteurs. Les coopérations peuvent prendre des formes diverses⁽³⁾. Le choix de la forme doit avant tout correspondre aux objectifs poursuivis par les partenaires :

- la coordination des acteurs : en tant que responsables de la délivrance des prestations, les conseils généraux peuvent inciter à ce que les Clic s'orientent davantage sur l'information et l'orientation (niveau 1) ou sur la coordination des acteurs locaux (niveau 3). Dans tous les cas, à côté de la convention d'objectifs et de moyens signée avec chaque Clic, il s'avère utile pour les Départements d'élaborer des chartes de fonctionnement des Clic qui précisent leurs cadres d'intervention respectifs, les objectifs partagés, les relations aux autres acteurs, les modalités d'organisation et d'échange d'informations, etc.
- Le développement d'outils partagés, dématérialisés ou non, peut également permettre de faciliter la coordination : télégestion, fiches de liaison, dossiers médicaux et sociaux, etc.
- le groupement de moyens : il peut concerner le personnel (par ex. diététicien, psychologue), les commandes (par ex. formations), le matériel (par ex. véhicules), des locaux et des équipements (par ex. blanchisserie, cuisine). Il peut s'organiser dans le cadre de conventions ou se formaliser par la création d'un groupement d'intérêt public⁽⁴⁾ (cf. *annexes : groupement d'intérêt public Services à la personne - La Réunion*).
- l'exercice d'activités par un groupement de moyens : en plus de la mise en commun de moyens, le groupement de coopération sociale et médicosociale⁽⁵⁾, le groupement

[3] Guide méthodologique des coopérations territoriales : formes juridiques. Anap. Janvier 2011. 185 p.

<http://www.anap.fr/detail-dune-publication-ou-dun-outil/recherche/guide-methodologique-des-cooperations-territoriales/>

[4] Le groupement d'intérêt public constitue l'instrument juridique de mise en commun de moyens issus d'acteurs publics et privés, garantissant la préservation de l'intérêt public. Il vise à rendre des services à ses membres pour leur permettre de développer, améliorer ou faciliter leurs activités.

[5] Le groupement de coopération sociale et médicosociale peut être titulaire d'autorisation ou d'agrément donc il peut exercer directement la prise en charge en lieu et place de ses membres. De plus, il peut être chargé de procéder à des regroupements ou à des fusions, prévus dans les schémas d'organisation sociale et médicosociale.

d'intérêt économique^[6] et l'association^[7] peuvent être titulaires d'autorisations d'activités de soins ou d'équipements matériels lourds ce qui n'est pas le cas des Gip et des groupements d'employeurs.

- la participation des salariés et des usagers : la Société coopérative d'intérêt collectif (Scic) a pour spécificité d'inclure obligatoirement des salariés et des bénéficiaires. Cela peut paraître particulièrement adapté au secteur des services qui connaît de véritables difficultés en termes de viabilité sociale. En effet, tous les associés participent à la vie de l'entreprise et aux décisions de gestion selon une répartition du pouvoir fondée sur le principe « 1 personne = 1 voix ». Néanmoins, ce principe coopératif ainsi que la multiplicité et la diversité des associés peuvent rendre sa gouvernance complexe.
- l'emploi *via* un groupement d'employeurs^[8]
- la gestion de l'activité *via* une société d'économie mixte.

2.2. Habitat et mobilité

L'allongement de la durée de la vie en meilleure santé fait que l'entrée en Ehpad s'effectue de plus en plus tard (environ 85 ans). Les acteurs publics sont donc amenés à contribuer au maintien à domicile dans de bonnes conditions et à la mobilité des plus âgés, conformément au choix de vie de la majorité des Français. Il s'agit de faciliter l'autonomie des personnes afin qu'elles puissent vivre chez elles dans des conditions satisfaisantes et accéder aux équipements, aux services et aux commerces essentiels.

Cet accès aux services et aux équipements peut apparaître plus aisé en centre ville ou en centre bourg alors qu'en milieu périurbain et rural, il est plus dépendant de la capacité des individus à se déplacer en voiture. Or les personnes issues des générations du baby boom sont nombreuses à s'être installées en milieu périurbain. Il en résulte une part importante de futurs retraités qui, lorsqu'ils ne seront plus en capacité d'utiliser leurs voitures et en l'absence d'offre et d'habitude d'usage de transport alternatif, seront éloignés des services et des équipements.

Aujourd'hui, les besoins liés au maintien à domicile sont partiellement couverts par les collectivités et les professionnels concernés. Mais ils représentent encore un gisement d'activité pour les professionnels et une opportunité d'amélioration du cadre de vie qui peut bénéficier à tous les habitants. Du fait de leurs compétences en matière d'habitat, de mobilité, d'urbanisme, les collectivités peuvent initier et accompagner la mise en œuvre d'actions dans ces domaines.

Dans le domaine de l'**habitat** adapté aux personnes âgées (logement et offre de services spécifiques), nombre d'acteurs privés se sont d'ores et déjà positionnés sur des segments de marché rentables. Cette situation pose, pour les acteurs publics, la question de l'accès

[6] Le Groupement d'intérêt économique (GIE) est un groupement de moyens doté de la personnalité morale de droit privé. Il vise à faciliter ou à développer l'activité économique de ses membres. Son but n'est pas de réaliser des bénéfices pour lui-même. Dans le domaine sanitaire, social et médico-social, le GIE a principalement pour objet d'acquies ou de gérer des équipements d'intérêt commun (bloc opératoire, scanner, IRM, imagerie conventionnelle et autres équipements matériels lourds, etc.), de mutualiser des moyens humains, locaux, matériels, ou de fournir aux établissements des prestations ou services auxiliaires à leurs activités respectives. Il ne peut pas exercer les missions d'un établissement de santé ou d'un établissement social ou médicosocial. En revanche, il est admis qu'un GIE puisse être titulaire d'une autorisation d'équipements matériels lourds.

[7] L'association peut se limiter à mettre en commun des moyens mais peut aussi détenir et exercer des autorisations d'activité des soins ou d'équipements lourds.

[8] Un groupement d'employeurs est une structure qui réunit plusieurs entités juridiques, de même secteur d'activité ou non. Il permet à des entreprises de se regrouper pour employer une main-d'œuvre qu'elles n'auraient pas, à elles seules, les moyens de recruter. Un groupement d'employeurs peut revêtir la forme d'une association ou d'une société coopérative.

des moins solvables à des offres adaptées. De plus, le financement des projets immobiliers, principalement par les subventions publiques et des emprunts à très long terme, s'avère économiquement fragile.

Compte tenu de ce contexte, deux principaux types d'actions peuvent être engagés par les Départements et les Régions, en partenariat avec les offices publics de l'habitat, les PACT, l'Agence nationale d'amélioration de l'habitat (Anah), les agences départementales d'information sur le logement et les professionnels du bâtiment :

- L'adaptation de l'habitat

Adapter l'habitat au phénomène de l'allongement de la vie vise à procéder à des aménagements du lieu de vie (mobilier, revêtement de sol, domotique, téléassistance, etc.) et de son environnement (ascenseurs, accès extérieurs, etc.). L'action des collectivités peut consister à organiser une réponse collective aux besoins d'adaptation des logements, en coordonnant les interventions des professionnels et en veillant à la production d'une offre financièrement accessible pour tous. Pour ce faire, plusieurs actions peuvent être conduites :

- l'élaboration d'un cadre commun (référentiel, charte) entre collectivités, bailleurs sociaux et professionnels du bâtiment qui fixe :
 - les caractéristiques de l'adaptation de l'habitat (localisation, accessibilité extérieure, parties communes, équipement du logement, fonctionnalité et ergonomie des pièces, etc.),
 - les objectifs de réalisation (construction / réhabilitation, répartition géographique, etc.),
 - les critères de qualité (matériaux, formation des professionnels, etc.),
 - les rôles et les responsabilités de chacun,
 - les modalités de suivi des actions.
- l'appui financier à la réalisation de travaux par les propriétaires, en complément des aides existantes (Anah, MSA, APA, CNSA, etc.),
- la labellisation des professionnels du bâtiment en matière d'adaptation afin de sécuriser les maîtres d'ouvrage dans leurs choix et de garantir un certain niveau de qualité,
- la sensibilisation et la formation des professionnels du bâtiment (en partenariat avec les fédérations) et des bailleurs sociaux : domotique, accompagnement des plus âgés par les agents d'accueil, etc.

Si la domotique et la téléassistance constituent de réels apports en termes de maintien à domicile, il convient d'être vigilant quant à leur perception par les personnes : sensation d'infantilisation et de déresponsabilisation, rejet des outils de « surveillance » susceptibles d'être vécus comme dégradants, sentiment d'une déshumanisation du service^[9].

- La diversification de l'offre d'habitat

Diversifier l'offre d'habitat individuel et collectif vise à faciliter le parcours résidentiel des plus âgés. Il s'agit de permettre aux personnes de choisir entre plusieurs formes

[9] Bien vieillir grâce au numérique : qualité de vie, autonomie, lien social. Brugière Amandine, Rivière Carole-Anne. FYP éditions. Juin 2010. 159p.
<http://fing.org/?Bien-vieillir-grace-au-numerique>

d'habitat selon l'évolution de leurs besoins et de leurs attentes, depuis le maintien à domicile jusqu'aux établissements médicalisés.

Cette offre regroupe des formules diverses qui relèvent de cadres juridiques différents (code de l'action sociale et de la famille pour les Ehpa et les Ehpad, code de la santé pour les unités de soins de longue durée, code de la copropriété pour les résidences services, etc.). L'information grand public tend à complexifier la situation en mélangeant dénominations juridiques, appellations commerciales, labels et termes génériques tels que « maison de retraite »^[10].

Les formules dites intermédiaires (domiciles partagés, béguinages, etc.) peuvent se situer à la frontière du cadre juridique relatif au développement des établissements et services sociaux et médicosociaux^[11]. Or, le développement d'offres d'accueil pour personnes âgées dans des logements ordinaires pose la question de savoir si ces offres sont en dehors du secteur administré et donc en dehors de toute autorisation, contrôle^[12]. C'est par exemple le cas de certains bailleurs sociaux qui ont développé des offres d'habitat adaptées faisant appel à des services de convivialité et de sécurité : elles frôlent le cadre juridique de l'Ehpa ce qui crée un risque de requalification en établissement social ou médicosocial.

Cette situation révèle la séparation, dans les politiques publiques, entre l'habitat dédié aux personnes âgées qui relève des schémas gérontologiques et l'habitat tout public. Un premier enjeu consiste donc, spécifiquement pour les Départements, à organiser l'articulation entre le volet habitat du schéma gérontologique et le plan départemental de l'habitat. Sans cette recherche d'articulation, l'approche des parcours résidentiels des plus âgés ne peut être que tronquée. Un second enjeu concerne la recherche d'un équilibre entre les offres spécifiquement dédiées aux personnes âgées et les objectifs de mixité sociale et intergénérationnelle.

Le développement des formules intermédiaires peut apparaître utile mais gagne à être cadré compte tenu de l'instabilité juridique actuelle. Les collectivités peuvent dans ce sens définir des cahiers des charges ou des référentiels, voire un système de labellisation (cf. annexe : appel à projets « L'habitat regroupé » – Deux-Sèvres).

Pour les formules intermédiaires comme pour les établissements soumis à autorisation, les cahiers des charges ou référentiels gagnent à comporter des orientations sur :

- les besoins auxquels répond le projet,
- la forme de l'habitat : localisation, bâti, espaces extérieurs, gestion de l'eau, des déchets, de l'énergie, etc.
- le mode d'occupation,

[10] La convergence des politiques publiques du vieillissement et des politiques locales de l'habitat : réalités et perspectives. Étude menée dans le cadre du programme de recherche « Vieillesse de la population et Habitat » du Plan Urbanisme Construction Architecture (PUCA). Béatrice Herbert. Anil. Avril 2010. 123p.

<http://www.anil.org/publications-et-etudes/etudes-et-eclairages/etudes-et-eclairages-2010/la-convergence-des-politiques-publiques-du-vieillesse-et-des-politiques-locales-de-lhabitat/>

[11] Afin d'exercer leurs activités, les établissements et les services sociaux et médicosociaux œuvrant auprès des personnes âgées, des personnes handicapées, des enfants ou des personnes en difficulté sociale sont soumis à l'obligation d'obtenir une autorisation administrative. La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a rénové le dispositif d'autorisation en introduisant la procédure d'appel à projets. Les CG et les ARS sont conjointement autorités compétentes pour les établissements qui accueillent des personnes âgées définies à l'article L.312.116 du code de l'action sociale et des familles, les structures expérimentales et les lieux de vie et d'accueil. Relèvent de la procédure d'appel à projets les projets de créations, extensions (au-delà du seuil de 30 % ou de 15 places) et transformations qui font appel partiellement ou intégralement à des financements publics. Chaque appel à projets fait l'objet d'un cahier des charges. Les autres projets d'établissements et de services sont soumis à autorisation mais pas à la procédure d'appel à projets.

[12] La convergence des politiques publiques du vieillissement et des politiques locales de l'habitat : réalités et perspectives. Étude menée dans le cadre du programme de recherche « Vieillesse de la population et Habitat » du Plan Urbanisme Construction Architecture (PUCA). Béatrice Herbert. Anil. Avril 2010. 123p.

<http://www.anil.org/publications-et-etudes/etudes-et-eclairages/etudes-et-eclairages-2010/la-convergence-des-politiques-publiques-du-vieillesse-et-des-politiques-locales-de-lhabitat/>

- le nombre de places,
- la gestion interne et le projet collectif du lieu de vie,
- le lien avec le territoire : accès aux services et aux commerces, articulation entre acteurs sanitaires et sociaux, ouverture à la population (mixité des usages et des fonctions), etc. (cf. annexe : création d'un pôle services autour d'un foyer-logement – Lavoncourt – Haute-Saône),
- le plan de financement,
- les modes d'accompagnement technique et financier à la réalisation d'un projet (par ex. aide au recours à un économiste de la construction),
- les relations avec les établissements et services (services à la personne, Clic, réseau de santé gériatrique, maison de santé, etc.) et leurs modes d'organisation (convention, mutualisation, etc.).

La **mobilité** des plus âgés dépend de leur capacité à se déplacer par leurs propres moyens et à utiliser les offres existantes. Dès lors, les actions à mener concernent autant les Autorités organisatrices de transport (AOT) pour les questions de transport que les communes et les intercommunalités dans le champ de l'urbanisme et de l'aménagement urbain.

Pour les AOT, il s'agit d'assurer la coordination des offres, l'accès à l'information et l'accessibilité des moyens de transport aux personnes à mobilité réduite. Ces actions ne sont pas spécifiquement dédiées aux plus âgés mais concernent bien l'ensemble de la population. Il reste que le manque d'offre adaptée aux plus âgés (horaires, destination, accessibilité) conduit nombre de collectivités à développer des transports à la demande. Or ces services connaissent d'importants déficits d'exploitation – en particulier en milieu périurbain ou rural - en raison du faible nombre d'usagers potentiels, des distances parcourues et des frais de fonctionnement.

La mobilité concerne également l'accès aux TIC qui suppose une infrastructure haut débit et l'équipement matériel. Vis-à-vis des plus âgés, deux leviers particuliers sont à actionner : la formation aux usages et l'équipement des hébergements.

La mise en œuvre séparée d'actions en matière d'habitat et de mobilité ne constituera qu'une réponse partielle aux besoins. En effet, il est essentiel de concevoir l'articulation entre habitat, commerces, services et à traduire leur **organisation au niveau des territoires**. Pour ce faire, les Départements et les Régions peuvent contribuer à l'intégration des enjeux liés à l'allongement de la durée de la vie dans :

- **Les documents de planification** (plan local d'urbanisme, schéma de cohérence territoriale). En tant que personnes publiques associées, les Départements et les Régions peuvent élaborer des avis mettant plus particulièrement l'accent sur le rayon de déplacement à pieds des plus âgés pour l'accès aux services et aux commerces (500 mètres)^[13], l'importance du maillage en offre de soins, etc. qui ont des impacts sur les choix de localisation de l'habitat, et des équipements, l'organisation de l'offre de transport et des circulations piétonnes.
- **Les stratégies de développement des territoires**. Via leurs politiques territoriales, les conseils généraux et les conseils régionaux peuvent inciter les établissements publics de coopération intercommunale et les pays à prendre en compte l'allongement de la durée de la vie et ses impacts sur leurs territoires en apportant un appui méthodologique et/ou financier.

[13] Renouveler l'ingénierie territoriale du vieillissement : livre blanc Territoires et vieillissement. Agence d'urbanisme pour le développement de l'agglomération lyonnaise. 2012. 86 p.
<http://www.urbalyon.org/PDF/3218>

2.3. Cohésion sociale

L'allongement de la durée de la vie reconfigure les relations entre les différentes générations. A titre d'exemple, notre société s'est organisée selon un schéma où les actifs avaient la responsabilité de leurs parents. Or, désormais des retraités peuvent aussi avoir la responsabilité de leurs parents. Il découle de ces reconfigurations deux types d'enjeux en termes de cohésion sociale :

- La qualité des rapports entre les générations, donc la limitation des risques de conflits.
- Le maintien des plus âgés dans la société, autrement dit la lutte contre les risques d'isolement et la contribution à la prise en compte de la parole des plus âgés.

En France, les personnes les plus âgées sont peu organisées pour porter leur parole auprès des acteurs publics et privés. Les instances existantes (comité départemental des retraités et personnes âgées, conseil des aînés) ne sont pas toujours représentatives de la diversité des situations des individus, certaines catégories sociales étant sur-représentées. De plus, ce sont les professionnels des secteurs médicosociaux qui sont souvent sollicités pour rendre compte des problématiques concernant les plus âgés. Il en résulte une vision biaisée par le fait que ces professionnels sont concernés par une seule partie de la population âgée à savoir les plus dépendants.

Une première piste consiste à favoriser la participation des plus âgés à l'élaboration des politiques et des dispositifs qui les concernent. L'Adf a lancé dans ce sens, en juin 2012, un groupe de travail qui rendra ses conclusions à l'automne^[14].

Les Départements et les Régions peuvent d'ores et déjà envisager de :

- Organiser des démarches de participation lors de l'élaboration de leurs projets. Il ne s'agit pas de chercher une totale représentativité des plus âgés mais de veiller à obtenir une variété de points de vue.
- Réorienter les instances existantes (comité départemental des retraités et personnes âgées, conseil des aînés) en leur confiant des missions d'interpellation des acteurs publics (par saisine ou autosaisine), de tests et de retour d'usages (par exemple contribution à des diagnostics d'accessibilité des équipements publics).
- Soutenir financièrement ou méthodologiquement les moyens d'animation locale : communauté de communes, pays, Clic, association (cf. *annexe : association Old'Up - Paris ; les 80 ans de ma mère – Nièvre*).
- Encourager les démarches d'innovation sociale (cf. 2.4.).

Une autre piste vise à valoriser les apports des plus âgés au collectif donc à faciliter la transmission de leurs savoirs. Cette transmission peut concerner des savoirs liés à l'expérience personnelle et professionnelle des plus âgés (cf. *annexe : réseau d'experts accompagnateurs bénévoles – Indre*). Ces actions présentent un double intérêt :

- Pour les personnes concernées, elles permettent de redonner le goût de l'échange et de valoriser leurs connaissances.
- Pour la société, elles contribuent à renouveler la représentation collective des plus âgés.

[14] Les départements veulent promouvoir la démocratie participative des retraités et des personnes âgées. Communiqué de presse de Claudy Lebreton, président de l'Adf. 19 juin 2012
<http://www.departement.org/sites/default/files/2012-06-19%20-%20CP%20Lancement%20concertation%20CODERPA.pdf>

Des actions peuvent par ailleurs être menées en termes de formation par les collectivités et les acteurs locaux :

- Des plus âgés afin de leur redonner le goût de l'apprentissage et de faciliter leur implication dans le collectif. A titre d'exemple, la formation aux TIC dans leurs usages quotidiens constitue aujourd'hui un réel moyen d'inclusion sociale (cf. *annexe : association Old'Up – Paris*) ;
- Des plus jeunes afin d'intégrer une « culture du vieillissement » c'est-à-dire la compréhension des rapports sociaux dans une société à cinq générations.

2.4. Développement économique

L'évolution des besoins et des attentes qu'implique l'allongement de la durée de la vie représente une opportunité de développement économique. La nécessité d'adapter des produits et des services existants ou d'en créer de nouveaux apparaît en effet comme un potentiel de consolidation et de création d'emplois et d'activités dans des champs variés : alimentation (lutte contre la dénutrition, packaging adapté), tourisme, objets de la vie quotidienne, habillement, domotique, gérontechnologies, etc. Pour les Départements et les Régions, il s'agit donc d'accompagner les acteurs économiques mais également ceux de la recherche et de l'innovation, dans l'identification des marchés potentiels, la définition de produits adaptés, la commercialisation, la distribution et le marketing. Dès lors, plusieurs points de vigilance s'imposent à l'action :

- Les « seniors » sont rarement identifiés comme un marché attractif. L'image négative qui est associée dans notre société au vieillissement et aux personnes âgées fait que les acteurs économiques hésitent à se positionner sur ce créneau. Parallèlement, les personnes concernées elles-mêmes tendent à refuser de consommer des produits qu'elles jugeront stigmatisants. Cette situation incite à développer une conception des produits et des services qui soit la plus « universelle » possible^[15].
- Le soutien à l'innovation implique une prise de risque, notamment financière. Les collectivités et leurs partenaires financiers peuvent de fait hésiter à soutenir l'innovation, d'autant que ses impacts qualitatifs et ses retombées économiques sur le territoire (en termes de création ou de consolidation d'entreprises et d'emplois) apparaissent difficiles à mesurer dans leur globalité.
- L'innovation implique la collaboration entre des acteurs aux cultures professionnelles différentes (universités, entreprises, chambres consulaires, banques assurances, usagers, collectivités locales, etc.) qui n'ont pas nécessairement l'habitude de travailler en commun. L'organisation et l'animation de cette collaboration impliquent des moyens financiers, matériels ou humains.
- Les fonds dédiés à l'innovation sont essentiellement ciblés sur les phases d'expérimentation ou d'amorçage d'activité. L'enjeu réside donc dans la mobilisation de moyens financiers pour assurer le développement des activités : production, commercialisation, distribution, marketing.

[15] Guide à l'usage des concepteurs et des entreprises : design pour tous comment s'y prendre. Préconisations pour une conception pour le plus grand nombre. Collectif Designer+. 2012. 31 p.
<http://www.collectif-designersplus.fr/file/design-pour-tous-web.pdf>

- L'innovation repose sur des méthodes spécifiques maîtrisées par des experts et des grands groupes. La question se pose alors de la capacité des collectivités et de leurs partenaires (chambres consulaires, agences de développement économique) à acquérir certains éléments de méthode et à accompagner les entreprises de plus petite taille qui en sont généralement démunies.

Compte tenu de ces contraintes, les conseils généraux et les conseils régionaux peuvent accompagner les acteurs économiques, de la recherche et de l'innovation lors de trois principales étapes :

- **La sensibilisation aux marchés potentiels**

Cela suppose de cerner et de calibrer les besoins non satisfaits ou émergents, puis de mesurer la capacité des acteurs locaux à y répondre. Il s'agit autant de mieux répondre aux besoins que d'identifier des marchés qui pourront assurer aux acteurs économiques une certaine rentabilité (cf. annexe : projet CREATOR : Lorraine).

- **La définition de produits et de services adaptés**

Cette définition passe par une phase d'innovation qui implique la collaboration entre des professionnels aux compétences diverses (entreprises, collectivités, usagers, universités, chercheurs, etc.). Pour ce faire les Départements et les Régions peuvent :

- lancer des appels à projets ou accompagner la réponse aux appels à projets existants (par exemple : agence nationale de la recherche),
- soutenir la mise en place de structures dédiées : pôle (cf. annexe : *Autonom'lab - Limousin*), grappe d'entreprises (cf. annexe : *Sol'iage - pôle Charles Foix - Val-de-Marne*), incubateur (cf. annexe : *pôle domotique de Guéret - Creuse*)
- encourager les méthodes dites de l'innovation sociale. En s'appuyant sur la co-construction entre les différentes parties prenantes, dont les usagers, elles cherchent à améliorer la réponse aux besoins sociaux mal ou peu satisfaits. Ces méthodes visent à atteindre trois objectifs : l'implication des plus âgés dans la définition des produits et des services qui les concernent, la connaissance et l'anticipation des usages, et le soutien à l'innovation économique via l'identification de marchés potentiels. On peut distinguer :
 - le design de services qui consiste à appliquer au développement des services la démarche et des compétences issues du design (cf. annexe : *mutuelle des transports - Manche*).
 - le design pour tous ou la conception universelle qui vise à concevoir des biens de consommation, des équipements, des offres de services adaptés à tous, ne nécessitant pas une adaptation particulière en fonction de l'âge, du handicap ou du sexe de leurs usagers (cf. annexe : *agence du développement économique de la Loire (Adel) « Marché des seniors » - Loire*).
 - les living lab (cf. annexe : *autonom lab - Limousin*) ou laboratoires d'innovation ouverte qui impliquent l'utilisateur lors des phases de création de produits et de services mais également de test. La certification « living lab » est accordée par l'association ENoLL (European network of living labs) après examen des candidatures par la commission européenne.
 - la participation directe des usagers via des associations ou des instances dédiées (cf. 2.3.)
- partager les risques en accompagnant le recours aux dispositifs financiers existants ou en développant des dispositifs propres.

- **La distribution et la commercialisation des produits / la prestation du service**

Au-delà de la phase d'innovation, l'enjeu pour les acteurs économiques est d'organiser la distribution et la commercialisation du produit ou la prestation du service. Faute d'anticipation de cette étape, l'innovation peut se réduire à une expérimentation sans lendemain.

Afin d'identifier les possibilités et les conditions de la commercialisation voire de la promotion des produits, il s'avère avant tout essentiel d'associer les réseaux de distribution en amont de l'innovation. Les Départements et les Régions, avec l'appui des chambres consulaires et des agences de développement économique, peuvent en second lieu inciter les acteurs économiques locaux à se regrouper :

- pour répondre à des marchés [cf. annexe : *pôle domotique et santé de Guéret – Creuse*]. Cela demande d'organiser la complémentarité des compétences et des interventions, et d'assurer à chacun une activité suffisamment rentable et gérable au regard de leurs carnets de commande.
- pour communiquer sur leurs produits et leurs services en vue de leur commercialisation.

De plus, les conseils généraux et les conseils régionaux peuvent soutenir la formation des acteurs économiques à la prestation de services complémentaires à leurs produits, aux techniques commerciales, etc.

Une ouverture sur d'autres champs de réflexion



Au-delà des pistes évoquées précédemment, la concrétisation du phénomène d'allongement de la durée de vie en opportunités de développement soulève plusieurs questions de portée plus générale.

En premier lieu, face à la complexité des enjeux, à la variété des besoins à satisfaire – parfois contradictoires –, à la prégnance des contraintes, il est nécessaire d'améliorer la conception des politiques publiques et des dispositifs d'intervention, en favorisant la coopération entre les différentes parties prenantes. Celles-ci sont en effet aujourd'hui généralement consignées à intervenir strictement lors d'une seule étape : les maîtres d'ouvrage initient, les chercheurs innover, les prestataires réalisent, les citoyens utilisent. Or, la réponse économique à des besoins sociaux passe nécessairement par une intervention des différents acteurs à toutes ces étapes.

Pour ce faire, les méthodes de l'innovation sociale apportent un réel appui. Fondées sur les usagers et leurs usages, elles visent moins à créer de nouveaux produits ou services qu'à innover dans les modes de réponse aux besoins. Fonder le raisonnement sur les solutions envisageables plutôt que sur le problème à résoudre, coconstruire avec les usagers, etc. aident à dépasser les barrières organisationnelles. Ces éléments de méthodes sont aujourd'hui essentiellement maîtrisés par des experts et des consultants (designers, living lab, etc.). Reste donc à savoir comment les collectivités peuvent à leur tour y avoir recours afin de renouveler leurs politiques et leurs dispositifs.

En second lieu, la concrétisation de toute innovation, qu'elle concerne des biens, des services, des modes de travail ou l'organisation des acteurs, demande de lever plusieurs freins financiers.

La coordination des acteurs, nécessaire à la généralisation des innovations, demande des moyens d'animation. Or, dans nombre de cas observés dans le cadre de ce programme les crédits de fonctionnement sont limités à la période expérimentale. Le financement de certains pôles, clusters et autres structures d'innovation français a de plus récemment été mis en cause par la commission européenne car la part d'aides publiques dépasse souvent le plafond fixé à 50 %.

De plus, le montage et la mise en œuvre de projets nouveaux et complexes nécessitant une approche multidisciplinaire et pluriacteurs, tels que ceux issus de la réponse aux besoins liés à l'allongement de la durée de la vie, butent sur la logique des crédits sectoriels de l'État et des collectivités.

Enfin, la mesure de la plus-value de l'innovation, en particulier de l'innovation organisationnelle, qui justifie souvent son financement, demande à être évaluée à l'aide de procédures adaptées. Des critères quantitatifs ne suffisent pas à mesurer les bénéfices en termes de réponse aux besoins sociaux ou d'organisation des acteurs.

Dépasser ces difficultés demande de réelles capacités d'ingénierie financière que les porteurs de projet ne maîtrisent pas toujours. Pour ceux qui disposent de ces compétences,

le temps passé aux montages financiers peut nuire à celui qui devrait être dédié à l'innovation, au partenariat, à l'animation. A ceci s'ajoute que dans le cadre du contexte budgétaire contraint que connaissent les acteurs publics, les fonds libres d'emploi, par exemple issus des politiques territoriales régionales ou départementales, tendent à se tarir.

En troisième lieu se pose la question du risque du renforcement des fractures sociales et économiques. Qu'elles concernent spécifiquement les personnes âgées ou non, les politiques publiques doivent éviter d'un côté de concevoir des réponses accessibles uniquement à des personnes solvables, et de l'autre de se trouver cantonnées à assurer la prise en charge des besoins des publics les plus vulnérables.

Certaines politiques transversales permettent d'échapper à ce double écueil ; c'est le cas par exemple des stratégies d'aménagement du territoire et des documents de planification : une organisation territoriale des commerces, des services, de l'habitat et de leur accessibilité prenant en compte ce phénomène bénéficiera aux plus âgés comme à l'ensemble de la population.

Mais l'accès des moins solvables aux produits et aux services répondant aux besoins liés à l'allongement de la durée de la vie conduit surtout à s'interroger sur les leviers financiers. La multiplicité des aides existantes visant à contribuer à la solvabilisation des personnes et à corriger des inégalités (aide sociale à l'hébergement, APA, caisses de retraite, assurances, mutuelles, etc.) rend difficile l'identification de leurs effets cumulés et de leur plus-value, et de fait la possibilité et l'intérêt d'imaginer d'autres dispositifs. Par exemple, l'application de mécanismes distributifs au sein de structures d'hébergement (des services à la carte payants pour les plus solvables dont les recettes seraient réutilisées au profit des moins solvables) est-elle imaginable compte tenu des cadres règlementaires existants ? Ou encore, peut-on envisager des tarifications fondées sur le quotient familial plutôt que sur l'âge pour l'accès à certains loisirs ? La diversification des sources de financement des projets publics peut constituer une autre piste. Mais là aussi des questions se posent : dans quelles conditions et sous quelles formes peut-on mobiliser des financements privés, de l'épargne locale ou des fonds sur les marchés financiers ? Quelles contraintes se posent aux collectivités ? Un approfondissement des réflexions associant État et collectivités est nécessaire à ce propos.

En dernier lieu, on doit s'interroger sur les modalités permettant à différents niveaux de collectivités d'intervenir sur une question qui impacte aussi bien leurs compétences respectives (action sociale, formation, aménagement du territoire) que des compétences partagées (transport, développement économique, habitat). En effet, il s'agit de mobiliser les compétences de chaque niveau au profit d'un enjeu commun : l'allongement de la durée de la vie. Face à la complexité et au caractère multidimensionnel du phénomène, la coopération entre Départements, Régions et territoires apparaît particulièrement nécessaire afin de construire des réponses adaptées. D'autant que dans un contexte budgétaire contraint, la coopération est également une opportunité de mutualisation des moyens et d'économies d'échelles.

Mais cette nécessité se heurte à la difficulté d'organiser une gouvernance entre ces échelons de collectivités permettant d'assurer la cohérence et le maintien des engagements des parties dans la durée. Plusieurs modalités peuvent néanmoins être envisagées, de la coopération informelle à la contractualisation. Faute d'une meilleure coordination, d'un pilotage clair, l'allongement de la durée de la vie demeurera un phénomène peu anticipé par nombre d'acteurs économiques et traité partiellement par les acteurs publics.



Présentation

MISSION

Etd, le centre de ressources du développement territorial, assure une mission d'intérêt général au service des collectivités et de leurs groupements.

Ses services fondés sur des études et des productions méthodologiques visent à qualifier et professionnaliser les élus, techniciens et partenaires engagés dans l'élaboration d'un projet de territoire et de ses déclinaisons opérationnelles.

Dans certains domaines émergents ou sur des champs encore peu investis, Etd accompagne l'expérimentation de nouvelles formes d'intervention et d'action des collectivités afin de contribuer à faire progresser les politiques publiques.

L'observation des modalités de coopération entre collectivités est un axe majeur des travaux d'Etd, qu'il s'agisse de coopération entre collectivités de même rang à l'échelle de territoires plus vastes ou entre des collectivités de niveau différent.

GOUVERNANCE

Avec l'adoption de ses nouveaux statuts en octobre 2012, Etd a élargi sa gouvernance aux associations d'élus et aux réseaux nationaux intervenant dans le champ du développement territorial. L'association comprend désormais quatre catégories de membres : collectivités et leurs groupements, Régions et Départements, association d'élus et réseaux nationaux.

Un comité des financeurs réunit les personnes morales publiques ou privées contribuant de façon substantielle et récurrente au financement du programme de travail de l'association et est invité aux réunions du conseil d'administration.

ACTIVITÉ

L'activité d'Etd est conduite pour et en partenariat avec ses usagers. Elle s'organise en 3 grands domaines :

- Observation des stratégies et des pratiques du développement territorial,
- Travaux de recherche-développement à vocation méthodologique,
- Services aux élus et techniciens engagés dans le développement territorial.

PRÉSIDENT

Marc CENSI

DIRECTRICE

Delphine VINCENT

BUDGET

2,5 M€ dont 75% Datar - Caisse des dépôts et 25% recettes propres

ADHÉRENTS AU 31/10/2012

262 dont 12 Régions, 19 Départements et 231 Intercommunalités et leurs groupements

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Régions 4 sièges

Départements 4 sièges

Collectivités et groupements 6 sièges

Associations d'élus et réseaux 6 sièges



Nos partenaires



ISBN 978-2-914600-32-3



15 €