



MUNICIPALITE DE GLAND

Préavis municipal no 67 relatif aux postulats de

**Mme Catherine Labouchère "A
Gland quelle politique d'intégration
sociale pour nos aînés?"**

**Mme Arlette Roy "pour une étude
sur logement pour seniors"**

Date proposée pour la séance de la commission:

- **Le mercredi 9 septembre 2009 à 20h00 - salle de Montoly 3**

Municipal responsable: M. Daniel Collaud

Gland, le 24 août 2009

Madame la présidente,
Mesdames, Messieurs les conseillers,

Dans sa séance du 13 novembre 2008, le conseil communal acceptait ce postulat et le transmettait à la municipalité pour étude et rapport. La teneur du postulat de Mme Catherine Labouchère est la suivante :

A Gland quelle politique d'intégration sociale pour nos aînés ?

Au moment où les questions touchant à la démographie sont plus que jamais d'actualité et où tous les indicateurs statistiques prévoient une augmentation forte de la population aînée, il est temps de réfléchir de façon approfondie à la politique d'intégration sociale que nous souhaitons pour notre population qui atteint l'âge de la retraite.

Gland a une pyramide de population plutôt jeune. Les autorités se sont préoccupées, à juste titre, de la politique de l'enfance, de la jeunesse, des familles migrantes, etc. La question des aînés n'a pas non plus été négligée, EMS, CMS, repas à domicile, sorties et repas annuels etc. sont là et organisés avec le concours de professionnels et d'associations bénévoles, il faut le saluer. Mais toutes ces actions sont, soit ponctuelles, soit répondent à des besoins spécifiques.

Or, et c'est un constat, les aînés au moment où ils atteignent l'âge de la retraite ont encore, en moyenne de très nombreuses années à passer au sein de notre société. Si beaucoup d'entre eux sont actifs longtemps, pour d'autres la coupure d'avec le monde du travail est difficile, souvent source de solitude. Avec le grand âge, les contacts sociaux deviennent plus rares, car plus complexes (éloignement de la famille proche, mobilité réduite, difficultés sensorielles (ouïe, vue etc.) Cette solitude, accompagnée souvent d'un manque de repères, doit nous interpeller.

Le présent postulat demande à la municipalité l'élaboration d'une stratégie en matière d'intégration sociale pour nos aînés en y intégrant notamment :

- *un état des lieux de la population aînée de la ville*
- *les prévisions démographiques de cette population à court et moyen terme*
- *un recensement des aménagements urbanistiques favorisant la mixité des générations*
- *une réflexion sur la politique de quartier.*

Dans sa séance du 26 février 2009, le conseil communal acceptait ce postulat et le transmettait à la municipalité pour étude et rapport. La teneur du postulat de Mme Arlette Roy est la suivante:

Pour une étude sur le logement pour seniors

En complément au postulat de Mme Labouchère concernant l'élaboration d'une stratégie en matière d'intégration sociale pour nos aînés, je demande à la municipalité de mettre sur pied un concept de logements pour seniors.

En effet, les enfants nés après guerre atteignent actuellement l'âge de la retraite. Ces personnes occupent souvent de grands appartements à des loyers raisonnables. S'ils devaient abandonner leurs 4 ou 5 pièces, ils ne retrouveraient pas de loyers corrects pour des appartements plus petits et mieux adaptés à leurs besoins, bloquant du même coup un logement qui serait idéal pour une famille.

Afin de permettre :

- Aux aînés de trouver des appartements plus petits 2 ou 3 pièces à des prix raisonnables
- De libérer ainsi des appartements plus grands pour des familles
- De favoriser la mixité et l'intégration

Je demande à la municipalité d'étudier diverses manières d'encourager cette meilleure adéquation entre l'offre et la demande, notamment en investiguant les pistes suivantes :

1. Affectation d'un certain nombre d'appartements à loyer modéré (parmi les 80 qu'elle projette de construire) à des seniors ne nécessitant pas de soins particuliers
2. Construction de bâtiments à loyer modéré favorisant la mixité : crèche, appartements pour seniors, espaces communs...
3. Organisation d'une bourse d'échanges de logements favorisant les rocadés
4. Pour les seniors appréciant une assistance médicale proche : rechercher les synergies possibles avec les lieux médicalisés (EMS existant ou projeté)

Préambule

Effectivement, notre espérance de vie ne cesse de croître ; les équilibres démographiques se modifient en profondeur. Les pays industrialisés, dont la Suisse, prennent de l'âge ceci d'autant plus que sont considérés par « aînés » toutes les personnes dès l'âge de pré-retraite (55 ans).

L'augmentation de ces tranches d'âge de la population génère de nouveaux besoins. Cette équation pose problème sur le front de la qualité de vie des aînés ; elle exige des solutions novatrices sur le plan social.

Cette qualité de vie est liée à de nombreux critères tels que le logement, les prestations sociales et sanitaires, les transports en commun, les activités culturelles, les infrastructures sportives ou de loisirs, les animations, etc.

Quelques chiffres à Gland - situation au 15 juillet 2009 - population : 11'471 habitants

50 ans	174	60 ans	119	70 ans	54	80 ans	29	90 ans	8
51 ans	171	61 ans	129	71 ans	49	81 ans	23	91 ans	9
52 ans	163	62 ans	119	72 ans	55	82 ans	16	92 ans	1
53 ans	139	63 ans	100	73 ans	39	83 ans	16	93 ans	3
54 ans	131	64 ans	103	74 ans	25	84 ans	18	94 ans	3
	778		570		222		102		24
55 ans	140	65 ans	85	75 ans	43	85 ans	14	95 ans	2
56 ans	117	66 ans	91	76 ans	45	86 ans	18	96 ans	0
57 ans	121	67 ans	75	77 ans	33	87 ans	15	97 ans	0
58 ans	109	68 ans	75	78 ans	32	88 ans	17	98 ans	1
59 ans	111	69 ans	55	79 ans	26	89 ans	11	99 ans	1
	598		381		179		75		4

De 50 ans à 64 ans	1946	17% de la population	Population vaudoise: 18%
De 65 ans et plus	987	9 % de la population	Population vaudoise: 15,5%
De 75 ans et plus	384	3 % de la population	Population vaudoise: 7,6%

Situation à Gland

A Gland, les aînés bénéficient notamment des prestations suivantes:

centre médico-social (CMS) sis au complexe communal de Montoly

- les soins infirmiers à domicile;
- l'aide à domicile pour la toilette, le ménage, etc.
- les visites de santé, de soutien et d'encadrement
- l'aide et des conseils dans les démarches administratives
- un accompagnement en fin de vie
- un accompagnement au placement en EMS et l'organisation de courts séjours
- la télévigilance SECUTEL

commune

- les repas chauds à domicile

D'autre part, en 2000, la commune assurait l'existence de l'EMS sis à la rue de la Gare en acquérant cet établissement médico-social puis en le cédant à la fondation « EMS les 4 Saisons » ; Dès le 1^{er} janvier 2009, la gestion a été transmise à la fondation "Belle saison" qui regroupe les EMS de Begnins, Gland et Mont sur Rolle.

société de développement

- la sortie annuelle et le repas de Noël pour les aînés
- les après-midi jeux.

Analyse préliminaire

La municipalité a mandaté Pro Senectute (1'500 fr) pour l'établissement d'une analyse préliminaire en vue d'un éventuel diagnostic communautaire sur la qualité de vie des aînés dans notre ville. Cette analyse préliminaire a permis d'établir les moyens et les ressources nécessaires sur cette thématique.

Pro Senectute est une association d'utilité publique, neutre en matière politique et confessionnelle, au service des personnes retraitées et de leurs proches.

Diagnostic communautaire - Proposition de Pro-Senectute

Un diagnostic communautaire constitue l'étape préalable avant la mise en œuvre ou la modification des actions dans une communauté donnée car il est nécessaire d'acquérir une connaissance suffisamment fine des problématiques de ladite communauté pour agir avec pertinence sur son futur.

Le champ d'action

Le champ d'action de la démarche est ciblé sur une évaluation de la « qualité de vie » propre à la population aînée de la ville de Gland.

Le public concerné représente la totalité des personnes âgées résidant à Gland. Sont également prises en compte les personnes actives dans le domaine de la vieillesse.

Buts de la démarche

Le diagnostic communautaire poursuit la réalisation de deux buts finaux spécifiques qui sont :

1. Produire de manière construite un document sur la qualité de vie des aînés
--

Ce document évaluatif se construit sur la base des 7 critères suivants:

Favoriser l'accessibilité à la santé	Viser à rendre effectives les conditions de possibilité d'accès à la santé des publics concernés, du point de vue socio-économique, culturel, générationnel ou géographique.
S'adresser à une communauté	Concerner une communauté (un ensemble d'habitants ou d'utilisateurs, un groupe réuni autour d'un intérêt commun ou d'une situation problématique commune) reprenant à son compte la problématique engagée.
Observer une approche globale de la santé	Prendre en compte et intégrer, outre les dimensions et paramètres du champ sanitaire (éducatifs, préventifs et curatifs) ceux du champ social, économique et culturel.
Favoriser la participation des habitants et des utilisateurs	Permettre et encourager la participation des habitants et utilisateurs, non seulement à l'expression de leurs problèmes de santé, à la définition de leurs besoins et priorités, mais aussi à la réalisation et à l'évaluation de l'action - dans une optique de « faire avec » et non plus « faire pour ».
Travailler en intersectorialité et en partenariat	Viser à la participation de tous les acteurs concernés (spécialistes, professionnels, administratifs, politiques, utilisateurs..) favorisant ainsi les décloisonnements institutionnels et professionnels, le partenariat et le partage de savoirs et de pouvoirs.
Réaliser une démarche de planification	Se référer à un plan d'action(s) construit, élaboré à partir d'une approche des besoins, de leurs priorités, de la recherche de la meilleure utilisation des ressources, d'une évaluation régulière.

Faire l'objet d'une évaluation partagée	S'appuyer sur un repérage collectif (mené avec l'ensemble des acteurs concernés des problèmes, des besoins et des ressources).
--	--

Cette évaluation de la qualité de vie inclut évidemment les questionnements sur les thèmes particuliers mentionnés dans le postulat de Mme Labouchère.

2. Identifier, vivifier et créer des liens sociaux

Entre les aînés et les acteurs sociaux de la commune de Gland. Augmenter ainsi les ressources locales en faveur d'actions sociales ultérieures.

Planification de cette étude

1. Observation

Premiers contacts avec la zone géographique concernée. Il convient de répertorier les lieux de passage, les principaux espaces de socialisation (cafés, parcs, magasins, églises, etc.) et les groupements ou associations présentes.

Durant cette étape, l'animateur/trice en charge du projet ne crée pas encore de liens particuliers avec la population ou les professionnels. Il observe la vie dans la commune.

Durée : 2 semaines.

2. Immersion active

Période durant laquelle l'animateur/trice réalise une observation active de la commune en contactant spontanément les habitants et les professionnels dans les commerces, les lieux associatifs, les écoles, les églises, etc., et en s'impliquant dans les rencontres organisées par les uns et les autres.

Il s'agit avant tout de créer des liens, de se rendre visible et de verbaliser le projet de diagnostic. Il s'agit aussi de recueillir des indications émanant directement des habitants, servant à élaborer les prémices du diagnostic et à émettre des hypothèses professionnelles.

Durant cette étape sont déterminées les caractéristiques socio-géographiques des quartiers, telles que les habitants le perçoivent.

Ces contacts sont voués à fonder les conditions favorables à la création d'un premier groupe d'habitants et de professionnels de terrain (nommé « groupe de coordination »), qui s'impliquera ensuite dans la récolte de données et dans l'organisation d'un forum communautaire.

Durée : 2 mois.

3. Récolte des données

Cette étape se déroule généralement en trois temps.

Tout d'abord, le canevas d'entretiens nécessaires à la récolte de données est soit construit par l'animateur/trice et le référent méthodologique de Pro Senectute Vaud, soit co-construit avec le groupe de partenaires de terrain mentionné ci-dessous.

Des rencontres sont organisées avec les habitants et l'ensemble des acteurs concernés, centrées sur l'expression et l'identification des besoins.

Durée : 1 mois.

Ensuite, une série de 80 entretiens d'approfondissement est réalisée

Durée : 4 mois.

Enfin, les données récoltées sont analysées et les résultats sont ordonnés en vue d'être restitués aux habitants et professionnels lors d'un forum communautaire.

Durée : 3 mois.

La récolte des données sera réalisée de manière à répondre aux questions particulières du postulat de Mme Labouchère, tant sur le plan quantitatif que qualitatif.

4. Reddition du diagnostic

Le diagnostic est remis à tous les partenaires. Une évaluation du travail est fournie par tous.

Cette évaluation porte sur les deux dimensions du diagnostic:

- le document écrit et ses conclusions ;
- les forces en présence, les possibilités nouvelles générées par la démarche.

Durée : 2 semaines.

5. Evaluation globale de l'action sociale en faveur des aînés

Le diagnostic communautaire se termine par cette phase conclusive qui fait le bilan des forces en présence, des manques et des ressources disponibles, ainsi que des besoins et des priorités d'actions mis en évidence par la démarche.

Durée : 2 semaines.

Les partenaires

Pro Senectute a contacté plusieurs partenaires potentiels en leur proposant de participer, le cas échéant, aux séances du groupe coordinateur du projet, le « groupe ressources » qui se rencontre en principe mensuellement pour une séance d'environ deux heures. Ils sont les suivants:

-	<p>Le CMS de Gland.</p> <p>Le CMS de Gland s'est immédiatement positionné comme partenaire de la démarche, le CMS favorisant la vision du travail social communautaire au sein de ses missions.</p> <p>A noter que des centres médico-sociaux sont déjà partenaires de ce genre de démarche dans plusieurs endroits du canton de Vaud (à Nyon, par exemple)</p>
---	---

	Leur volonté est de contribuer au projet de Gland en accordant un pourcentage de travail de 10% à l'une de ses collaboratrices, ceci afin d'assurer la prise en compte de la vision des professionnels et des clients du CMS dans cette démarche. Cet apport est capital et représente un atout majeur au niveau des actions de terrain et de la construction commune du document diagnostique final.
-	M. Pierre Kister, membre du groupe régional des bénévoles de Pro Senectute Vaud, s'est également mis à disposition de ce groupe.
-	La gendarmerie - poste de Gland
-	Mme Françoise Cardinaux, collaboratrice de Caritas Vaud
-	L'animatrice régionale de Pro Senectute Vaud participerait également afin d'ajouter ses visions et compétences spécifiques en matière d'action sociale au profit des personnes âgées et des liens intergénérationnels.
-	le municipal responsable et un ou plusieurs collaborateurs de l'administration communale

L'animateur/trice de proximité de Pro Senectute Vaud, en charge du projet, coordonnerait ce groupe dont la composition pourra être étoffée au fil des contacts. Durant tout le processus de diagnostic, différents partenaires sont susceptibles d'être contactés pour joindre ce groupe.

Autres responsabilités de l'animateur/trice

Outre la responsabilité d'assurer les différentes étapes du processus, l'animateur/trice en charge du projet aura également pour mission de :

Coordonner tous les partenaires professionnels et les habitants en vue de l'établissement du diagnostic final ;

Assurer que le diagnostic permette de répondre en profondeur aux questions posées par le postulat de Madame Labouchère ;

Permettre à un « groupe ressources » de se développer et gagner en puissance. De vivifier les liens sociaux entre les personnes âgées et personnes impliquées dans leur quotidien.

Forces de travail nécessaires

Evaluer l'état de la qualité de vie des personnes âgées de la commune de Gland représente un travail de grande envergure. En effet, il y a plusieurs unités géographiques (quartiers) qui correspondent certainement à des réalités sociales différentes.

Il ne sera ni possible ni pertinent d'agir sur la commune de manière uniforme : il conviendra de différencier les actions à conduire dans des quartiers particuliers. La qualité de vie des aînés en dépend directement.

Coût

L'offre de Pro Senectute se rapporte à la compréhension de ces différentes réalités locales au sein de notre commune et à la réalisation d'un rapport de diagnostic et de recommandations clair et rigoureux. Si Pro Senectute était seul à réaliser ce diagnostic, le travail d'un animateur/trice de proximité à 70% serait nécessaire pendant une année.

Forts des partenariats déjà annoncés, en termes de participation et d'intérêt porté à la démarche, Pro Senectute est en mesure de réaliser ce diagnostic avec une présence d'un animateur/trice de proximité à une hauteur de 50%, sur une durée d'une année.

En termes de contribution communale sollicitée, cette implication revient à 50'000 fr. (1'500 unités de travail).

Financement

Le financement de cette réalisation, en une seule fois (année de fin de réalisation de l'étude) sera assuré par les disponibilités de la bourse communale.

Amortissement

Le montant utilisé sera amorti conformément aux dispositions du règlement sur la comptabilité des communes

Position de la municipalité

Pro Senectute dispose des connaissances et des moyens requis pour atteindre les objectifs souhaités. Les conclusions de cette étude nous permettront de définir la politique d'intégration des aînés de la ville de Gland et d'élaborer un concept de logements pour les séniors.

La municipalité est persuadée qu'il est important d'agir en amont malgré le pourcentage relativement bas des personnes de plus de 65 ans dans notre localité par rapport au canton.

Logement pour les aînés

Préambule

Le souhait principal des personnes âgées est de pouvoir rester le plus longtemps possible à domicile. Ce désir légitime est souvent contrarié par une dépendance toujours accrue, liée aux handicaps consécutifs au vieillissement, mais aussi par les barrières architecturales.

Les barrières dans les immeubles d'habitation excluent avant tout les personnes se déplaçant avec peine ou en fauteuil roulant. La demande de l'accès en fauteuil roulant standardisé permet d'améliorer l'accès et l'utilisation des lieux pour chacun: pour les gens souffrant d'infirmités dues à l'âge, pour les handicapés temporaires, les parents avec des poussettes, etc. La construction de logements adaptés aux besoins des aînés consiste donc surtout à assurer l'accès en fauteuil roulant. Cela implique trois exigences de base: pas de marches, largeur suffisante des couloirs, grandes aires de mouvement.

Modèles de logements

A l'heure actuelle, nous connaissons les types de logement suivants:

- le logement communautaire (HLM)

Il s'agit de logement pour les personnes aux conditions modestes, exemptes de barrières

architecturales et adaptées aux personnes souffrant de handicaps divers et pour des familles favorisant ainsi la mixité des générations et sociale;

- l'appartement protégé

L'appartement protégé, aussi appelé "logement sécuritaire" ou "appartement de proximité" est une structure intermédiaire entre le domicile et l'EMS. Les appartements protégés sont des structures autonomes. Très faciles d'accès pour les personnes à mobilité réduite, ces logements disposent de toutes les facilités d'un appartement normal.

Le locataire garde toute son indépendance et fait appel aux services d'un EMS, du CMS selon ses besoins. Il peut par exemple prendre ses repas à l'EMS, avoir des heures de ménage, donner sa lessive ou participer aux activités et aux animations de l'EMS.

Le concept de l'appartement protégé est particulièrement bien adapté pour les personnes qui doivent pouvoir compter sur une assistance légère, dans un cadre social sécurisant, mais qui n'ont pas besoin du suivi quotidien qu'offre l'admission en EMS.

- le concept DOMINO

L'idée de Domino est d'intégrer dans un immeuble, un ou des appartements, adaptés aux besoins des aînés, qui offrent plusieurs chambres individuelles (avec douche et kitchenette) et un ou deux espaces communautaires (salon, séjour, salle à manger). Comme dans n'importe quel logement, les colocataires paient leur loyer et les charges.

L'encadrement général de l'appartement et ses résidents est organisé par le CMS du quartier, qui prend le bail sous sa responsabilité, chaque colocataire sous-louant sa chambre.

Ce concept d'habitat partagé, développé en Valais, puis à Genève et prochainement à Morges, offrent des nombreux avantages: une réalisation relativement simple dans des immeubles existants ou à construire sur tout le territoire communal; des coûts moins élevés, pour les pouvoirs publics et les résidents, qu'un placement en EMS; une rationalisation des prestations des CMS.

- l'établissement médico-social (EMS)

Situation à Gland

Constructions privées

La fondation Dr. Perry, Alfred de Forest, dont le but est de promouvoir l'habitat sécurisé destiné aux personnes âgées, construit actuellement au lieu dit "La Lignière" 21 appartements protégés à savoir :

- 3 appartements d'une pièce;
- 14 appartements de 2 pièces;
- 3 appartements de 3 pièces
- 1 appartement de 4 pièces.

Ils seront disponibles dans le courant du printemps 2010.

Les projets communaux

Parcelle communale no 614 au lieu dit "La Chavanne" d'une superficie de 1'821 m2

Le conseil communal se prononcera très prochainement sur le projet de plan partiel d'affectation "La Chavanne" dont la réglementation permettra de réaliser un immeuble de 12 à 15 appartements.

La municipalité ne s'est pas encore déterminée sur le concept qui sera appliqué en la circonstance mais elle peut déjà confirmer que ces logements auront un caractère social. Celui-ci sera présenté dans le cadre du préavis municipal sollicitant un crédit d'étude et qui sera déposé encore cette année.

Plan partiel d'affectation "Communet – Borgeaud"

Propriétaire d'une parcelle sise à l'intérieur du périmètre de ce plan partiel, la commune disposera d'un intéressant potentiel de droits à bâtir. Le concept que retiendra la municipalité favorisera la mixité pour le logement (jeunes, familles, aînés) et les autres affectations (accueil de la petite enfance, espaces communs, etc.) . Il tiendra compte des recommandations émises dans le diagnostic susmentionné.

Un nouvel EMS

La municipalité est favorable à une telle réalisation à Gland et le Chef du Département de la santé et de l'action sociale a été informé que la ville de Gland disposait d'un terrain susceptible de recevoir une telle construction, ceci sous réserve de l'accord du conseil communal. La municipalité en collaboration avec la fondation "Belle saison" travaille dans cet optique.

Conclusion

Fondée sur ce qui précède, la municipalité propose au Conseil communal de prendre les décisions suivantes :

LE CONSEIL COMMUNAL

- vu
- le préavis municipal no 67 relatif aux postulats de
Mme Catherine Labouchère "A Gland quelle politique d'intégration sociale pour nos aînés?"
Mme Arlette Roy "pour une étude sur logement pour séniors"
- ouï
- le rapport de la commission chargée d'étudier cet objet ;
- considérant
- que cet objet a été porté à l'ordre du jour ;
- accepte**
- le rapport de la municipalité sur le postulat de Mme Catherine Labouchère "A Gland quelle politique d'intégration sociale pour nos aînés?"
 - le rapport de la municipalité sur le postulat de Mme Arlette Roy "pour une étude sur logement pour séniors"

d é c i d e

- I. - d'accorder le crédit de 50'000 fr. pour financer l'établissement d'un diagnostic communautaire de la qualité de vie des aînés à Gland.

AU NOM DE LA MUNICIPALITE

Le syndic :

Le secrétaire :

G. Cretegy

D. Gaiani