

MAIRIE DE PARIS



Rapport de la **Médiatrice**
de la Ville de Paris
2010



REMERCIEMENTS de la Médiatrice

Je remercie vivement le Maire de Paris, Bertrand DELANOË, son cabinet et ses adjoints, en particulier Mao PENINOU, ainsi que l'ensemble du personnel de la Ville, pour leur soutien tout au long de l'année 2010.

J'adresse également mes remerciements à Monsieur François GUICHARD, directeur général de la DUCT*, à M. Jean-Paul BRANDELA, directeur adjoint, aux correspondants de la Médiation dans les services de la Ville, auprès des bailleurs sociaux et de la Préfecture de Police ainsi qu'à mes représentants dans les Points d'Accès au Droit, les Maisons de Justice et du Droit et au sein des mairies d'arrondissement. L'équipe de la Mission de la Médiation mérite des remerciements tout particuliers, non seulement pour sa participation à l'élaboration de ce rapport, mais aussi pour le travail qu'elle accomplit au quotidien au service des Parisiens.

Enfin, je remercie vivement les responsables associatifs et tous les professionnels consultés pour l'élaboration du thème "Le grand âge et la dépendance à Paris".

AVIS AU LECTEUR
Par respect de la confidentialité, les exemples présentés dans ce rapport sont des situations réelles qui ont été modifiées sans en altérer l'authenticité.

* Direction de l'usager, des citoyens et des territoires.



// Depuis l'automne 2008, la Ville de Paris dispose d'une médiation municipale indépendante, dotée d'un statut par le Conseil de Paris. Cette institution de médiation interne ne cesse de susciter l'intérêt croissant des Parisiens. Ils y recourent en nombre, et je ne peux que m'en féliciter.

Nous vivons en effet dans des sociétés où les relations sont parfois difficiles - ou en tous cas vécues comme telles - entre les machines compliquées que sont nos administrations, et les citoyens. C'est l'honneur des politiques que d'accepter le regard critique de ceux qu'ils ont pour mission de servir.

C'est aussi le devoir des administrations que de savoir infléchir, quand le besoin s'en fait sentir, des décisions parfois vécues comme rigides, voire arbitraires. La Médiation intervient alors, répondant à sa mission, "en équité" : certes sans s'affranchir des règles et des textes, mais en tentant d'adoucir leur impact lorsque celui-ci peut blesser. Il est des situations où le remède, fût-il justifié, peut être pire que le mal. A nous de savoir éviter ces impasses. Certes, tous ceux qui s'adressent à la Médiatrice n'ont pas nécessairement raison dans leurs critiques. Mais ils ont raison de les exprimer, et de demander qu'à tout le moins des explications leur soient fournies.

La Médiation répond à ces demandes. C'est son rôle et c'est la raison pour laquelle elle ne peut que recueillir le soutien de ceux qui veulent plus d'humanité dans les relations qui sont les nôtres avec les Parisiens.

Cette année, la Médiatrice a choisi d'analyser en profondeur une situation qui me tient à cœur : celle des personnes âgées dépendantes. La collectivité parisienne s'investit beaucoup dans ce domaine. Elle peut certainement faire davantage encore et les propositions de la Médiatrice en ce sens retiendront toute l'attention des élus de Paris, à commencer bien entendu par la mienne. //

Bertrand DELANOË



// En septembre 2008, lors de ma nomination comme Médiatrice de la Ville de Paris, j'ai recueilli l'héritage de ceux et celle qui m'avaient précédée dans cette fonction. Mois après mois, nous avons vu monter le nombre des requêtes, un nombre aujourd'hui fixé à un étiage qui se maintient à 50 % au-dessus de son niveau de 2008.

Cette année, pour la première fois, nous observons aussi une évolution dans la typologie des plaintes. Comme le montre le présent rapport, les dossiers relatifs à l'habitat viennent aujourd'hui en tête de tous les motifs de réclamations adressés à la médiation parisienne : insalubrité, relations conflictuelles entre locataires et avec les bailleurs sociaux, incompréhensions, sont très largement exprimées. Les autres types de réclamations continuent de nous parvenir en nombre, tant dans le secteur social que dans les conflits avec l'administration.

Comme les années précédentes, nous constatons que les deux-tiers des litiges sur lesquels nous intervenons trouvent une issue positive, signe de la bienveillance avec laquelle sont accueillies nos demandes de médiation par l'administration parisienne. Cette bonne volonté ne se dément pas.

L'accueil réservé par la municipalité parisienne aux propositions que j'ai formulées dans le rapport 2009 témoigne de cet esprit d'ouverture. En effet, nous avons l'espoir de constater que dans un avenir proche, la situation des personnes handicapées connaîtra plusieurs avancées significatives.

Le présent rapport analyse enfin une problématique collective à laquelle la Ville attache une attention croissante : la dépendance liée à l'âge. De grands progrès ont été accomplis dans ce domaine au fil des années récentes, surtout depuis la canicule de 2003 qui, laissant de très douloureux souvenirs, a appelé l'administration parisienne à une vigilance accrue.

Mais ceux d'entre nous qui figurent parmi les plus vulnérables de notre société nous demandent davantage d'efforts encore. Comment leur donner tort ? //

Claire BRISSET

Sommaire

PARTIE 1 : LA MÉDIATION EN CHIFFRES

Introduction	p. 8
Origine géographique et modes de saisine	p. 8
Répartition des thèmes	p. 10
Traitement des dossiers	p. 11
Délais de traitement des dossiers	p. 16

PARTIE 2 : LA MÉDIATION THÈME PAR THÈME

Habitat.....	p. 18
Solidarités.....	p. 23
Cadre de vie	p. 26
Activités économiques.....	p. 33
Culture, tourisme et patrimoine.....	p. 36
Ressources humaines de la Ville de Paris.....	p. 39
Les personnes en situation de handicap à Paris	p. 42

PARTIE 3 : ZOOM SUR... LE GRAND ÂGE ET LA DÉPENDANCE À PARIS

Introduction	p. 44
Enquête du CREDOC.....	p. 47
Information et coordination gérontologique de proximité	p. 56
La prise en charge financière de la dépendance	p. 58
Résider en établissement.....	p. 66
Les soins palliatifs	p. 69
La psycho-gériatrie	p. 72

ANNEXES

Le Club des Médiateurs de services au public	p. 76
La médiation dans les grandes villes : des projets pour l'avenir	p. 77
Organigramme.....	p. 78
Le Club des Médiateurs de services au public	p. 79



Partie 1

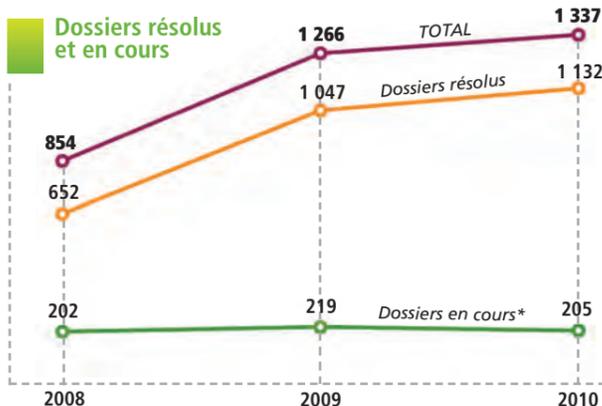
La Médiation en chiffres

- INTRODUCTION
- RÉPARTITION DES DOSSIERS REÇUS
- ORIGINE GÉOGRAPHIQUE
- RÉPARTITION DES THÈMES
- TRAITEMENTS DES DOSSIERS





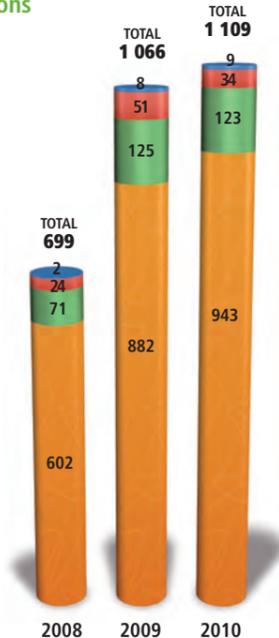
Si l'activité de la Médiation municipale en 2009 a connu une progression sans précédent (augmentation de 52% des recours) par rapport à l'année précédente, l'année 2010, avec 1 109 nouvelles requêtes transmises à la Médiatrice, s'est stabilisée légèrement au-dessus de ce niveau. Au total, ce sont 1 337 réclamations qui ont fait l'objet d'un examen, parmi lesquelles 205 sont toujours en cours d'instruction. Les deux tiers de ces réclamations ont trouvé une issue satisfaisante.



*qui restent en cours d'étude à la clôture de l'exercice.

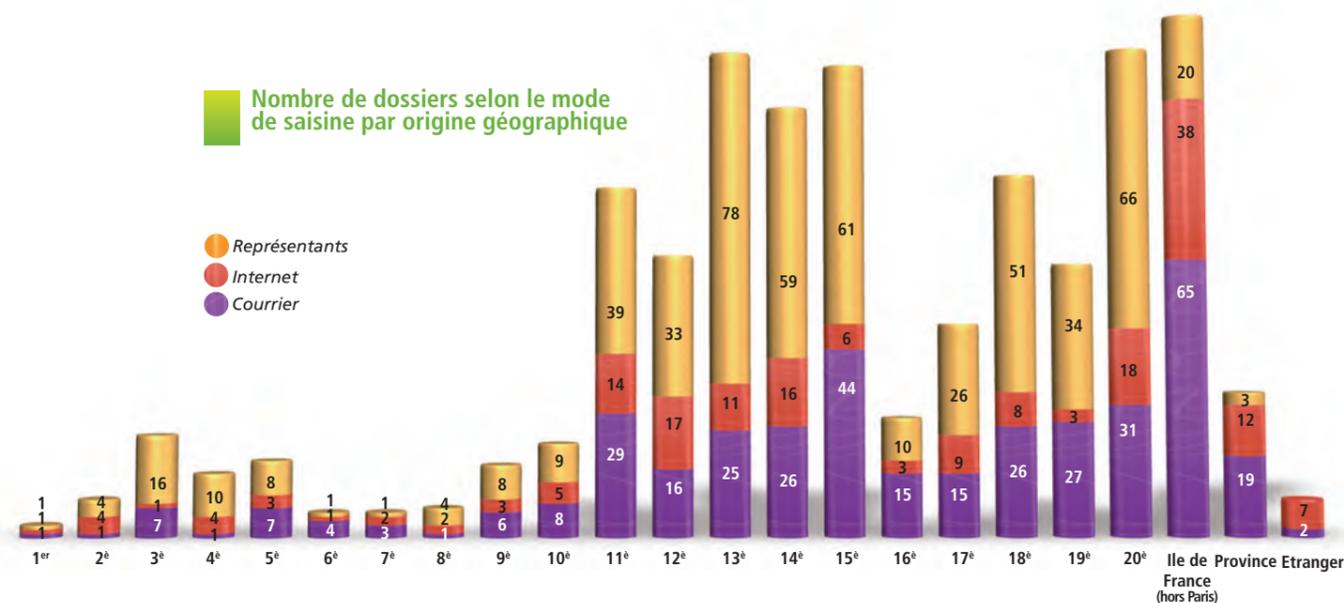
Origine des réclamations

- Paris
- Ile de France (hors Paris)
- Province Outre mer
- Etranger



Nombre de dossiers selon le mode de saisine par origine géographique

- Représentants
- Internet
- Courrier



Rappelons que le public peut se présenter indifféremment dans ces permanences car il n'y a pas de sectorisation. Toutefois, il est nécessaire de prendre préalablement rendez vous auprès de la structure dans laquelle se tient la permanence du représentant de la Médiatrice (mairie d'arrondissement, MJD ou PAD).

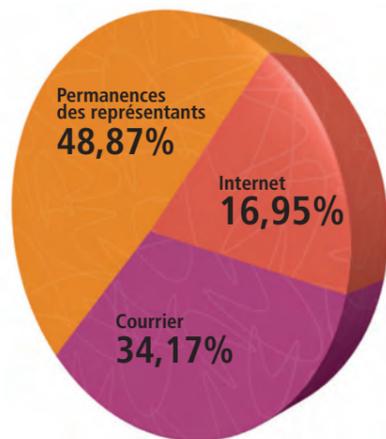
Le représentant accueille les usagers en difficulté avec les services de la Ville ou du Département de Paris. Interlocuteur direct, il écoute, aide à la constitution du dossier de réclamation ou encore réoriente le requérant lorsque le problème soumis ne relève pas du champ de compétences de la Médiatrice (pour connaître les lieux, jours et horaires des permanences : consulter le site www.paris.fr).

LA MÉDIATION DE PROXIMITÉ DE PLUS EN PLUS PLEBISCITÉE...

D'année en année, la tendance observée se confirme davantage : les usagers privilégient la rencontre avec l'un des représentants de la Médiatrice dans les mairies d'arrondissement, les points d'accès au droit (PAD) et les maisons de justice et du droit (MJD) pour soumettre leur recours en médiation. C'est par ces permanences que parviennent presque la moitié (48%) des recours.

Forte de ce constat, la Médiatrice a souhaité étendre son réseau de représentants à travers Paris, en particulier, en implantant de nouvelles permanences dans les mairies d'arrondissement, lieux privilégiés de la relation de proximité avec les usagers. C'est ainsi que cette année, 4 permanences ont vu le jour dans les 4^e, 9^e, 12^e et 16^e arrondissements.

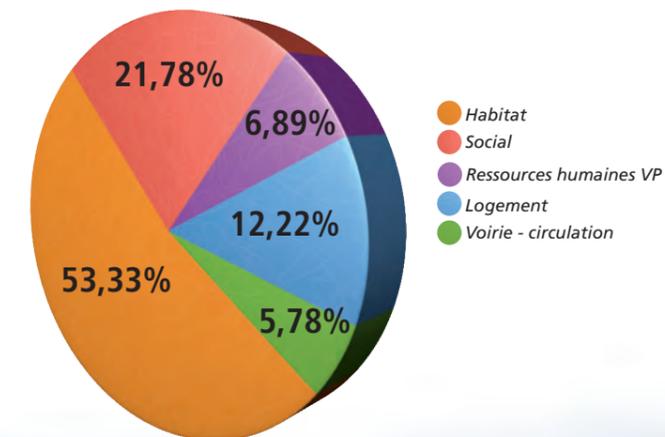
Si les permanences de ces représentants demeurent la porte d'entrée principale des usagers, les demandes de médiation par courrier constituent le second mode de saisine (plus de 34%). Le recours à la Médiatrice par Internet sur www.paris.fr reste, quant à lui, stable (environ 17%).



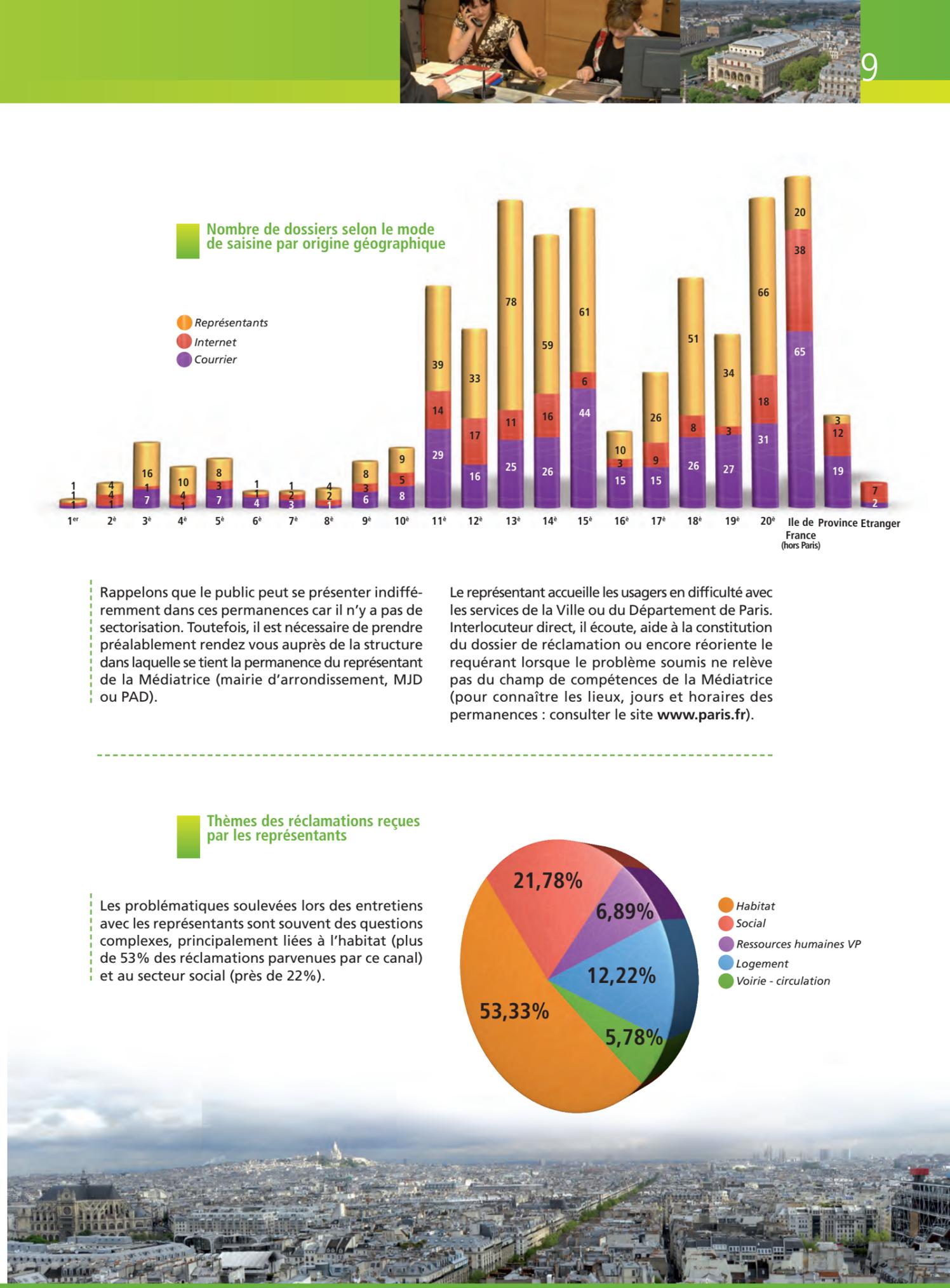
Modes de saisine de la Médiatrice

Thèmes des réclamations reçues par les représentants

Les problématiques soulevées lors des entretiens avec les représentants sont souvent des questions complexes, principalement liées à l'habitat (plus de 53% des réclamations parvenues par ce canal) et au secteur social (près de 22%).

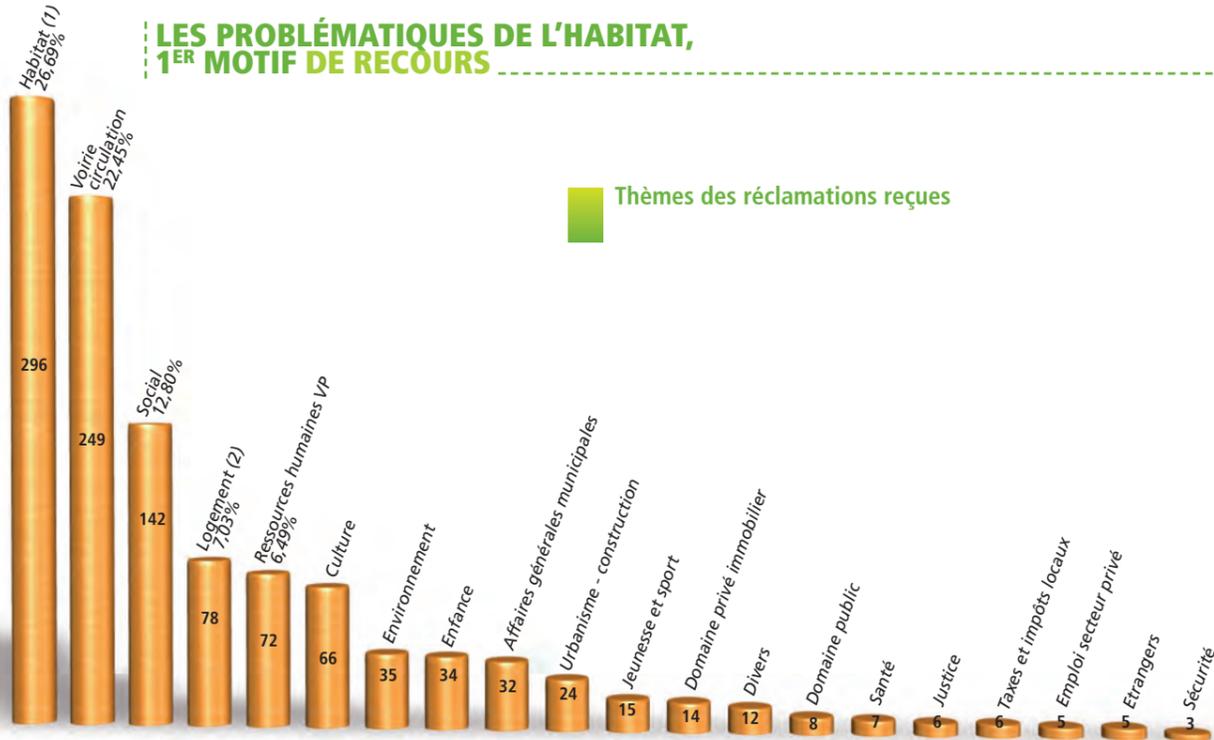


Note : Afin de faciliter la lecture des données présentées dans cette partie du rapport, il convient de prendre en compte les périodes retenues : pour 2008 : du 1^{er} décembre 2007 au 30 novembre 2008 /// pour 2009 : du 1^{er} décembre 2008 au 30 novembre 2009 /// pour 2010 : du 1^{er} décembre 2009 au 30 novembre 2010





LES PROBLÉMATIQUES DE L'HABITAT, 1^{ER} MOTIF DE RECOURS

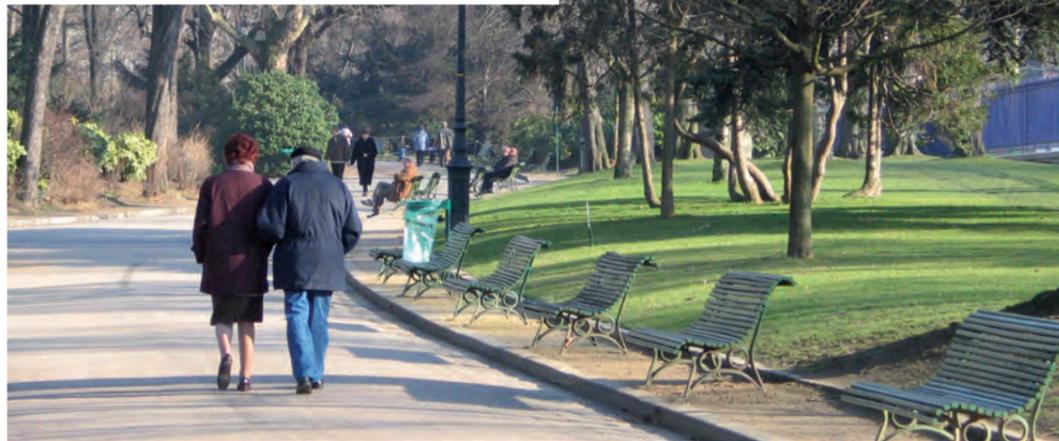


(1) Le thème de l'habitat concerne les rapports locatifs (contestation de charges, surloyers...)
 (2) Le thème du logement concerne les demandes et les échanges de logement.

Cette année, le thème de l'habitat figure en tête des litiges transmis à la Médiatrice, tous modes de saisines confondus. Contestation de charges locatives, conflits de voisinage, pannes d'ascenseurs ou sinistres dans le logement social ont davantage fait l'objet d'une procédure de médiation. Certains cas d'insalubrité dans le parc privé sont également à l'origine de recours. Des réclamations concernent les demandes et les échanges de logement, bien que ces questions ne relèvent pas de la compétence de la Médiatrice (7% des recours). Dans ce cas, les demandes sont réorientées. **Au total, le thème de l'habitat concentre à lui seul 32%, soit près du tiers, des saisines reçues en 2010.**

Les saisines ayant trait à la voirie et à la circulation, comprenant principalement des conflits avec la SOMUPI, gestionnaire du service Vélib', ont diminué de façon significative par rapport à l'année 2009. Elles représentent encore 22% des recours.

Les préoccupations d'ordre social, principalement liée à la nature de l'accompagnement ou aux aides affectées par les sections du Centre d'action sociale de la Ville de Paris ou le Service social départemental polyvalent, demeurent stables, aux alentours de 13%.



L'évolution importante des litiges liés au secteur culturel, de 1% en 2009 à 6% cette année, s'explique par les nombreux recours formés individuellement par plusieurs élèves des cours de chant choral dispensés au sein des Ateliers Beaux Arts de la Ville de Paris, suite à la révision des frais d'inscription de cette activité.

Les agents de la Ville et du Département de Paris eux-mêmes sont de plus en plus nombreux à faire appel à la Médiatrice pour des questions liées à leur activité professionnelle : ce motif de recours

représente 6,5% des saisines reçues en 2010, contre 4% en 2009. A l'inverse, les réclamations concernant des préoccupations environnementales, ou encore celles provenant d'utilisateurs mécontents des services rendus en mairies d'arrondissement (état-civil, élection...) ont sensiblement diminué cette année.



PRÈS DE 2 RECOURS SUR 3 SONT RÉSOLUS À L'AVANTAGE TOTAL OU PARTIEL DU REQUÉRANT

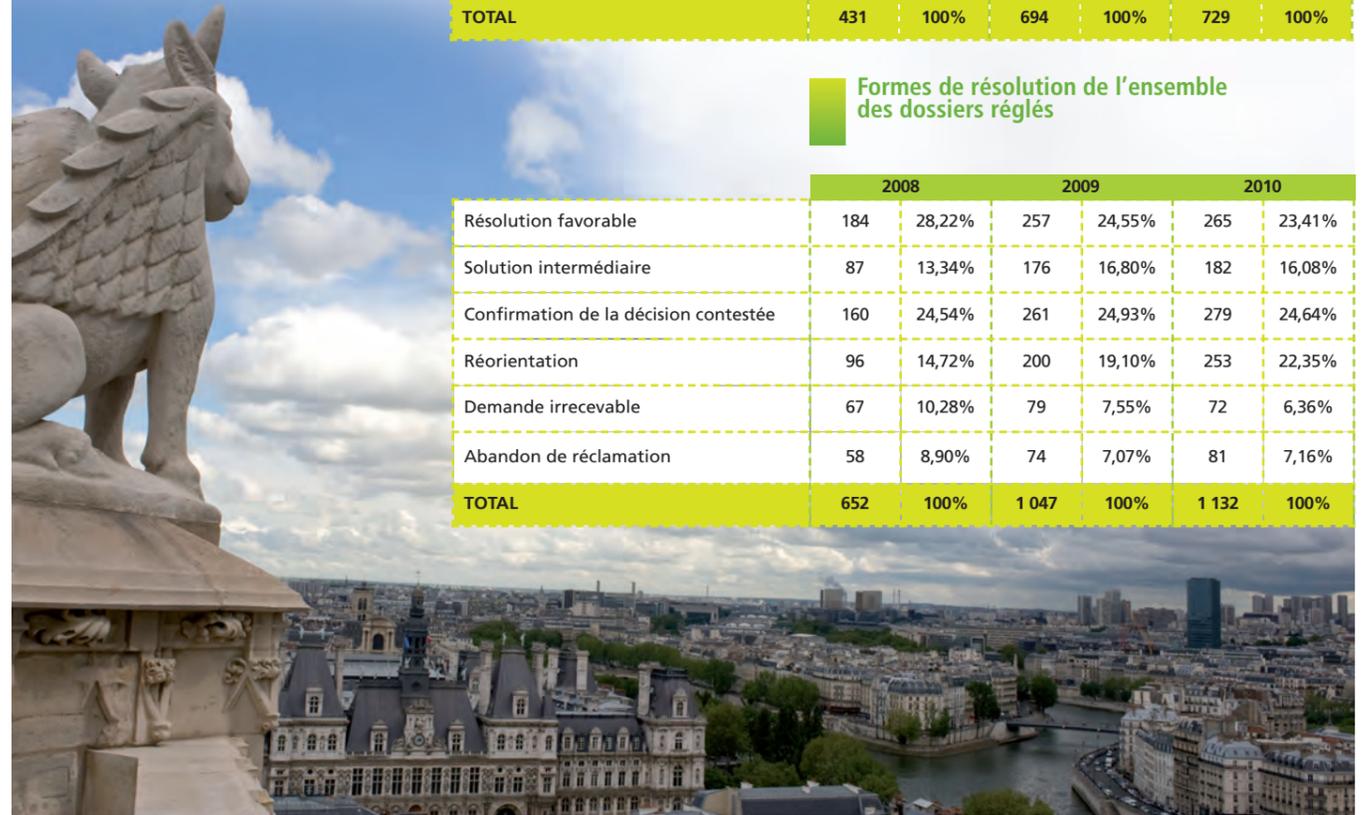
Sur l'ensemble des réclamations instruites, près de 62% des recours sont résolus à l'avantage total ou partiel du requérant (chiffre quasiment identique à celui des deux années précédentes).

Formes de résolution des dossiers traités par la Médiatrice

	2008		2009		2010	
Confirmation de la décision contestée	160	37,12%	261	37,61%	283	38,82%
Solution intermédiaire	87	20,19%	176	25,36%	264	36,21%
Résolution favorable	184	42,69%	257	37,03%	182	24,97%
TOTAL	431	100%	694	100%	729	100%

Formes de résolution de l'ensemble des dossiers réglés

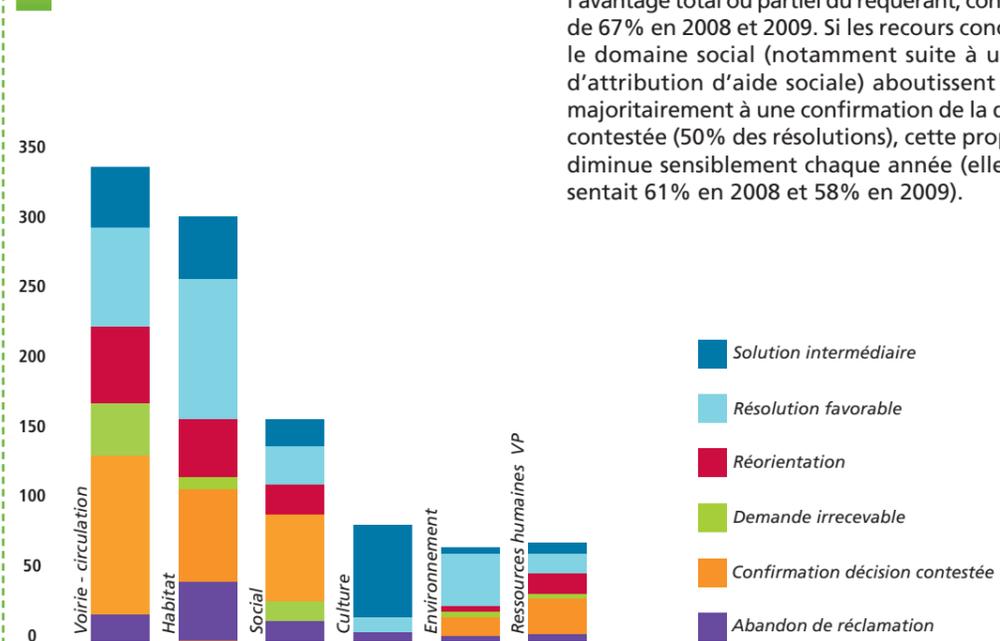
	2008		2009		2010	
Résolution favorable	184	28,22%	257	24,55%	265	23,41%
Solution intermédiaire	87	13,34%	176	16,80%	182	16,08%
Confirmation de la décision contestée	160	24,54%	261	24,93%	279	24,64%
Réorientation	96	14,72%	200	19,10%	253	22,35%
Demande irrecevable	67	10,28%	79	7,55%	72	6,36%
Abandon de réclamation	58	8,90%	74	7,07%	81	7,16%
TOTAL	652	100%	1 047	100%	1 132	100%





Les taux de résolution varient cependant en fonction des thèmes abordés.

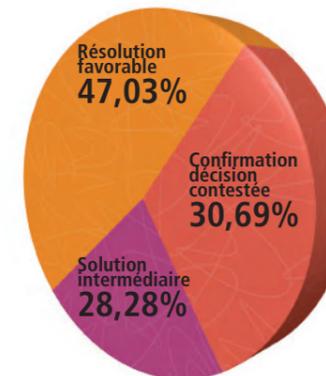
Type de résolution des principaux thèmes abordés



Ainsi, sur l'ensemble des réclamations liées à l'habitat, ce sont environ 70% des recours qui sont réglés à l'avantage total ou partiel du requérant, contre près de 67% en 2008 et 2009. Si les recours concernant le domaine social (notamment suite à un refus d'attribution d'aide sociale) aboutissent encore majoritairement à une confirmation de la décision contestée (50% des résolutions), cette proportion diminue sensiblement chaque année (elle représentait 61% en 2008 et 58% en 2009).



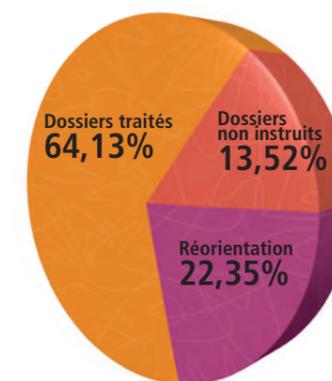
Réclamations concernant le domaine de l'habitat



Les demandes "irrecevables", c'est-à-dire celles qui ne peuvent faire l'objet d'aucune réorientation vers une autre institution de médiation (Médiateur de la République, médiateurs de services au public, Défenseur des enfants) ou une structure d'information et de conseil (permanence juridique ou associative), continuent de diminuer. De près de 10% en 2008, elles constituent désormais environ 7% des saisines. Ce résultat positif résulte des efforts entrepris par la Médiatrice pour expliquer davantage le rôle de la médiation parisienne, à la fois dans les médias locaux (site Internet Paris.fr, journaux d'arrondissements...) et lors de réunions d'information régulièrement organisées en mairies d'arrondissement (notamment en direction des personnels d'accueil).



Issue des recours



Lorsque le différend qui lui est soumis n'est pas de son domaine d'attribution, la Médiatrice s'emploie à transmettre, dans la mesure du possible, la réclamation vers le bon interlocuteur (et à en informer l'usager). La réclamation est, dans ces cas, instruite par un autre service de médiation institutionnelle ou de service public, qui communique à la Médiatrice de la Ville de Paris l'issue des affaires concernées (voir leurs coordonnées p.79).

Ainsi, 86% des réclamations ont fait l'objet d'une instruction en 2010, soit directement par la médiation municipale, soit dans le cadre d'une réorientation (contre 81% en 2008 et 85% en 2009). 14% étaient irrecevables (litiges d'ordre privé ou décisions de justice essentiellement).



RÉPARTITION DES RÉCLAMATIONS REÇUES

THÈMES	2008		2009		2010	
	Répartition	Total	Répartition	Total	Répartition	Total
Affaires générales		33		43		32
accueil, information	3		10		6	
cimetières - pompes funèbres	7		10		12	
élections	1		0		0	
état civil	8		9		4	
subventions	4		5		4	
autres	10		9		6	
Culture	13	13	13	13	66	66
Domaine public		9		16		8
Enfance		22		34		34
cantines scolaires	3		8		2	
crèches - garderies	8		17		16	
autres	11		9		16	
Environnement		58		88	8	35
bruit	38		66		28	
espaces verts	1		1		0	
propreté - pollutions - déchets	15		10		3	
salubrité	4		11		4	
Fiscalité/Taxes et impôts locaux	3	3	8	8	6	6
Jeunesse et sports	6	6	7	7	15	15
Habitat		172		228		296
bail - gestion	128		173		202	
troubles de jouissance	4		8		36	
insalubrité	23		21		29	
logements de fonction	1		3		1	
surloyer (SLS)	0		14		20	
autres	5		9		8	
Ressources humaines Ville de Paris		41		44		72
carrière	11		21		18	
contrat (non-titulaire)	6		2		7	
harcèlement - discriminations*	4		8		4	
indemnités chômage	2		6		9	
maladie - accidents du travail	7		4		9	
travailleurs handicapés	0		1		8	
autres	11		2		17	
Santé	3	3	8	8	7	7
Sécurité		0		7		3

* Ces plaintes sont réorientées auprès des comités de prévention et d'action contre le harcèlement et les discriminations (CPAHD) de la Ville de Paris ou du centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP), auxquels tout agent peut s'adresser directement.

THÈMES	2008		2009		2010	
	Répartition	Total	Répartition	Total	Répartition	Total
Social		91		127		142
allocation logement	3		1		3	
expulsions locatives - dettes locatives	21		20		30	
familles	6		7		4	
fonds solidarité logement (FSL)	5		1		5	
personnes âgées	17		26		22	
personnes handicapées	9		26		27	
précarité - RSA	11		23		25	
autres cas sociaux	19		23		26	
Urbanisme - Construction		28		23		24
expropriation	3		2		5	
permis de construire	4		0		1	
autres autorisations préalables	7		6		4	
travaux	12		11		8	
autres	6		4		7	
Voirie - Circulation		142		314		249
entretien	1		0		0	
stationnement - procès verbaux	20		17		26	
transports	110		276		212	
autres	21		21		11	
Divers	7	7	15	15	12	12

DOSSIERS HORS DU CHAMP DE COMPÉTENCE DE LA MÉDIATRICE, ET RÉORIENTÉS

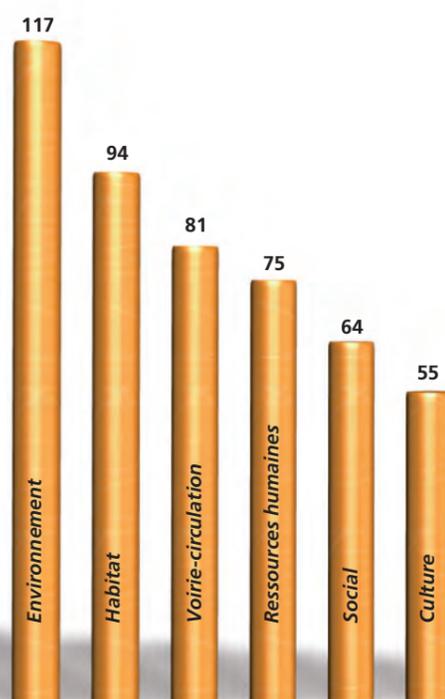
Domaine privé immobilier	2	2	5	5	14	14
Emploi secteur privé	3	3	6	6	5	5
Etrangers		2		5		5
nationalité	1		2		2	
titre de séjour	1		2		1	
autres			1		2	
Justice	5	5	9	9	6	6
Logement		70		66		78
demandes de logement	50		46		40	
échanges de logement	20		20		38	
TOTAL	699	699	1 066	1 066	1 109	1 109

PRÈS DE 80% DES RÉCLAMATIONS TRAITÉES EN MOINS DE 4 MOIS

Une saisine adressée à la Médiatrice est traitée, en moyenne, en deux mois et demi. Ce délai est cependant très variable selon la complexité du litige et le nombre d'interlocuteurs intervenant sur un même dossier. Le renforcement de la collaboration, engagée depuis 2008, avec les bailleurs sociaux permet aux réclamations liées à l'habitat, pourtant souvent complexes, d'être traitées en moyenne en 95 jours. Parallèlement, la Médiatrice a souhaité poursuivre ses efforts dans ce domaine, en engageant cette année un partenariat spécifique avec la Préfecture de Police pour les problèmes liés aux troubles de voisinage dans le parc social municipal.

Le temps d'instruction des réclamations concernant la voirie et la circulation connaît une légère hausse (de 63 à 80 jours en moyenne). Cette variation s'explique notamment par la mise en place d'une nouvelle procédure de traitement des saisines Vélib', désormais transmises à la "Mission Vélib'" de la direction de la voirie et des déplacements (cf p.32).

Délais moyens de traitement par thème (en jours)



Délais de traitement des dossiers

Durée	- 1 mois	1 à 2 mois	2 à 3 mois	3 à 4 mois	4 mois et +
Dossiers 2008	215	135	110	67	125
Dossiers 2009	339	209	177	122	200
Dossiers 2010	413	209	197	103	210

Cette année encore, la médiation municipale atteint ses objectifs en matière de délais de traitement des réclamations : près de 82% des dossiers ont ainsi trouvé un règlement en moins de 4 mois contre 70% en 2008.



Partie 2

La Médiation

thème par thème

- HABITAT
- SOLIDARITÉS
- CADRE DE VIE
- ACTIVITÉS ECONOMIQUES
- CULTURE TOURISME & PATRIMOINE
- RESSOURCES HUMAINES DE LA VILLE DE PARIS





HABITAT



L'habitat reste l'un des sujets de préoccupation majeurs des Parisiens. Parmi les problématiques soumises à la Médiatrice figurent les demandes et les échanges de logement, questions pour lesquelles elle n'est pas compétente. Mais un nombre important de requêtes porte sur les transferts de bail, l'environnement locatif (nuisances, insalubrité), les conflits de voisinage, les charges locatives, les litiges avec le bailleur.

Par ailleurs, concernant les troubles de voisinage et de jouissance, la Médiatrice a engagé une coopération avec la Préfecture de Police de Paris pour conduire à un règlement amiable de ces différends.

RETOUR AU CALME

Monsieur C, qui occupe un logement social avec ses deux jeunes enfants, est confronté depuis 3 ans à des menaces ainsi qu'à des agressions verbales et physiques du fait de Monsieur N, son voisin de palier. Monsieur C, très inquiet pour ses enfants, demande l'aide de la Médiatrice pour faire cesser ces troubles.

La Médiatrice relaie les demandes du locataire en informant le bailleur social que des plaintes pour injures verbales et agressions volontaires ont été déposées à l'encontre de Monsieur N et que les constatations médico-judiciaires confirment les déclarations de Monsieur C.

En réponse, le bailleur social informe la Médiatrice avoir entrepris toutes les dispositions nécessaires au relogement dans les meilleurs délais de la famille de Monsieur C.

LA RÉGLEMENTATION RELATIVE AU LOGEMENT SOCIAL

L'attribution des logements sociaux est effectuée selon une procédure spécifique et est toujours individuelle et nominative. Elle repose sur les critères suivants : composition de la famille, ancienneté de la demande, ressources du foyer, conditions de logement.

La demande d'attribution doit être renouvelée chaque année. Elle doit prendre en compte les modifications dans la situation familiale ou le montant des ressources.

Les logements du parc social sont attribués par une commission pluraliste et indépendante. La commission procède à une sélection de candidats parmi l'ensemble des dossiers déposés par les demandeurs de logement, en les classant selon des critères de priorité annoncés publiquement. Ce dispositif permet de mieux prendre en considération les situations individuelles en tenant plus particulièrement compte de l'ancienneté des



demandes, des ressources des requérants, de leurs difficultés sociales, familiales et professionnelles ainsi que de l'exigence de mixité sociale.

Les dossiers retenus sont ensuite proposés aux bailleurs, seuls habilités à effectuer le choix final pour les logements dépendant de leur parc immobilier. En contrepartie, le candidat désigné doit s'abstenir de se comporter en propriétaire des lieux loués.

EXPULSION POUR SOUS-LOCATION

Madame I, locataire d'un logement social de type F5 depuis 10 ans, demande l'aide de la Médiatrice suite aux poursuites judiciaires aux fins de résiliation de bail et d'expulsion engagées à son encontre par son bailleur.

Il s'avère que Madame I, avant de partir en vacances, propose par petites annonces de sous-louer son logement à des touristes moyennant rémunération. Ces faits ayant été constatés par huissier, le bailleur social décide de la poursuivre en justice.

La Médiatrice lui explique que la sous-location des logements relevant du parc social municipal est interdite et que cette disposition est clairement stipulée dans le contrat de bail que Madame I a signé. En conséquence, la Médiatrice ne peut donner de suite favorable à cette réclamation.

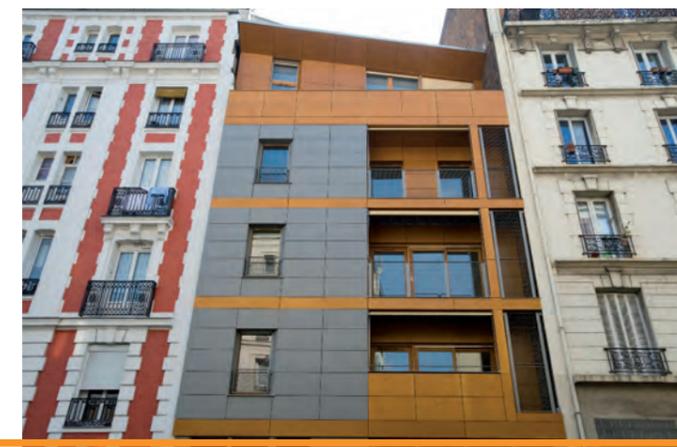
L'EXIGENCE D'UNE OCCUPATION EFFECTIVE

Madame L souhaiterait voir figurer son nom sur le bail de l'appartement qu'elle occupe en cohabitation avec Monsieur B, locataire en titre de ce logement social, en déplacement à l'étranger.

La Médiatrice explique à Madame L que cette demande doit émaner préalablement du titulaire du bail. En outre, elle lui précise que la demande devra ensuite être examinée par la commission de désignation puis la commission d'attribution du bailleur social.

Pour conclure, la Médiatrice rappelle que le bailleur social vérifiera que Monsieur B occupe bien son logement au moins huit mois par an, à défaut de quoi, cette situation sera sanctionnée car considérée comme une sous-location. Dès lors, le bailleur social pourra engager une procédure d'expulsion à son encontre pour occupation sans droit ni titre.

Le locataire n'est pas autorisé à transmettre son logement à un tiers lorsqu'il déménage. S'il déroge à cette règle, il demeure en tout état de cause redevable des loyers en tant que locataire en titre.



DES EFFETS MÉCONNUS DU CONTRAT DE BAIL

Monsieur J s'est vu attribuer un logement social il y a près de 30 ans. Lorsqu'il a quitté son logement, au décès de son épouse, sa fille, Mademoiselle B, s'est installée dans les lieux avec son compagnon. Celle-ci, alors occupante sans droit ni titre, s'est acquittée des loyers courants pendant un an. Elle a ensuite cessé de les régler.

Monsieur J, pour éviter toute dette locative, a repris le paiement des factures. En contrepartie, il souhaiterait réintégrer son logement, démarche à laquelle sa fille, seule détentrice des clés, s'est opposée.

Dans l'impossibilité de supporter plus longtemps le paiement du loyer de ce logement dont il n'a plus la jouissance, l'intéressé a, sur conseil du bailleur, procédé à la résiliation du bail. Monsieur J craint cependant que sa fille refuse de quitter le logement à l'expiration du préavis.

Après s'être assurée du départ de Mademoiselle B, la Médiatrice confirme à Monsieur J que, bien qu'ayant quitté l'appartement au profit de sa fille, il est resté titulaire du bail jusqu'à sa résiliation. Pour cette raison, il reste redevable des dettes de loyers contractées jusqu'à l'expiration du préavis. Elle l'invite donc à prendre contact avec le bailleur qui examinera sa situation et pourra convenir avec lui d'un échelonnement de remboursement de la dette.

Le bailleur social qui constate qu'une personne occupe un appartement de son parc social sans autorisation, donc sans droit ni titre, peut toujours engager une procédure en résiliation de bail à l'encontre du locataire en titre et faire ordonner par le tribunal le paiement d'une indemnité d'occupation.

Cette pénalité ne peut être, en aucune manière, assimilée à un loyer puisqu'il s'agit de verser une compensation au bailleur qui ne peut pas disposer de son logement. Par conséquent, un bailleur social ne pourra jamais appliquer de supplément de loyer solidarité (SLS) sur une indemnité d'occupation.



RÉSILIATION DU CONTRAT DE BAIL ET SURLOYER

Monsieur L a sous-loué pendant près de 20 ans le logement social attribué à son employeur. Le titulaire du bail a continué de s'acquitter chaque mois du paiement des loyers et suppléments de loyers de solidarité (SLS) mensuels, contre remboursement de la part de Monsieur L.

Souhaitant régulariser la situation, le locataire en titre a demandé au bailleur de procéder au transfert de bail au profit de Monsieur L. En réponse, Paris Habitat OPH a exigé la résiliation du bail et a demandé à Monsieur L de quitter les lieux. Par la suite, l'office a engagé une procédure contentieuse à l'encontre des parties. Le tribunal d'instance a prononcé la résiliation du bail et a condamné les intéressés à verser une indemnité d'occupation mensuelle égale au montant du loyer et charges jusqu'à la libération effective des lieux.

Or, la Médiatrice a constaté que malgré cette résiliation, l'office a continué de facturer chaque mois un surloyer au locataire évincé.

Elle a informé le bailleur que ce dispositif ne pouvait s'appliquer qu'aux titulaires d'un contrat de bail et ne s'ajouter qu'au paiement du loyer et des charges. Par conséquent, aucun SLS ne pouvait être réclamé en complément d'indemnités d'occupation. En réponse à ses constatations, Paris Habitat OPH a été contraint de rembourser à l'intéressé les sommes perçues au titre du surloyer depuis la résiliation judiciaire du bail, soit 4 408,02 €.

LA VIE QUOTIDIENNE DES LOCATAIRES DES LOGEMENTS SOCIAUX

Les charges locatives sont à l'origine de nombreux contentieux entre locataires et bailleurs sociaux, et de requêtes auprès de la Médiatrice. Cette année, une attention particulière a été portée sur les ascenseurs et la facturation des charges d'eau.

La loi Robien de juillet 2003 rendait obligatoire la rénovation du parc d'ascenseurs français d'ici à 2010, 2013 ou 2018, en fonction des risques encourus.

Un décret du 9 septembre et trois arrêtés du 18 novembre 2004 fixent les dispositions que les propriétaires d'immeubles équipés d'ascenseurs doivent prendre. Elles concernent les obligations d'entretien, les contrôles techniques et la remise à niveau progressive des appareils les plus anciens.

Seraient concernées par cette réglementation 8 000 cabines d'ascenseurs environ pour 200 000 logements appartenant aux cinq principaux bailleurs sociaux parisiens (Paris Habitat OPH, RIVP, SGIM, SIEMP, SEM ParisSeine).

En 2009, une commission d'enquête de la Ville de Paris menait une étude sur les ascensoristes et les travaux d'ascenseurs. Le rapport final, remis fin mai 2010 au Maire de Paris, dresse un bilan critique du parc parisien :

- L'insuffisance de maintenance comme la véritable cause des pannes ;
- La vigilance inégale des ascensoristes concernant les travaux de mise en conformité ;
- L'imprécision des contrats de maintenance ;
- Les visites de maintenance insuffisamment approfondies.

Ce rapport préconise des dispositions susceptibles de favoriser la maintenance et la mise aux normes des ascenseurs :

- Alimenter un fonds grâce aux pénalités dues par les ascensoristes défaillants aux bailleurs et propriétaires ; la totalité de la somme serait consacrée à la mise en place de dispositifs de substitution en faveur des locataires tels que le portage à domicile, ou la réduction de charges ;
- Publier un guide de l'ascenseur sur ascenseurs-paris.fr pour informer les habitants de leurs droits, des possibilités d'indemnisation, des coûts des travaux de mise aux normes ;
- Mettre en place un dispositif de veille du parc d'ascenseurs pour que chaque locataire confronté à une panne ait un interlocuteur.

IMMOBILISATION PROLONGÉE

Madame S s'adresse à la Médiatrice, par le biais de l'une de ses représentantes dans une Maison de la Justice et du Droit (MJD), au sujet des difficultés que ses sœurs, âgées de plus de 80 ans, rencontrent suite à l'immobilisation prolongée des ascenseurs de leur immeuble.

Paris Habitat OPH confirme à la Médiatrice l'indisponibilité des ascenseurs le temps des travaux de mise aux normes. L'office précise avoir mis à la disposition de ses locataires à mobilité réduite un système de portage à domicile et d'accompagnement pendant la durée des travaux sur les ascenseurs.

Concernant les charges locatives, le bailleur peut demander au locataire soit le versement mensuel ou trimestriel des provisions de charges, soit un paiement annuel des charges. En l'absence de règlement au terme convenu, le bail peut être résilié par voie judiciaire. Si les charges sont payées par provisions, une régularisation annuelle doit être effectuée pour ajuster les versements du locataire aux dépenses réelles. Un mois avant la régularisation, le bailleur communique au locataire le décompte de charges par nature, les quantités consommées pour l'eau et l'énergie et, dans les immeubles collectifs, la répartition des charges par locataire.

Les pièces justificatives (factures, contrats de fournitures) doivent être tenues à la disposition du locataire durant un mois après l'envoi du décompte des charges. Le locataire peut consulter le détail des dépenses soit auprès du bailleur, soit auprès du syndic, si l'immeuble est en copropriété.

En cas de litige relatif à l'état des lieux, au dépôt de garantie, aux charges et réparations locatives, à l'application des accords locatifs, vous pouvez saisir la commission départementale de conciliation, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'adresse suivante :
Commission départementale de conciliation des rapports locatifs
50, avenue Daumesnil 75012 Paris ☎ : 01 49 28 43 26



UNE FACTURATION JUSTIFIÉE

Mademoiselle P souhaite l'intervention de la Médiatrice concernant le différend qui l'oppose au bailleur social de son père au sujet d'une facturation de charges d'eau qu'elle estime excessive pour une personne seule.

Le bailleur social informe la Médiatrice qu'après une sollicitation directe de Mademoiselle P auprès de ses services, il a, lors d'une première intervention, fait procéder au remplacement du compteur individuel. Constatant que le débit d'eau restait très important, le bailleur a procédé au contrôle d'ensemble des installations sanitaires quelques mois plus tard. Aucune fuite n'a été détectée.

Après enquête, le bailleur a relevé que l'occupation du logement ne se limitait pas seulement au locataire en titre, mais également à trois autres personnes. Par conséquent, la consommation d'eau contestée, si elle pouvait sembler excessive pour une personne seule, s'avère conforme à la composition réelle du foyer.

Les litiges relatifs aux charges peuvent être portés devant la commission départementale de conciliation. Si les décisions rendues par cette commission n'ont aucune valeur contraignante pour les parties, elles sont néanmoins prises en considération par le juge, s'il est ensuite saisi.

QUE D'EAU, QUE D'EAU !

Paris Habitat OPH a fait installer une production d'eau chaude collective et des compteurs individuels dans chaque appartement dans le cadre du programme de réhabilitation de l'immeuble où vivent Monsieur U et Madame A, tous deux locataires.

Avant ces travaux, les décomptes de charges annuels des intéressés ne comportaient pas de poste "eau chaude". Ces locataires s'acquittaient d'une somme de près de 400 € par an au titre de leur consommation d'eau froide. A l'achèvement des travaux, l'office leur a facturé plus de 200 € pour les charges d'eau froide et près de 1 700 € pour celles d'eau chaude.

Le bailleur justifie cette facturation par les différences importantes constatées entre les consommations individuelles et la quantité produite par la chaufferie. Il a donc réajusté le prix du m³ d'eau chaude à 13,75 €. De ce fait, l'office a révisé les provisions de charges à la hausse et a facturé chaque mois plus de 100 € à ces locataires au lieu des 33 € auparavant demandés.

En réponse aux démarches de la Médiatrice, Paris Habitat OPH a modifié son mode de calcul. Tout d'abord facturée 7,98 €/m³ pour la première année et 13,75 €/m³ pour la seconde, la consommation d'eau chaude des locataires a été ramenée à 9,28 €/m³ pour les deux années.

L'office a en conséquence établi les quote-parts de Monsieur U et Madame A à près de 1 200 € et leur a remboursé plus de 500 € chacun. Parallèlement, le bailleur a de nouveau modifié leur provision mensuelle d'eau chaude pour la fixer à 32 €.



SOLIDARITÉS



Accomplir des démarches administratives peut être source de difficultés pour le citoyen. Pour l'usager confronté à un handicap ou à une situation de fragilité, l'exécution des formalités indispensables à l'ouverture de ses droits se révèle d'une complexité accrue.

Identifier le bon interlocuteur, formuler la demande adéquate, constituer le dossier sans omettre un seul document, chacune de ces étapes est susceptible de décourager le demandeur.

A ces usagers, parfois désarmés face à l'administration, la Médiatrice apporte une information personnalisée avant d'établir un dialogue entre les intéressés et leurs interlocuteurs, comme le démontrent les situations présentées cette année.

L'AIDE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

La Médiatrice de la Ville de Paris porte une attention particulière aux difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap. Son précédent rapport d'activité (année 2009) comportait un développement sur les actions menées par la Ville de Paris en direction de ce public et proposait des pistes d'amélioration.

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), créées en 2005, centralisent l'information et l'orientation des usagers, le traitement des demandes de reconnaissance du handicap et l'attribution des prestations sociales associées. La MPDH de Paris a ainsi traité 80 000 dossiers en 2009 avec un délai moyen d'instruction de l'ordre de cinq mois.



RENOUVELLEMENT D'ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ

Madame B appelle l'attention de la Médiatrice au sujet de sa demande de renouvellement d'allocation adulte handicapée (AAH) déposée auprès de la MDPH de Paris depuis plus de six mois. Elle précise que la précédente décision n'est plus valable depuis un mois et elle craint en conséquence que cette prestation, qui constitue sa principale ressource, ne lui soit plus versée.

A la demande de la Médiatrice, la MDPH contacte l'intéressée et l'informe que son dossier doit être présenté à la prochaine commission. Parallèlement, ses services ont prévenu la caisse d'allocations familiales (CAF) du retard afin que le versement de cette prestation ne soit pas interrompu. La MDPH explique que le retard du traitement des demandes, dû à la mise en place d'un nouveau logiciel, est en voie de résorption.

LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

Par ailleurs, une grande partie des situations de précarité portées à la connaissance de la Médiatrice concerne chaque année des personnes confrontées à des dettes locatives. Pour ces dernières, la Médiatrice s'assure qu'un accord entre le locataire et le bailleur a pu être trouvé afin de résorber cette dette par le biais d'un échéancier ou la constitution d'un dossier d'aide au titre du fonds de solidarité pour le logement (FSL).

Les 11 000 demandes d'aide au titre de ce fonds enregistrées auprès des services sociaux en 2008 recouvrent des situations multiples. Cependant, trop d'usagers ignorent encore que cette prestation peut être mobilisée pour régler leurs difficultés.

RÉSORPTION D'UNE DETTE LOCATIVE

Monsieur D, en cessation d'activité, doit attendre l'âge légal pour percevoir sa retraite à taux plein. Confronté à des difficultés financières suite à une chute brutale de ses ressources, il n'est plus en mesure de s'acquitter de ses loyers. Il a accumulé une dette d'un montant de 2 400 € à laquelle s'ajoutent des frais de procédures estimés à 500 €. Après l'échec de ses tentatives de règlement amiable avec son bailleur, Monsieur D sollicite l'intervention de la Médiatrice pour faire suspendre la procédure d'expulsion engagée à son encontre.

Sur les conseils de la Médiatrice, il constitue une demande d'apurement de dette auprès du fonds de solidarité pour le logement (FSL). Parallèlement, la Médiatrice informe le bailleur des démarches entreprises pour aplanir les difficultés dans la constitution du dossier.

Après instruction, la commission du FSL lui octroie une aide sous forme de prêt remboursable, sous réserve de son relogement dans un appartement plus conforme à sa situation familiale et à ses ressources. La Médiatrice en informe le bailleur, qui interrompt la procédure judiciaire en cours.

UN PAIEMENT CONTESTÉ

Monsieur C a bénéficié il y a plus de 10 ans d'une aide du FSL pour le versement du dépôt de garantie, formalité indispensable avant l'entrée dans le logement social qui lui a été attribué. L'aide devait être directement versée au bailleur social par la caisse d'allocations familiales (CAF).

A la résiliation du bail, Monsieur C a déduit le montant du dépôt de garantie du reliquat réclamé par le bailleur. Cependant, aucun versement de caution n'ayant jamais été enregistré, le bailleur demande à son locataire de s'acquitter de l'intégralité du solde de tout compte.

A l'initiative de la Médiatrice, le bailleur, le secrétariat de la commission du FSL et la CAF effectuent des recherches approfondies qui ne peuvent aboutir en raison de l'ancienneté de l'écriture comptable. En outre, Monsieur C ne disposant d'aucun document confirmant l'attribution de l'aide sociale, doit s'acquitter des sommes réclamées par son bailleur.

Si la Ville de Paris consacre des moyens importants à la lutte contre les exclusions, elle porte également une attention particulière à l'insertion sociale et professionnelle et au retour à l'emploi.

UNE SITUATION DRAMATIQUE

Depuis de nombreuses années, Monsieur J occupe, avec son épouse et leurs 4 enfants mineurs, un garage de 20 m² en sous-sol, mis gracieusement à leur disposition par l'oncle de Madame J. L'insalubrité des lieux est à l'origine des maladies respiratoires et de saturnisme diagnostiqués sur leurs enfants. Par ailleurs, Monsieur J subit régulièrement des violences physiques et psychologiques de sa belle-famille.

Après avoir interpellé en vain différents services et à court de solutions, il demande l'aide de la Médiatrice, qui sollicite l'intervention conjointe des services sociaux et du logement, et alerte également la Défenseure des enfants et la Préfecture de Police.

Après avoir constaté que les conditions d'hébergement de la famille J étaient réellement indignes et portaient atteinte à leur santé, l'ensemble des services concernés ont tout mis en oeuvre pour accélérer son relogement et l'extraire de cet environnement dégradé. Finalement, les époux J et leurs enfants ont pu être relogés par l'employeur de Madame J dans le cadre du 1% patronal.



L'AIDE AU RETOUR A L'EMPLOI

La Ville de Paris participe au financement de plusieurs structures d'aide au retour à l'emploi (maisons du développement économique et de l'emploi, boutiques de gestion...). Ces organismes ont vocation à promouvoir et soutenir la création et le développement des petites entreprises. Par leurs actions, ils participent activement à la revitalisation du tissu économique local.

UN PARCOURS D'INSERTION SEMÉ D'OBSTACLES

Madame W sollicite la Médiatrice pour l'aider à surmonter les difficultés rencontrées avec une société d'économie mixte parisienne et les maisons du développement économique et de l'emploi (MDEE) dans sa démarche de création d'entreprise.

A la demande du "Pôle Emploi" et de la "Boutique de gestion de Paris", elle a procédé à une étude de marché qui a conclu à la viabilité de son projet. Cependant, elle est confrontée à des problèmes pour obtenir les informations nécessaires à la création de sa société et dans sa recherche d'un local commercial.

Alertés par la Médiatrice, les interlocuteurs de Madame W ont pu, après un entretien approfondi avec celle-ci, mieux orienter leurs recherches de local. Parallèlement, elle a reçu des informations sur une possibilité de financement de son projet par le dispositif "Paris Finance Plus", fonds de garanties d'emprunts bancaires pour la création, la transmission et le développement des petites et moyennes entreprises.

Par ailleurs, la Ville de Paris encourage également la recherche d'emploi en mettant à la disposition des demandeurs des supports logistiques (espaces publics numériques, espaces cyber-emplois...) destinés à faciliter leur démarche tout en luttant contre la fracture numérique des populations les plus modestes.



UN SERVICE INDISPONIBLE

Monsieur K regrette l'absence de réponse des employés de la bibliothèque municipale qu'il fréquente régulièrement à sa demande concernant la remise en service des connexions gratuites à Internet, qu'il utilise pour sa recherche d'emploi.

La Médiatrice lui indique que la Ville de Paris s'efforce d'améliorer en permanence ce dispositif qui permet un accès gratuit à Internet, mais également à des ressources numérisées dans les bibliothèques de prêt. Une nouvelle version vient d'être installée pour offrir un meilleur service et réduire les pannes.

Parallèlement, la Médiatrice l'informe que 20 centres "Espaces Publics Numériques" (EPN) ont été implantés sur l'ensemble du territoire parisien pour faciliter la recherche d'emploi des personnes ne disposant pas d'accès à Internet. Elle lui communique les coordonnées du centre le plus proche de son domicile, où Monsieur K disposera gratuitement d'un accès Internet, d'une adresse électronique, d'outils de bureautique et de la possibilité de copier ses travaux sur clé USB. Sur place, il pourra également effectuer des impressions au tarif de 10 centimes par copie.



CADRE DE VIE



La qualité du cadre de vie est une quête universellement partagée. Cette notion est d'autant plus importante à Paris du fait de la densité urbaine : plus de 2,2 millions de personnes vivent sur un territoire de 105 km², soit environ 20 800 personnes au km².

L'amélioration du cadre de vie des Parisiens passe notamment par le développement et l'amélioration des transports collectifs, qui assurent chaque jour plus de 7 millions de déplacements dans la capitale, la création ou l'aménagement d'espaces verts pour embellir la ville, une propreté améliorée...

Rappelons que le tramway T3 poursuit son extension vers l'Est parisien (de la porte d'Ivry à la porte de la Chapelle), tout comme le T2 (d'Issy les Moulineaux jusqu'à la Porte de Versailles). Si le projet du tramway des Maréchaux vise avant à tout à améliorer la mobilité urbaine en réduisant la circulation routière, il a également pour objectif d'embellir le cadre de vie en réaménageant le paysage urbain et la répartition de l'espace.

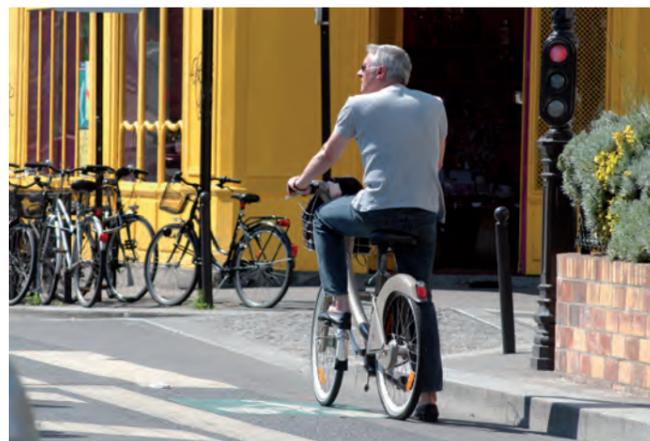


De plus, ces dernières années, la pratique du vélo n'a cessé de se développer à Paris. Les aménagements cyclables ont été renforcés : cela s'est traduit par la création de pistes cyclables (plus de 600 Km de pistes étant prévues d'ici à 2013), la mise en place de Vélib', l'ouverture des couloirs de bus aux vélos et la généralisation en 2010 des doubles sens cyclables dans les zones limitées à 30 km/h.

La présence forte de l'espace naturel, à travers les 480 parcs et jardins, participe également au bien-être des citoyens. D'ailleurs, de nouveaux espaces verts se créent ou sont réaménagés chaque année : création du jardin Serge Gainsbourg - Porte des Lilas (19^e), aménagement des jardins des Grands Moulins ou le Jardin Abbé Pierre (13^e)... Afin de répondre davantage aux attentes des usagers et de préserver l'environnement, la Ville de Paris s'est dotée d'un nouveau règlement des parcs et jardins en juin 2010.



Le nouveau règlement des parcs et jardins parisiens, voté à l'unanimité au Conseil de Paris le 11 mai 2010, s'articule autour des thématiques des usages et de l'environnement. Cette nouvelle réglementation intègre les nouvelles pratiques des publics qui fréquentent les espaces verts (vélo, pique-nique...) et organise une gestion plus écologique des sites (protection de la biodiversité).
Pour consulter le nouveau règlement : www.paris.fr



La propreté participe également à la qualité du cadre de vie. Chaque jour, les services du nettoyage collectent, trient et valorisent plus d'un million de tonnes de déchets. Mais la propreté, c'est aussi et avant tout l'affaire de tous. Des campagnes de sensibilisation et des actions de proximité sont menées pour éviter de salir l'espace public et inciter au tri sélectif.

Toutes ces actions contribuent à rendre la capitale plus agréable et plus conviviale.

LA PROPRETÉ

Les services municipaux procèdent au nettoyage régulier des voies publiques. Mais qu'en est-il des nombreuses voies privées ? Le Règlement sanitaire départemental prévoit que l'entretien des voies privées, ouvertes ou fermées à la circulation publique, est à la charge des propriétaires. Toutefois, il est toujours possible pour ceux-ci de contracter un accord avec l'autorité municipale afin que cette obligation d'entretien lui incombe, moyennant une contrepartie financière variable en fonction des prestations demandées. Cette problématique a été soumise à la Médiatrice.



ENTRETIEN D'UNE RUE

Monsieur S réside dans un immeuble situé le long d'une voie privée, propriété du centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP). Compte tenu de son classement, l'entretien de cette allée n'incombe pas aux services de la propreté mais au propriétaire.

Or, Monsieur S soulève les problèmes de propreté auxquels les riverains sont confrontés : déjections canines, meubles abandonnés, détritus jetés par les personnes traversant l'allée.

Par le passé, la Médiatrice avait déjà alerté le CASVP qui s'était engagé à remplir ses obligations. Pour régler définitivement ce problème, le CASVP demande l'intégration de l'allée dans le domaine public communal, ce qui permettra aux riverains de bénéficier des prestations fournies par les services de la Ville en matière d'entretien et de sécurité. Sans attendre, la direction de la propreté et de l'eau (DPE) accède à cette demande et procède d'ores et déjà à un nettoyage quotidien de cette voie.

LES DROITS DE VOIRIE

Toute opération se déroulant sur la voirie nécessite l'autorisation préalable des services municipaux. En effet, le Maire de Paris autorise l'utilisation du domaine public à des fins professionnelles ou personnelles dans la limite du respect des règles de sécurité publique et de circulation.

Aussi, tout usage privatif des voies publiques est assujéti au paiement de droits de voirie fixés par le Conseil Municipal pour chaque type d'occupation.

Cet usage recouvre un champ assez large puisque cela peut concerner des autorisations de travaux (installation d'un échafaudage ou d'une palissade, utilisation d'une grue...) mais également des permissions de voirie telles que les enseignes, les étalages et terrasses, les autorisations de tournage, les kiosques à journaux, les installations foraines...



UNE AUTORISATION D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC ONÉREUSE

Un commerçant sollicite une autorisation d'occupation du domaine public pour installer une grue sur un chantier. Bien que l'occupation n'ait duré qu'une demi-journée, Monsieur M s'est vu facturer l'emprise sur la base du tarif mensuel forfaitaire, soit environ 1 000 €.

Il conteste ces droits de voirie auprès de la direction de l'urbanisme (DU), qui maintient sa position du fait qu'il s'agit d'un tarif mensuel indivisible.

Insatisfait, il s'est donc tourné vers la Médiatrice qui a sollicité un assouplissement de la règle pour les chantiers de courte durée. En réponse, la DU exonère intégralement le commerçant du paiement de ces droits de voirie.



UNE AUTORISATION D'OCCUPATION DE LA VOIRIE INUTILISÉE

Un syndic a sollicité une autorisation d'occupation de la voirie pour permettre à l'entreprise en charge des travaux d'un immeuble parisien d'installer une "baraque" de chantier et des toilettes. Cette installation nécessitait la neutralisation d'une place de stationnement et la pose de barrières sur l'emprise. L'autorisation a été accordée et une somme de 196,41 € réclamée au syndic. Cependant, l'ancienne loge du gardien ayant été mise à disposition des ouvriers, l'emplacement n'a pas été utilisé. Le syndic a donc souhaité obtenir une dispense de paiement. La direction de l'urbanisme (DU) a rejeté cette demande en précisant qu'elle n'entraîne pas dans les cas ouvrant droit à exonération.

La Médiatrice demande à la DU si le paiement de la redevance résultait de l'autorisation délivrée ou de la neutralisation effective de la voirie. Dans le premier cas, le paiement serait dû, même en cas de renonciation. En revanche, dans le second cas, le syndic serait fondé à demander la dispense de paiement sous réserve qu'il apporte la preuve de l'inoccupation. Le second cas s'appliquant, la DU prononce le dégrèvement de la taxe et en informe la Médiatrice.

De plus, chaque année, près de 260 000 déménagements ont lieu dans la capitale... Compte tenu de la configuration de certaines rues, l'organisation d'une telle opération peut vite devenir un vrai casse-tête.

LES JOIES DU DÉMÉNAGEMENT...

Monsieur J fait part à la Médiatrice de ses difficultés pour neutraliser une place de stationnement afin de procéder à un déménagement.

Il s'agit d'une compétence partagée entre la Préfecture de Police et la Ville de Paris. L'usager qui emménage ou déménage à Paris doit donc accomplir une double formalité pour pouvoir stationner le véhicule de déménagement : obtenir une autorisation de stationnement du commissariat de l'arrondissement et s'acquitter des droits de voirie correspondants auprès de la section du stationnement de surface, située dans le 12^e arrondissement.

Monsieur J craint que son déménagement ne devienne problématique dans la mesure où l'autorisation de stationnement délivrée par le commissariat n'est qu'une simple tolérance administrative qui ne vaut pas réservation d'une place de stationnement.

La Médiatrice note que ce dispositif n'est pas équitable puisqu'il ne permet pas à l'usager de bénéficier de façon certaine d'un emplacement de stationnement pour réaliser un déménagement, alors qu'il l'oblige néanmoins à s'acquitter de droits de voirie.

Au-delà de ce cas particulier, la Médiatrice fait part à la direction de la voirie et des déplacements (DVD) de la Ville de Paris des problèmes soulevés par l'absence actuelle de réservation à Paris et, s'inspirant du dispositif mis en place par la Ville de Lyon, propose une simplification de la procédure.

Suite à ses initiatives, la Médiatrice est informée qu'une réforme est menée en partenariat avec la Préfecture de Police.



Inauguré en juillet 2007, le service de location de vélos en libre-service "Vélib'", compte aujourd'hui 1 450 stations dans Paris intra-muros, auxquelles s'ajoutent 300 stations réparties dans une trentaine de communes proches, pour un total d'environ 39 000 points d'attache.

A Paris, l'implantation des stations a fait l'objet d'une consultation de la population riveraine en mairies d'arrondissements ou lors de réunions de conseils de quartier.

L'IMPLANTATION D'UNE STATION VÉLIB'

Madame N, qui habite une commune limitrophe, regrette l'implantation d'une station Vélib' devant son immeuble. Selon elle, cette présence serait source de nuisances sonores et déprécierait la valeur de son logement. Elle s'étonne que sa rue, sans commerces, ni équipements publics, ait été retenue alors que l'artère voisine, plus fréquentée, aurait été plus adaptée.

La Médiatrice lui précise tout d'abord que l'implantation repose sur plusieurs critères : la densité de l'emploi et de l'habitat dans le secteur, les demandes de déplacement, la desserte en transports en commun et l'accessibilité continue de l'emplacement. Compte tenu de ces critères et des contraintes fixées par le Conseil d'Etat (l'extension ne peut s'effectuer au-delà de 1,6 km autour de Paris), sa rue a donc été sélectionnée.

La Médiatrice lui indique ensuite que chaque proposition a fait l'objet d'une autorisation préalable des communes bénéficiaires. Le Conseil de sa commune a ainsi adopté la convention le liant à la Ville de Paris. Toute implantation nouvelle devant également recueillir l'accord des concessionnaires et des services de sécurité (police, pompiers...), elle a été validée par ces autorités.

Par ailleurs, s'agissant d'une extension du service Vélib' hors Paris, l'information et la consultation des riverains incombent à chaque collectivité. Ce projet avait été présenté au cours de réunions de quartier, ainsi que dans le journal local et sur le site Internet de sa ville. Enfin, la Médiatrice lui précise que l'implantation de stations à proximité des immeubles n'est pas réputée pour s'accompagner de troubles importants.



Depuis son origine, le service est apprécié par un grand nombre d'utilisateurs (80 millions de trajets effectués au troisième anniversaire du service).

Afin de répondre à leurs attentes, un comité des usagers a été mis en place par la Mairie de Paris et s'est réuni pour la première fois en avril 2010.

Devant la part importante des réclamations qui étaient transmises dans ce domaine, la Médiatrice a souhaité mettre en place une nouvelle procédure d'instruction, confiée à la "Mission Vélib'" de la direction de la voirie et des déplacements (DVD). Par le biais de réunions régulières avec la société des mobiliers urbains pour la publicité et l'information (SOMUPI), concessionnaire du service, et la DVD, la Médiatrice veille à l'amélioration des délais de réponse aux usagers ainsi qu'à la qualité des explications fournies.

TRAVAUX DE VOIRIE

Chaque année, la Ville de Paris initie entre 50 et 100 grands projets d'investissement (aménagement d'un espace vert, construction d'un gymnase, d'une crèche...), procède à un peu moins de 5 000 opérations d'entretien de voirie et autorise plus de 5 000 opérations de travaux (ravalement de façade, rénovation de bureaux...).

↓ RÉFECTION DU RÉSEAU D'ASSAINISSEMENT

Les époux V font appel à la Médiatrice pour lui signaler l'affaissement du trottoir et de la chaussée situés devant leur domicile. Ils ont saisi la section d'assainissement de Paris (SAP), qui a réalisé une inspection du réseau public situé sous la voie. Ces investigations ont permis de déterminer que la canalisation publique, fendue en plusieurs endroits, pourrait provoquer des infiltrations d'effluents dans le sous-sol et, par conséquent, favoriser la décompression du sol.

Néanmoins, aucune suite n'a été donnée à l'affaire. A l'issue de ses démarches, la Médiatrice informe les époux du remplacement de cette conduite, mais ajoute que ces travaux étaient dans l'attente d'être coordonnés avec ceux de la voirie. Une date d'intervention ayant été fixée, les travaux d'assainissement et de voirie ont ainsi pu être réalisés.

Ces travaux sont susceptibles de gêner le voisinage ainsi que les usagers de l'espace public. Afin de pallier ces désagréments, la DVD informe les riverains ou les automobilistes concernés. Les chantiers sont par ailleurs plus nombreux dans la capitale pendant les mois d'été, afin de profiter de la baisse du trafic automobile.

Il arrive toutefois que les travaux génèrent des désagréments exceptionnels. Dans ce cas, la responsabilité de la Ville peut être engagée.



↓ DÉGRADATION DU RIDEAU MÉTALLIQUE D'UN COMMERCE

A son retour de vacances, Monsieur K constate que les rideaux métalliques de son atelier ne fonctionnent plus. Les conclusions de son assurance indiquent que cette dégradation est liée aux fortes vibrations provoquées par des travaux de voirie liés au réaménagement de son quartier. Des contacts pris avec les services de la voirie et l'entreprise ayant réalisé les travaux n'ont pas permis d'aboutir à une indemnisation.

L'entreprise réfute tout lien entre les travaux effectués et la panne des rideaux métalliques. Or, les documents détenus par Monsieur K attestent de la proximité des engins de chantier et de l'importance des vibrations ressenties par ses voisins. La Médiatrice demande donc une nouvelle expertise.

Le lien entre les travaux et le dommage ayant été établi, la Ville Paris, en sa qualité de maître d'ouvrage, se substitue à l'entreprise défaillante pour indemniser l'artisan sur la base de l'estimation calculée par son assurance.



ACTIVITÉS ÉCONOMIQUES

Paris comptait plus de 340 000 entreprises en 2010 (hors professions libérales et entreprises artisanales individuelles). Au 1^{er} trimestre 2010, environ 7 500 entreprises ont été créées à Paris, soit une hausse de 5% par rapport à 2009. Les créations parisiennes représentent 40% des nouvelles entreprises recensées dans la région Île-de-France. Parallèlement, les défaillances d'entreprises (redressements et liquidations judiciaires) à Paris ont chuté de 35% par rapport à l'année précédente. Ces chiffres, communiqués sur le site de paris.fr, reflètent la vitalité économique de la capitale.

Si plusieurs dispositifs parisiens facilitent l'implantation et le développement de l'activité économique, ceux-ci doivent cependant se concilier avec le respect de la réglementation (notamment le plan local d'urbanisme, la carte communale et le schéma de cohérence territoriale, le plan départemental d'insertion...) tout en favorisant la pluralité de l'offre commerciale. Dans le cadre de sa mission de règlement amiable des litiges individuels, la Médiatrice peut s'assurer de la bonne application des textes en vigueur.

La pépinière d'entreprises est une structure d'accueil, d'hébergement, d'accompagnement et d'appui aux entreprises en création. Elle offre un soutien au porteur de projet et au créateur d'entreprise jusqu'au développement de l'entreprise et son insertion dans le tissu économique.

L'IMPLANTATION DES COMMERCES

Sous l'impulsion de la région Île-de-France, qui coordonne sur son territoire l'ensemble des actions de développement économique, la Ville de Paris a mis en place divers instruments, sous formes de prestations de service, de subventions, de dispositifs de prêts (partenariat avec la Banque OSEO, spécialisée dans le financement des petites et moyennes entreprises...), de conventionnements avec la Région et l'Etat, d'amélioration de l'environnement des entreprises (les "pépinières" et les "couveuses d'entreprises"...), et de mise à disposition de locaux aux entreprises afin de contribuer au développement de son bassin d'activité.

Les locaux mis à disposition des entrepreneurs offrent généralement des surfaces de 30 à 200 m², en contrepartie de loyers annuels d'au moins 100 € le m² hors taxes, hors charges.

Ces locaux sont surtout destinés aux activités de commerces, aux très petites et moyennes entreprises, aux professions libérales et, éventuellement, aux associations à but lucratif. Pour faciliter les démarches des porteurs de projets, la Ville de Paris met à leur disposition une "bourse des locaux vacants", consultable sur paris.fr.

Les couveuses d'entreprises s'adressent aux porteurs de projets de création d'entreprises et d'activités déjà validés par une structure d'accompagnement.

**RÉVISION DES LOYERS D'UN BAIL COMMERCIAL**

Deux médecins sont confrontés à des difficultés pour régler le loyer révisé du local, propriété d'un bailleur social, la RIVP, dans lequel ils exploitent leur cabinet médical. Le bailleur a, en effet, augmenté fortement le loyer principal de ce local professionnel, inchangé depuis plus de 10 ans.

La Médiatrice, si elle ne conteste pas le principe de cette hausse de loyer, a cependant alerté la régie sur le montant significatif de cette revalorisation qui pourrait s'avérer préjudiciable au bon équilibre de l'activité professionnelle de ces praticiens.

La RIVP a informé la Médiatrice de sa volonté de rechercher une solution amiable permettant à ces professionnels de mieux faire face à cette hausse de loyer. Elle leur a donc proposé d'augmenter progressivement le montant de leur loyer sur une période déterminée afin de tenir compte de leurs difficultés. Ces médecins ont donc été invités à se rapprocher de leur bailleur afin de définir les termes de cet accord.

**CESSION DE DROIT AU BAIL**

Monsieur T, confronté à de graves problèmes de trésorerie, est contraint de quitter le local commercial qu'il loue auprès d'une société d'économie mixte (SEM) parisienne chargée de la gestion d'un site d'intérêt patrimonial dédié à l'artisanat. A la recherche d'un repreneur, il a reçu une offre de rachat de la société B. Toutefois la SEM, gestionnaire du local, a rejeté la candidature sans motiver sa décision, ni au cédant, ni à l'acquéreur potentiel.

La SEM informe la Médiatrice que la cession requiert l'agrément du bailleur, afin de garantir le maintien d'une activité artisanale de qualité et la diversité commerciale des locaux du site. Elle précise que l'inscription sur la liste officielle des métiers d'art ne constitue pas une condition suffisante pour la reprise du fonds de commerce, le nouveau locataire devant être choisi par une commission ad hoc. Or, celle-ci effectue son choix au regard du projet artisanal de chaque candidat.

Par ailleurs, le prix de la cession présenté par la société B, d'un montant de 160 000 €, est incompatible avec les engagements pris par la Ville d'accueillir de véritables artisans d'art en leur proposant des droits d'entrée attractifs (de l'ordre de 20 000 €) et des loyers bien inférieurs à ceux pratiqués dans le secteur commercial concurrentiel parisien (environ 200 €/m²).

Tout en apportant ces précisions à Monsieur T, la Médiatrice lui confirme le rejet du gestionnaire.

CONCILIER HABITATION ET ÉCONOMIE

Favoriser l'activité économique ne peut se faire au détriment du logement, autre priorité de la Ville de Paris, qui doit se soumettre aux obligations réglementaires strictes édictées en matière de changement d'usage des locaux d'habitation. Préserver l'équilibre entre ces locaux et les locaux commerciaux nécessite une grande vigilance de la direction du logement et de l'habitat (DLH), en particulier s'agissant des demandes de changement d'usage.



La décision de la DLH intervient à l'issue des contrôles effectués sur place pour vérifier l'usage réel et la configuration des locaux. Lorsqu'elle constate des infractions à la réglementation, elle adresse un procès-verbal d'infraction aux contrevenants et les met en demeure de régulariser la situation. Lorsque les auteurs de l'infraction ne réagissent pas dans un délai raisonnable, elle transmet alors le dossier au tribunal de grande instance, qui décidera des poursuites. 445 dossiers de changement d'affectation de logements en bureaux ont été déposés en 2008 auprès de la DLH pour une superficie totale de 50 000 m².

**POUR UNE BONNE IMPLANTATION DE SON CABINET PROFESSIONNEL**

Madame F prévoit l'acquisition d'un appartement dans lequel elle compte établir son cabinet d'ostéopathie. Elle sollicite de la direction du logement et de l'habitat (DLH) un changement d'affectation du logement, avec exonération de compensation, comme le prévoit le règlement municipal fixant les conditions de délivrance de ces autorisations.

Sa demande est rejetée au motif que son activité ne fait pas partie des "professions réglementées", seules bénéficiaires de cette disposition. Madame F précise pourtant que sa profession figure bien sur la liste des professions réglementées. La DLH maintient cependant son refus.

En réponse à la Médiatrice, la DLH confirme que les critères sont bien remplis. Cependant, l'appartement de Madame F étant situé à l'étage, une installation sans compensation n'est possible que si le local fait l'objet d'un usage mixte (habitation et professionnel). Cette condition étant remplie, la DLH lui accorde l'autorisation.

DES AUTORISATIONS INDISPENSABLES

Pour apposer une enseigne sur sa devanture, tout commerçant, qu'il soit propriétaire ou gérant, doit au préalable effectuer une demande auprès de la direction de l'urbanisme (DU). Cet agrément est accordé uniquement pour un support déterminé (enseigne lumineuse, parallèle ou perpendiculaire). De plus, en cas de cession de bail, une nouvelle demande devra être déposée par le repreneur de l'activité.

**POSE D'UNE ENSEIGNE SANS AUTORISATION**

Les époux A ont reçu l'autorisation d'installer une enseigne en devanture de leur commerce. Le panneau, défectueux, s'étant décroché, ils ont procédé à son remplacement à l'identique. Ils ont ensuite été informés d'une action contentieuse engagée à leur encontre par la direction de l'urbanisme et ont fait appel à la Médiatrice.

En réponse, la DU informe la Médiatrice avoir constaté la présence de deux enseignes, contrairement à l'autorisation délivrée. L'autorisation accordée pour la pose de l'enseigne d'origine, parallèle, en façade de l'immeuble, demeure valable. En revanche, la pose sans autorisation de la 2^e, perpendiculaire est à l'origine de la procédure contentieuse engagée à leur encontre. Les époux A avaient été mis en demeure à plusieurs reprises de retirer l'enseigne, sous peine de poursuites. La Médiatrice rappelle aux commerçants que toute pose d'enseigne doit au préalable faire l'objet d'une autorisation. Elle invite les époux A à régulariser leur situation en prenant contact avec l'inspecteur de secteur.

Le changement d'usage avec compensation permet de compenser la "perte" d'un local d'habitation par un autre local équivalent dans le même arrondissement. Le demandeur peut : soit offrir lui-même les mètres carrés nécessaires, soit acheter des titres de compensation.



CULTURE, TOURISME ET PATRIMOINE

Le patrimoine culturel de la Ville participe au rayonnement mondial de la capitale et attire de fait un nombre important de touristes. Dépositaire d'une longue histoire, la Ville de Paris conduit une politique culturelle active en créant de nouveaux équipements tels que la bibliothèque du cinéma François Truffaut (1^{er}) ou la médiathèque Marguerite Duras (20^e). Elle lance de grands chantiers comme celui du Louxor (18^e), cinéma d'art et d'essai dédié aux créations des pays du Sud, ou du théâtre de la Gaité Lyrique (3^e), consacré désormais aux musiques actuelles et aux arts numériques. Au-delà de ces projets, au cours de l'année, la collectivité parisienne organise des événements comme Paris Plages, la Nuit Blanche ou encore "Paris en toutes lettres".

CULTURE

Outre ces grandes manifestations, la Ville de Paris met en place dans les quartiers une offre culturelle diversifiée permettant l'accès et la pratique d'activités telles que la musique, la lecture, le théâtre, les arts plastiques, le cirque, les arts de la rue...

Ainsi, concernant plus particulièrement la lecture, ce sont plus de 11 millions d'ouvrages qui ont été empruntés par le public dans les bibliothèques de prêt de la Ville en 2009, soit 800 000 emprunts supplémentaires par rapport à l'année précédente. Cette augmentation résulte de la mise en place de nouveaux services en ligne, qui facilitent notamment la réservation par le portail Internet de la Ville (près de 90 000 réservations en ligne pour le dernier trimestre 2009).



A LA RECHERCHE DU LIVRE PERDU

Monsieur S a reçu un courrier de sa bibliothèque l'informant de la non-restitution d'un roman emprunté il y a plusieurs semaines. Or, un autre livre, emprunté par l'intéressé dans le même établissement, avait lui aussi été déclaré non restitué avant d'être retrouvé. Ayant déposé les deux ouvrages le même jour dans la boîte extérieure prévue à cet effet, Monsieur S estime que le second livre, tout comme le premier, a certainement été égaré.

Les premières recherches effectuées par le personnel se révèlent infructueuses et l'ouvrage lui est à nouveau réclamé. A la demande de la Médiatrice, une seconde enquête permet toutefois de constater que ce livre a bien été replacé en rayon sans que le retour ait été enregistré. Le conservateur général de la bibliothèque confirme donc par courrier à Monsieur S sa restitution et lui présente des excuses pour le désagrément occasionné.



TOURISME

Visitée chaque année par près de 28 millions de touristes, dont 18 millions d'étrangers, Paris s'affirme comme une destination privilégiée.

Pour loger ces touristes, la capitale offre 75 000 chambres d'hôtels ainsi qu'un réseau de chambres d'hôtes dont 250 bénéficient du label "Hôtes qualité Paris" délivrée par la Mairie de Paris. La Ville de Paris dispose également de structures destinées aux jeunes qui leur permettent de se loger à petit prix et de profiter pleinement de la capitale : les centres internationaux de séjours de Paris Maurice Ravel (12^e), Kellermann (13^e) et la résidence internationale de Paris située dans le 20^e arrondissement.

UN HÉBERGEMENT SANS CONFORT

Chaque année, les élèves d'un lycée de province se rendent à Paris dans le cadre de leurs études, et ont l'habitude de séjourner dans un centre d'animation et d'hébergement de la Ville de Paris. Lors de leur dernière réservation, le centre a informé le proviseur de l'indisponibilité d'un bloc sanitaire, ce qui ne laissait que 6 douches à disposition des élèves et de leurs accompagnateurs (50 personnes).

Sur place, les visiteurs ont constaté que seules 2 douches fonctionnaient. Les élèves ont donc souhaité obtenir une réduction des frais d'hébergement, fixés à 1 830 €, auprès de l'association gestionnaire de l'établissement. Celle-ci a rejeté la demande au motif qu'elle ne pouvait accorder de baisse de tarifs sans être en infraction vis-à-vis de la convention la liant à la Ville de Paris.

La Médiatrice alerte la direction de la jeunesse et des sports (DJS), interlocutrice de l'association, sur le non-respect de l'engagement de la Ville de Paris d'"accueillir les usagers dans les meilleures conditions". La DJS confirme que les tarifs, fixés par délibération du Conseil de Paris, ne peuvent être modifiés. Cependant, le texte prévoit la possibilité de remboursement pour des motifs exceptionnels. Reconnaissant le préjudice subi par les élèves et leur encadrement, le gestionnaire rembourse, à la demande de la DJS, 15% des dépenses engagées.

La renommée mondiale de Paris est liée au nombre de ses sites exceptionnels tels que l'emblématique Tour Eiffel. Si ce monument appartient bien à la Ville de Paris, son entretien et son exploitation sont confiés à la Société d'exploitation de la Tour Eiffel (SETE), dans le cadre d'une délégation de service public. La SETE est en fait une société d'économie mixte dans laquelle la Ville de Paris est l'actionnaire majoritaire. Cette année, la Médiatrice de la Ville de Paris a été saisie de litiges concernant ce monument.

UN PETIT TOUR... ET PUIS S'EN VA !

Madame H a commandé en ligne des billets avec accès au sommet de la Tour Eiffel. Or, le jour de la visite, le personnel l'a informée de la fermeture du 3^e étage pour cause d'intempéries. Sa demande de remboursement a été rejetée au motif que le règlement de visite exclut toute réclamation ou demande d'indemnité lorsque la restriction d'accès est liée à des conditions climatiques.



La Médiatrice fait part à la société d'exploitation de la Tour Eiffel (SETE) d'une recommandation de la commission des clauses abusives pour une activité similaire, selon laquelle "les clauses par lesquelles les exploitants interdisent tout dédommagement et tout remboursement total ou partiel du titre d'accès sont manifestement abusives, même dans des cas de force majeure tels que l'interruption du service en raison de circonstances atmosphériques exceptionnelles". La Médiatrice alerte donc la SETE sur le caractère éventuellement abusif des dispositions du règlement de visite.

En réponse, la SETE procède au remboursement des visiteurs concernés, dont Madame H, sur demande et présentation des tickets non utilisés. Par ailleurs, la SETE informe la Médiatrice de la modification de son règlement de visite, qui permet désormais un remboursement des billets sous certaines conditions.

DES COULISSES INACCESSIBLES

Monsieur E, résidant à l'étranger, a commandé en ligne des billets pour visiter les coulisses de la Tour Eiffel, puis s'est directement adressé à l'agence de réservation, prestataire de la SETE, pour lui communiquer les dates retenues.

Ne pouvant donner suite à sa demande du fait de l'arrivée à terme de son contrat avec la SETE, l'agence l'a invité à renouveler sa démarche ultérieurement. Monsieur E, de passage en France pour un court séjour, est dans l'impossibilité de repousser sa visite. Il fait part à la Médiatrice de sa mésaventure et s'étonne de l'absence de toute information préalable lors de l'achat en ligne.

Après enquête, il s'avère que l'agence de réservation avait ouvert une liste d'attente, avec promesse de confirmation dès la signature d'un nouvel accord et qu'elle aurait donc dû y inscrire Monsieur E. Celui-ci est invité à retourner les billets pour obtenir un remboursement.

PATRIMOINE

La Mairie de Paris, à l'instar des communes de France qui se sont dotées d'un document d'urbanisme (plan local d'urbanisme - PLU - ou carte communale), est compétente pour instruire les demandes d'autorisation d'urbanisme déposées dans la capitale (déclaration préalable de travaux, permis de construire, permis d'aménager ou permis de démolir). Les services de la direction de l'urbanisme (DU) de la Ville de Paris, qui délivrent ces autorisations, sont donc les garants de la préservation du patrimoine bâti parisien, mission partagée avec les Architectes des Bâtiments de France (ABF) sur certains secteurs.

En 2009, la DU a examiné à ce titre près de 1 200 demandes de permis de construire, 144 demandes de permis de démolir et plus de 8 300 demandes de déclarations préalables. Ces différents projets ont notamment concerné plus de 200 000 m² de surface de locaux d'habitation. Il appartient à cette direction de concilier les transformations nécessaires du bâti existant avec la préservation de son caractère.



L'autorisation de travaux peut être refusée ou n'être accordée que sous réserve de prescriptions si la construction, l'installation ou l'ouvrage, par sa situation, son volume, son aspect, son rythme ou sa coloration, est de nature à porter atteinte au caractère ou à l'intérêt des lieux avoisinants, aux sites, aux paysages naturels ou urbains ainsi qu'à la conservation des perspectives monumentales.
- Extrait de l'article UG 11-1 du Plan Local d'Urbanisme -

DES FENÊTRES DE TOIT TROP GRANDES

Madame B souhaite faire installer deux fenêtres de toit afin de permettre un bon éclairage de la pièce qu'elle possède au dernier étage d'un immeuble. Elle adresse donc une déclaration préalable de travaux à la DU en spécifiant leur dimension.

Elle obtient une réponse lui prescrivant de réduire la taille des deux ouvertures et lui imposant, pour les menuiseries, une couleur identique à celle de la toiture. Ces prescriptions sont formulées en référence au plan local d'urbanisme (PLU). Estimant que les dimensions des ouvertures proposées par la DU seraient insuffisantes pour la bonne luminosité du local, elle adresse à cette direction un recours gracieux. Elle fait valoir que ces fenêtres seraient installées côté cour, donc peu visibles, et indique que des lucarnes plus grandes ont déjà été posées sur les toitures voisines.

N'ayant pas eu de réponse deux mois après sa nouvelle saisine, ce qui en la matière vaut rejet de son recours gracieux, elle s'adresse à la Médiatrice. Celle-ci saisit la DU en faisant notamment valoir la position de Madame B quant à la qualité de l'éclairage du futur local. A l'issue du réexamen du dossier, la DU adresse à Madame B une décision positive sur la base des dimensions de sa demande initiale.

Toutefois, lorsque qu'il s'agit d'un projet réalisé pour le compte de l'État ou de ses établissements publics ou concessionnaires, c'est le Préfet de Paris qui est compétent pour instruire et délivrer ces autorisations, comme le prévoit le Code de l'urbanisme.

GRIEFS CONTRE UN IMMEUBLE CONSTRUIT POUR LE COMPTE DE L'ÉTAT

Monsieur A alerte la Médiatrice au sujet de l'aménagement face à sa terrasse d'un passage d'accès à un nouveau bâtiment.

Après examen, il s'avère que l'immeuble et ses abords appartiennent à la Réunion des Musées Nationaux, établissement public dépendant du Ministère de la Culture. A ce titre, la demande de permis de construire a été instruite et accordée par le représentant de l'État dans le département, en l'espèce le Préfet de Paris, après consultation du Maire d'arrondissement puis du Maire de Paris.

Dans ces conditions, la Médiatrice ne peut poursuivre l'instruction de cette demande. Par ailleurs l'intéressé n'ayant pas effectué de démarche préalable auprès du service compétent, à savoir le bureau de la construction de la Préfecture de Paris, elle l'invite à faire valoir sa réclamation auprès de cette administration.

RESSOURCES HUMAINES DE LA VILLE DE PARIS

La Mission de la Médiation est compétente pour recevoir les réclamations des agents des collectivités parisiennes (Ville, département, établissements publics). La requête d'un agent est recevable s'il considère que la réponse de sa direction à la question posée ne lui donne pas satisfaction, ou en cas de non-réponse.

Une exception cependant : certains litiges ne peuvent faire l'objet d'une médiation lorsque la question est d'ordre statutaire et relève de l'application stricte de la loi et du règlement. En effet, ces décisions sont

prises pour la plupart après avis des commissions administratives paritaires et il n'appartient pas à la Médiatrice de remettre en cause une décision émanant d'une instance collégiale. La Médiatrice n'intervient pas davantage lorsqu'une décision administrative est prise suite à un avis médical. Elle reste cependant, tout en respectant le rôle de chacun, attentive au traitement en équité des personnels.

Ainsi, une personne en situation de handicap, peut-elle non seulement obtenir un aménagement de ses conditions de travail, mais aussi le conserver.





ATTRIBUTION D'UN VÉHICULE DE SERVICE À UN AGENT PRÉSENTANT UN HANDICAP

Monsieur Z bénéficiait, au titre de problèmes de santé affectant sa capacité à utiliser les transports en commun, d'un véhicule de service à boîte automatique lui permettant d'effectuer ses déplacements professionnels ainsi que son trajet jusqu'à son domicile.

Suite à son changement d'affectation, il s'est vu retirer le bénéfice de ce véhicule. Un avis de la médecine du travail conclut cependant à la nécessité du maintien de ce véhicule, Monsieur Z ayant toujours à assurer des déplacements professionnels fréquents. Il fait alors part de ce problème à sa hiérarchie, sans obtenir de réponse.

Saisie de ces difficultés, la Médiatrice intervient auprès de sa direction d'affectation. Cette dernière se retourne alors vers la direction des ressources humaines (DRH) en lui faisant observer qu'ayant contribué aux mesures de limitation du parc automobile public, elle ne dispose plus d'aucune marge de manœuvre en matière d'attribution de véhicule. La DRH indique que ce véhicule de fonction doit être attribué au vu des conclusions médicales.

Le Secrétariat Général de la Ville préconise alors le recours au dispositif d'auto-partage avec extension d'usage pour les trajets domicile-travail. La direction de l'immobilier, de la logistique et des transports (DILT), propose néanmoins de mettre à la disposition de la direction d'affectation de Monsieur Z un véhicule adapté appartenant jusqu'alors à la flotte des transports automobiles municipaux et qui allait être mis en vente, moyennant une prise en charge des frais afférents par Monsieur Z et par sa direction.

Les requêtes en médiation dans le domaine des ressources humaines ont augmenté entre 2009 et 2010 de 64%.

Sont principalement portés à la connaissance de la Médiatrice les problèmes vécus par les personnels qui ne sont pas en poste, soit après un congé de maladie, soit en position de disponibilité, détachement, ou à la retraite. La reprise de contact avec les services de la Ville pour connaître leurs droits à pension, les modalités d'une réintégration, l'accès à une prestation sociale sont difficiles, et de longs délais de réponse souvent déplorés.

Contrairement aux personnels en poste, ces agents s'adressent directement à la direction des ressources humaines (DRH) de la Ville. Les délais paraissent longs, les réponses ne donnent pas toujours satisfaction, souvent par manque d'explications.

Ces remarques sont également patentes s'agissant des personnels non-titulaires, qu'ils se trouvent dans l'institution ou en dehors de celle-ci. Certains agents, dont les contrats n'ont pas été renouvelés, se plaignent de percevoir trop tardivement leur allocation de chômage. En effet, dans les collectivités publiques, les agents non-titulaires (contractuels ou vacataires) privés d'emploi doivent, pour toucher leurs allocations de chômage, se tourner d'abord vers Pôle Emploi avant de s'adresser à la collectivité concernée. D'où des délais parfois très longs avant que les allocations ne soient versées.

La Médiatrice accueille avec satisfaction la réorganisation fin 2010 des circuits de traitement des dossiers de chômage à la Ville ainsi que la création d'un numéro de téléphone dédié, qui permettra à tout agent privé d'emploi d'être renseigné par un gestionnaire compétent.

Les personnels chargés de ces dossiers recevront une formation supplémentaire dans ce domaine dès 2011. De même, les agents concernés seront plus amplement informés, avant la fin de leur contrat, sur la procédure à suivre.



RETARD DE VERSEMENT D'ALLOCATIONS CHÔMAGE

Mme T occupait des fonctions de collaboratrice de cabinet à la Ville de Paris, et a été licenciée le 27 janvier.

Elle aurait effectué toutes les démarches nécessaires en vue d'obtenir les allocations de retour à l'emploi, en déposant son dossier auprès du Bureau des pensions quinze jours après. Depuis, trois demandes successives adressées à ce bureau, entre fin avril et mi mai, concernant l'instruction et l'état d'avancement de son dossier sont restées sans suite.

En réponse à l'intervention de la Médiatrice, la DRH a expliqué ce retard apporté au calcul des droits par des problèmes d'organisation interne et l'informe que Mme T a perçu sa première indemnisation en juin 2010, correspondant au versement des indemnités de chômage de mars et avril 2010.

D'autres d'agents, comme les non-titulaires à temps incomplet, les vacataires ou les agents de droit privé (contrats d'avenir), affectés loin des services centraux de la direction qui les a embauchés, révèlent une information insuffisante sur leurs droits et obligations. Gestionnaires de ressources humaines en service central, équipements ne disposant pas forcément d'un accès à l'intranet, affectations à temps incomplet en sites déconcentrés (écoles...), tels sont les freins à la circulation de l'information. Ce lien distendu peut générer incompréhensions et malaise.



MANQUE D'INFORMATION

Monsieur Y exerce depuis cinq ans des fonctions de surveillance de cantine, d'étude et d'animateur de centre de loisirs, dans le cadre d'un engagement régulièrement reconduit. Il estime ne pas être suffisamment renseigné sur les droits qui s'attachent à son statut de vacataire, notamment lorsqu'il a dû faire valoir ses droits, en période de chômage. Il s'interroge également sur les éléments de sa rémunération.

M.Y estime être victime de discrimination au travail et souhaite une stabilisation de son emploi.

La Médiatrice demande à la direction des affaires scolaires (DASCO) si cette catégorie de personnel bénéficie d'une information transparente sur

les conditions d'emploi propres à la qualité de vacataire.

Cette direction confirme, concernant la rémunération de Monsieur Y, qu'elle s'effectue à la vacation, y compris le travail supplémentaire et que les périodes de non-emploi donnent lieu à une attestation, délivrée par le gestionnaire de personnel, qui lui permet de faire calculer ses droits au chômage par Pôle Emploi. Quant à l'information concernant son statut, elle circule via un bulletin d'information "INFOS animateurs", ainsi que par le site intranet de la DASCO. En outre, M. Y a été informé des modalités d'accès au statut d'agent contractuel, conformément au souhait de la Ville de Paris, de mettre fin à des situations d'emploi précaire.

Il apparaît important de renforcer l'accès à l'information de ces catégories de personnel. La remise, dès l'embauche, du livret d'accueil de la Ville, d'une notice d'information, l'organisation de rencontres des nouveaux agents recrutés, au niveau des directions, seraient de nature à améliorer les rapports entre la Ville et ses employés.

HARCÈLEMENT ET DISCRIMINATION

Les agents de la ville estimant être victimes de discrimination ou de harcèlement au travail peuvent s'adresser au Comité de Prévention et d'Action contre le Harcèlement et la Discrimination (CPAHD). La même instance existe au Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP).

Les requêtes sont instruites par le médecin du travail et, le cas échéant, soumises au comité (environ 20% des plaintes). Une réflexion est engagée sur la compétence, à titre exclusif, du service médical pour analyser la recevabilité des dossiers ainsi que sur les critères retenus pour présumer une situation de harcèlement ou une discrimination. La réflexion porte également sur le respect du principe du contradictoire (les personnes accusées d'agissements répréhensibles ne sont pas actuellement invitées à s'exprimer devant le Comité), la conciliation du secret médical avec l'obligation pour les membres du CPAHD d'appréhender parfaitement la situation, la portée des décisions prises ainsi que leur suivi... Telles sont les pistes de travail abordées par la DRH et la Médiatrice pour atteindre un meilleur fonctionnement de cette instance, dont l'existence est à porter au crédit de la Ville.



LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP À PARIS

SUIVI DES PROPOSITIONS FORMULÉES PAR LA MÉDIATRICE EN 2009

Dans son rapport d'activité 2009, la Médiatrice a formulé plusieurs propositions en direction des personnes porteuses de handicaps à Paris.

Le handicap, un critère prioritaire d'admission en crèche

S'agissant de cette proposition, Madame Véronique Dubarry et Monsieur Christophe Najdovski, adjoints au Maire de Paris, ont fait part dans un courrier adressé à la Médiatrice de leur engagement à prendre en compte celle-ci et à faciliter l'admission en crèche des enfants concernés par le handicap, en :

- posant le principe d'un examen prioritaire de ces candidatures ;
- incluant le handicap de l'un des parents dans les critères d'examen des demandes ;
- rendant possible les dérogations d'âge après 3 ans pour les enfants en situation de handicap qui le nécessitent ;
- rendant possible une désectorisation géographique de façon à attribuer des places dans l'établissement le plus adapté au handicap ou à la maladie de l'enfant.

Aussi sur ce sujet, la Médiatrice sera associée à la rédaction du projet de nouveau règlement intérieur, qui sera débattu au Conseil de Paris en 2011.

Le transport des personnes handicapées : vers une baisse des tarifs ?

La gouvernance unique étant le seul moyen de parvenir, à terme, à une unicité des tarifs, sous l'égide du STIF, cette proposition ne pourra voir le jour que dans le cadre d'une politique des transports à l'échelle de la Région.

Un nouveau règlement régional devrait s'appliquer à tous les "PAM¹ d'Île-de-France", avec pour principales mesures :

- un nouveau mode de calcul plus juste, sur la base de quatre tranches kilométriques, se substituera aux forfaits fixés selon trois zones administratives ;
- une harmonisation des règles de fonctionnement des "PAM d'Île-de-France" sera instaurée ;
- une mutualisation des centres de réservation des départements, sera créée afin de réduire les frais de gestion (éviter les retours "à vide").

Il reste à soutenir le principe d'égalité des usagers, afin que ceux-ci, valides ou non-valides, paient le même prix pour le même déplacement. Il restera aussi à abaisser les coûts, notamment pour les usagers réguliers du service.

Améliorer l'accueil des personnes handicapées

Par ailleurs, la Médiatrice avait également invité la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées) de Paris à poursuivre ses efforts dans l'amélioration de l'accueil du public. Dans la charte d'accueil récemment élaborée pour cet équipement, la MDPH s'engage à :

- faciliter l'accès du site à tous les types de handicap ;
- apporter une information claire et adaptée aux usagers ;
- rendre un service attentif et efficace ;
- prendre en compte les observations du public.

La charte d'accueil informe les usagers de la possibilité de saisine de la Médiatrice en cas de litige avec la MDPH.

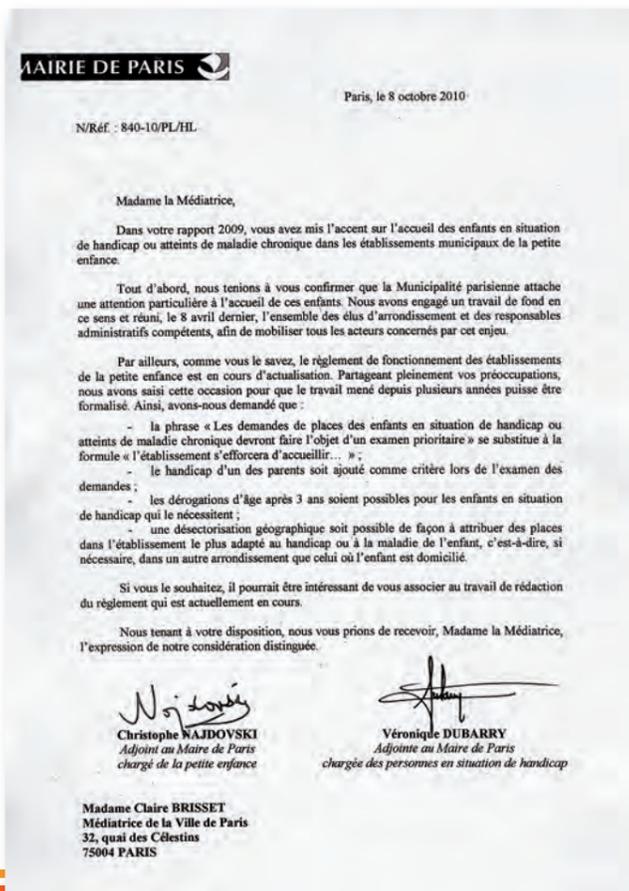
¹ Paris Accompagnement Mobilité (PAM 75) pour la Capitale.



Partie 3

Zoom sur...
Le grand âge & la dépendance à Paris

- INTRODUCTION
- ENQUÊTE DU CREDOC
- INFORMATION ET COORDINATION GÉRONTOLOGIQUE DE PROXIMITÉ
- PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DE LA DÉPENDANCE
- MAINTIEN À DOMICILE
- RÉSIDER EN ÉTABLISSEMENT
- SOINS PALLIATIFS
- PSYCHO-GÉRIATRIE



L'épisode caniculaire survenu en 2003, qui a entraîné une surmortalité estimée à près de 15 000 décès pour toute la France (2 300 décès pour Paris), a conduit les pouvoirs publics à prévenir par des moyens opérationnels les conséquences sanitaires liées à la chaleur extrême. Cet événement a révélé les conditions de vie et d'isolement des personnes âgées fragilisées.

La Médiatrice a donc porté son attention sur la problématique du grand âge et de la dépendance. A Paris, 30 000 personnes perçoivent l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA). Mais un certain nombre de personnes dépendantes âgées de plus de 60 ans n'en bénéficient pas, faute de l'avoir demandé. De ce fait, le nombre de personnes dépendantes est certainement supérieur à 30 000. Il est à noter que, dans la capitale, 97 000 personnes sont âgées de plus de 80 ans. Bon nombre de ces personnes ne sont pas frappées par la dépendance.

EN CAS DE CANICULE...

En réponse à la canicule de 2003, il a été mis en place un "plan national canicule". Constitué de trois niveaux d'alerte, ce plan définit les actions à mener dans les domaines de la prévention et de la gestion d'une crise par les différents partenaires concernés (Etat, collectivités locales, associations, professionnels de la santé...).

La canicule se définit comme un niveau de chaleur important le jour et la nuit pendant au moins trois jours consécutifs. A Paris, les températures de référence sont de 31° le jour et 21° la nuit.

Un épisode caniculaire peut avoir des conséquences

dramatiques en termes de santé sur la population. Sont particulièrement exposées les personnes fragilisées par l'âge ou la maladie, chez qui une vague de chaleur peut provoquer une hyperthermie ou l'aggravation de pathologies préexistantes. Chaque été, de nombreuses directions de la Ville de Paris se mobilisent pour prévenir et limiter les conséquences d'une éventuelle canicule.

LA SALLE CENTRALE DE CRISE DE LA VILLE DE PARIS

La Ville de Paris a institué son propre dispositif, en liaison avec les services de l'État, visant à coordonner les directions de la Ville, pour l'assistance et la sauvegarde de la population parisienne en cas de crise majeure.

La Secrétaire Générale de la Ville de Paris, seule habilitée à déclencher l'activation de la cellule de crise de la Ville de Paris, a confié le pilotage opérationnel de la gestion de crise à la Directrice de la prévention et de la protection.

Située au sein de la Caserne Napoléon (4^e), la salle de gestion de crise regroupe plusieurs pôles :

- un pôle décisionnel composé du Maire de Paris et des adjoints concernés par la crise ;
- un pôle opérationnel qui implique l'ensemble des directions de la Ville sous l'impulsion de la Secrétaire Générale ;
- un pôle communication qui permet d'activer en temps réel tous les supports d'information de la Ville (site Internet Paris.fr, les journaux électroniques d'information et le 3975).

Un représentant du Cabinet du Maire et du Préfet de Police y siègent de droit.

LES DIFFÉRENTS NIVEAUX D'ALERTE

La veille saisonnière (niveau 1) : la prévention et l'information

Ce niveau est activé entre le 1^{er} juin et le 31 août, chaque année depuis 2004. Il peut être prolongé en cas de besoin. A ce stade, la Ville de Paris adresse des messages de prévention et des recommandations d'usage aux Parisiens. Les pièces rafraîchies des établissements hébergeant ou accueillant des personnes fragilisées par l'âge ou le handicap sont mises à leur disposition.

Parallèlement, la collectivité parisienne active un dispositif d'aide et d'accompagnement des populations dites "à risque". Les personnes de plus de 75 ans, fragilisées ou isolées, ainsi que les personnes en situation de handicap sans condition d'âge peuvent s'y inscrire soit en appelant le 3975, soit en complétant un bulletin en ligne sur le site www.paris.fr (19 000 personnes inscrites dans le fichier CHALEX en 2010).

D'autres volontaires sont également sollicités pour participer au repérage des personnes isolées et assurer des visites à domicile (jeunes volontaires civils, personnels actifs et retraités de la collectivité parisienne, réserve communale...). Depuis 2009, la Ville de Paris a lancé l'opération "Commerçants solidaires" en partenariat avec la Chambre de commerce et d'industrie de Paris (CCIP) et la Chambre de métiers et de l'artisanat. Ainsi, tout au long de l'été, environ 400 commerçants assurent un rôle de "vigie sociale" pour relayer les messages de prévention auprès de leur clientèle et développer une attention particulière à leur égard.

Le niveau de mise en garde et d'actions (niveau 2)

Lorsqu'un épisode caniculaire survient, la phase de crise est déclenchée. Les personnes inscrites au dispositif d'aide et d'accompagnement parisien sont alors contactées par téléphone afin d'évaluer si elles encourent un risque sanitaire ou social grave. Dans ce cas, une intervention médicale est immédiatement organisée.

Outre les mesures envisagées pour les établissements hébergeant des personnes âgées, quatorze autres salles rafraîchies au sein d'hôtels parisiens sont ouvertes et, si nécessaire, celles des mairies d'arrondissement, des clubs gérés par le Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP) ou des

maisons des associations. Les personnes les moins autonomes peuvent y être accompagnées par les transports automobiles municipaux (TAM) ou par le service "Paris Accompagnement Mobilité" (PAM 75).

Par ailleurs, au sein des résidences-services et résidences-appartements du CASVP, une veille est assurée par les gardiens et des personnels supplémentaires sont recrutés pour cette période.

Le niveau de mobilisation maximale (niveau 3)

Ce niveau est atteint lorsque d'autres événements (tels qu'une rupture d'alimentation électrique, une pénurie d'eau potable, une saturation des établissements de santé...) viennent aggraver la situation. Les actions menées au niveau 2 sont alors intensifiées. A ce jour, ce niveau n'a encore jamais été déclenché à Paris.

Depuis 2003, aucun épisode de chaleur anormale et prolongée n'a été enregistré à Paris. Les quelques pics de chaleur observés (2006 et 2010) n'ont pas donné lieu à une surmortalité significative. Il semble que les personnes âgées et leur entourage soient désormais conscients des risques encourus, que les personnels accordent l'attention voulue aux signes d'alerte et prennent les mesures indispensables en cas de chaleur excessive. La vigilance reste bien entendu de mise.

Lexique : principaux sigles utilisés

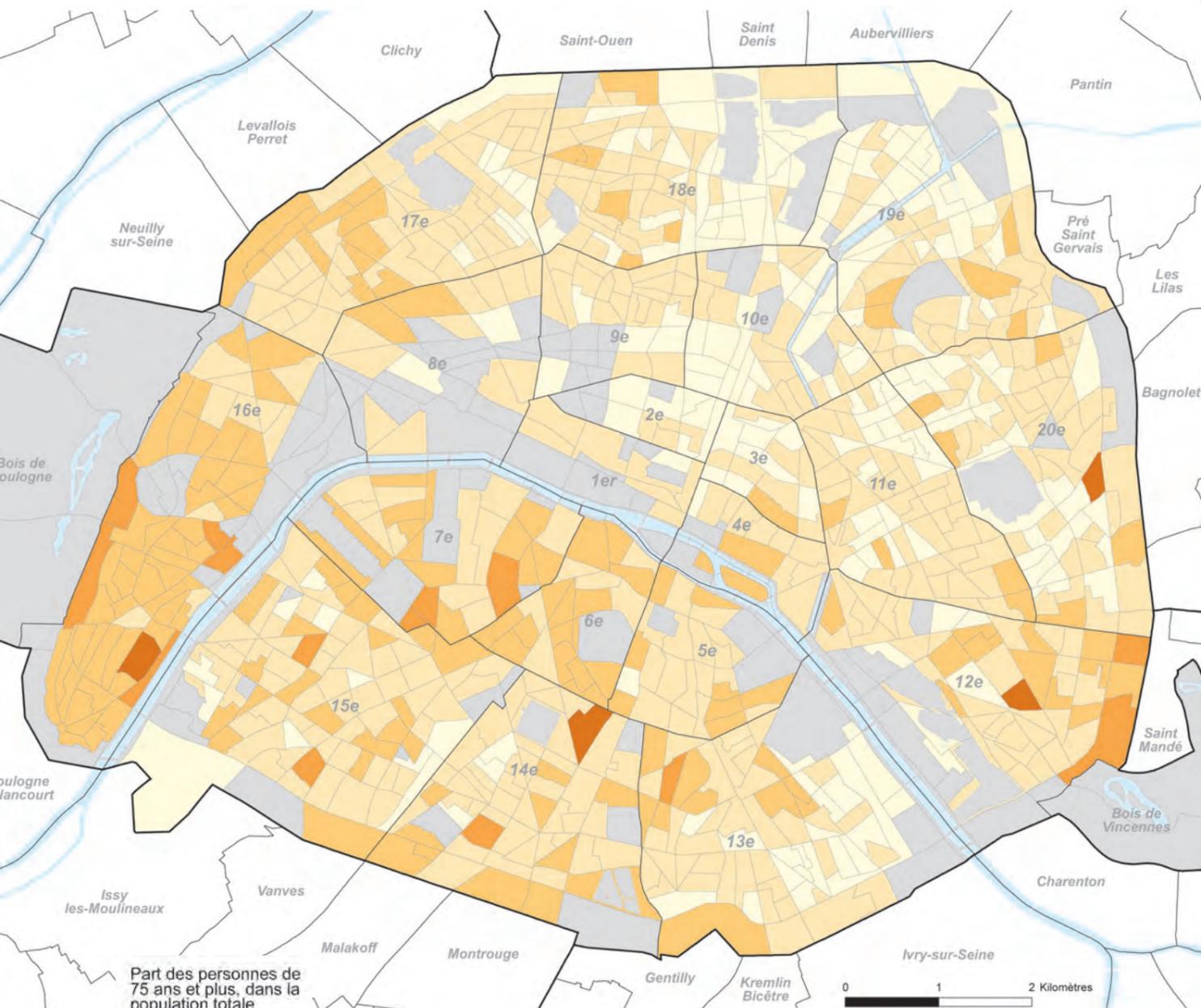
ANAH	Agence nationale de l'habitat
APA	Allocation personnalisée à l'autonomie
CAJ	Centres d'accueil de jour
CASVP	Centre d'action sociale de la Ville de Paris
CLIC	Centres locaux d'information et de coordination gérontologique
CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNRACL	Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales
DASES	Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Grille AGGIR	Autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources
PPE	Point Paris Émeraude
PSD	Prestation spécifique dépendance
RIF	Relais information familles
SSDP	Service social départemental polyvalent





Les personnes âgées de 75 ans et plus

PARIS - 2006



Part des personnes de 75 ans et plus, dans la population totale



Moyenne Paris = 7,4%

Les IRIS non significatifs, ainsi que les emprises des principaux équipements apparaissent en gris.

IRIS : Ilôts regroupés pour l'information statistique

Sources: Recensement de la Population (INSEE) - 2006

apur
ASSOCIATION PARISIENNE D'URBANISME

SYNTHÈSE L'enquête du CREDOC sur le vécu et les représentations de la perte d'autonomie et de la dépendance à Paris

La Médiatrice de la Ville de Paris a demandé au CREDOC⁽¹⁾ une étude sur la perte d'autonomie des personnes âgées à Paris afin d'apprécier le degré d'information, l'opinion sur les services dédiés et d'appréhender les limites du maintien à domicile.

Quarante personnes âgées et aidants ont été interrogés durant l'été 2010, à domicile et en institution, sur leur vécu de la perte d'autonomie et de la dépendance. Quinze experts (services d'aide à domicile, réseau gérontologique...) ont été sollicités à titre consultatif pour mettre en perspective le discours des personnes âgées interrogées. Afin de croiser les regards sur la problématique parisienne, les services de la Médiation de la Ville de Paris ont entrepris leurs propres investigations auprès de personnes qualifiées (cf. p56 et suivantes).

LA PERTE D'AUTONOMIE ET LA DÉPENDANCE À DOMICILE

La perte d'autonomie : une anticipation difficile

"C'est dans la tête qu'on est vieux, être vieux c'est un état d'esprit et moi, je ne suis pas vieille, je prends de l'âge comme tout le monde."

- Femme, 87 ans, non bénéficiaire de l'APA⁽²⁾

Le refus de la perte d'autonomie et, plus encore, de la dépendance est une évidence. La plupart des personnes âgées et des aidants n'acceptent pas cet état et/ou ne parviennent pas à évaluer leurs besoins. Les personnes âgées ont tendance à minimiser leurs incapacités et adoptent des stratégies d'évitement (compensation par le conjoint, sur-sollicitation de la partie du corps valide...) jusqu'à l'épuisement ou la survenue d'un incident nécessitant une intervention extérieure. L'attachement à la liberté est particulièrement marqué. La cohabitation familiale comme réponse à la dépendance est très rarement envisagée.

(1) Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des conditions de vie.
(2) Allocation personnalisée pour l'autonomie.



"Vivre chez mon fils, entièrement, ce n'est pas possible parce qu'il peut y avoir des conflits, attention aux chocs des générations. C'est très difficile de faire vivre deux générations sous le même toit."

- Femme, 88 ans, bénéficiaire de l'APA.

Institution et représentations : le non choix de la fin de vie

Le refus des personnes âgées interrogées d'envisager l'entrée en institution, médicalisée ou non, est catégorique. La fin de vie, l'enfermement, la maltraitance sous-tendent les représentations négatives à l'égard des établissements d'accueil. L'institutionnalisation est envisagée sous l'angle de la nécessité absolue "si vraiment je ne peux plus". L'entrée en maison de retraite est appréhendée comme un temps stérile de fin de vie. Une fin de vie non choisie.

"Si je ne peux plus rester chez moi seule, eh bien comme dit mon fils on verra, on attend le dernier moment, mais enfin je pense que je mourrai dans mon lit, c'est là qu'on est le mieux. Moi, les maisons de retraite, j'appelle ça des mouirois, ce qu'ils auraient dû faire, c'est faire des petits deux pièces, des petits studios au milieu de la ville, au milieu des gens mais pas mis au placard comme ça."

- Femme, 88 ans, bénéficiaire de l'APA.

Le premier facteur de fragilité : l'isolement

L'amalgame entre avancée en âge et dépendance perdure dans les représentations sociales de la vieillesse. Il ne semble pas toutefois y avoir d'inéluctable dépendance liée à l'âge. Une conjonction de facteurs, notamment l'isolement, tend à préciser un diagnostic de fragilité et peut-être à terme une entrée en dépendance.

L'absence d'aidant naturel

L'absence d'entourage, et plus généralement de relations sociales, est un premier facteur de fragilisation de la personne âgée. L'isolement nuit au capital social et physique de la personne. L'éloignement géographique des proches est par ailleurs fréquent à Paris. La plupart des personnes interrogées ne bénéficie pas d'une très grande proximité avec leurs enfants et les visites sont peu fréquentes.

La rupture du lien social : la question de la mobilité et des transports

La vitalité de la personne âgée est conditionnée par la nature et la fréquence de l'interaction avec l'environnement. A ce titre, la possibilité de sortir de son domicile est cruciale... pour le maintien à domicile. Une part importante des personnes déclare ne plus pouvoir sortir ou beaucoup moins fréquemment que désiré. L'absence d'ascenseur est

un frein important, voire déterminant, à la sortie. L'accessibilité et l'ergonomie bien souvent imparfaites des logements parisiens est à souligner. Faute d'information, par crainte du dérangement, peu de personnes ont entrepris des travaux d'aménagement pour faciliter la circulation dans le logement. Le traitement de la mobilité et des transports est par ailleurs inadapté. La plupart des personnes souhaiterait avant tout être accompagnée dans leur quartier au quotidien pour faire les courses, une promenade. Les aides ménagères n'ont ni le temps, ni l'autorisation d'accomplir cette tâche.

"On a un ascenseur qui malheureusement est souvent en panne, ce qui a contribué à la dégradation de mon état. Si je fais une course, je me demande tout le temps si je vais pouvoir monter. Et descendre avec des paquets, c'est encore plus dangereux. Moi, j'aimerais pouvoir sortir de mon quartier, mais j'ai un peu peur de ne pas pouvoir revenir. J'aimerais trouver quelqu'un qui m'accompagne, avec qui je puisse discuter sans que cela me coûte une fortune, qui ne regarde pas sa montre tout le temps, qui ne puisse s'arrêter dans un magasin à cause de l'heure."

- Femme, 77 ans, non bénéficiaire de l'APA.

Peu de personnes connaissent le service Paris Accompagnement Mobilité (PAM 75). Certaines ont renoncé à y avoir recours, pour elles ou leur conjoint dépendant, en raison de l'absence d'accompagnement de porte à porte et du transport quelquefois collectif inadapté aux besoins d'une personne dépendante ou en perte d'autonomie. Le PAM semble destiné aux plus valides.



"Je viens de résilier le PAM. Je ne dis pas que ce n'est pas parfait, mais c'est la grosse voiture, ils sont six là dedans, ça ne me convenait pas. Avec le PAM, j'attendais debout, on poireautait, on a déjà attendu une heure. Avec les nouveaux, ils ne nous laissent pas seuls dans la rue, ils attendent pour partir. Je suis contente d'avoir changé. Et on partage avec une autre personne du centre d'accueil de jour."

- Couple, aidante 78 ans et conjoint 89 ans non-voyant Alzheimer, bénéficiaires de l'APA.

Un conjoint dépendant : une relation d'aide dégradée

L'accompagnement d'un conjoint coupe l'aidant de l'environnement extérieur, du "hors foyer". En dépit des aides possibles, le conjoint valide se retrouve accaparé par l'attention portée à l'époux ou l'épouse. Les possibilités ou l'envie de maintenir les liens sociaux sont réduites. La relation d'aide peut être de plus pervertie par l'impuissance et la culpabilité de l'aidant, par les affects engagés et la relation de dépendance établie. L'épuisement moral et physique de l'aidant est un facteur de maltraitance important. Les solutions de répit sont peu connues. Le centre d'accueil de jour est mal identifié ou estimé inadapté aux pathologies autres qu'Alzheimer (Parkinson). Les transports sont jugés peu adaptés. L'hébergement temporaire, la garde de nuit sont peu connus et estimés trop coûteux.

"On en est à des points où l'on se dit des horreurs. Quand je n'arrive plus à le soulever, il dit que je le fais exprès. Moi, je n'ai plus de force. Il va arriver un moment où lui ou moi, on va rester sur le tas. J'aimerais bien que de temps en temps on me le prenne quelque part, que je me repose moi. Quand j'en parle au médecin, il lève les bras, je lui ai dit que j'étais fatiguée, il me dit : "que faire ?" C'est vraiment une catastrophe. Je ne peux laisser mon mari tout seul plus de cinq minutes, je ne peux aller nulle part. Je suis pratiquement clouée du matin au soir ici pour m'occuper de mon mari. Je peux profiter du temps quand la dame est là, mais c'est court et quand ça dépasse, je paie le complément."

- Couple aidante 73 ans et conjoint 80 ans atteint de Parkinson, bénéficiaires de l'APA.



"Une information de crise"

Globalement, les personnes âgées rencontrées sont peu sensibles à "l'information de prévention". Les plus autonomes n'adoptent pas une recherche systématique d'information. Les Points Paris Émeraude semblent peu connus des personnes âgées. Ils le sont plus des aidants familiaux ayant entrepris une recherche d'information le plus souvent en situation de crise : perte d'autonomie brutale du proche, manifestations "bruyantes" d'Alzheimer... Plus que la disponibilité de l'information, la réponse aux besoins est attendue. Selon les aidants, il ne suffit pas de diffuser l'information mais de proposer un accompagnement pragmatique. L'attente des familles de patients Alzheimer est particulièrement sensible.

"Heureusement qu'il y a des endroits comme le Point Émeraude où l'on peut trouver les mots, sinon vous êtes pris dedans, vous êtes fatigués, mais vous ne savez pas pourquoi. Je me suis inscrite au groupe de l'aide aux aidants, c'est grâce à tout ça que j'ai pu mettre des noms, des mots sur tout et je pense à être à la fois déculpabilisée, et à prendre du recul nécessaire pour mettre du sens à tout ça. Ça ne doit pas être un simple point qui donne des informations sous forme de papier, qui n'est pas approprié parce que toutes les situations sont individuelles et particulières."

- Aidante, en couple, belle-mère atteinte d'Alzheimer.

La qualité perçue du maintien à domicile : l'information et le coût

Les personnes âgées relatent un vécu complexe de la relation avec les aidants professionnels. Le discours se focalise sur la faible qualité du service rendu et sur son coût. Faute d'information ou de maîtrise de l'information, la relation administrative et la relation d'aide, ressenties comme subies, conditionnent la perception de la qualité.

Une relation administrative et une offre de service subies

Les bénéficiaires de l'APA ont une idée globale de leur plan d'aide (volumes horaires attribués) mais sont peu au fait des modalités de mise en œuvre et des possibilités de valorisation de leurs droits malgré une identification claire du "référént APA" et du Département de Paris.



La mise en place du plan d'aide - le choix du service d'aide ménagère et l'organisation des différents services - est globalement mal vécue, voire subie. Le prestataire de services est contacté sur les conseils de soignants, de la "Mairie", sur des critères de proximité sans processus de choix véritable, sans comparaison des prestations, des tarifs. Les personnes expriment des critiques à l'égard d'un personnel peu disponible, peu formé. Elles se heurtent par ailleurs aux aléas de service : changement régulier d'intervenant, absence de ponctualité... Les personnes âgées subissent la tension de l'offre médico-sociale ou médicale. La coordination des intervenants à domicile n'est pas toujours efficace, ce qui complique la vie sociale. Les personnes âgées intègrent ces dysfonctionnements et ne se placent pas dans un rapport revendicatif.

"Au début, je me débrouillais seule mais le médecin m'a dit qu'il fallait que je me fasse aider, alors il m'a orientée vers X (Soins à Domicile), j'ai été très déçue. L'aide-soignante, il fallait parfois attendre jusqu'à 13h30 pour que mon mari prenne sa douche. Non, c'était en dessous de tout, jamais les mêmes personnes, pas du tout formées, les filles étaient chronométrées, elles arrivaient, elles râlaient, elles n'avaient pas le temps, ce n'est pas une façon de s'occuper d'une personne âgée, elles ont trop de boulot, sont fatiguées, pas formées pour un sou. Il y en a une qui est arrivée "qu'est-ce qu'il a lui, pourquoi il tremble ?" : incroyable, je dois tout réexpliquer à chaque fois."

- Couple, aidante 73 ans, conjoint 80 ans, atteint de Parkinson, bénéficiaire de l'APA.

Le coût : une perception difficile

Le coût participe de la qualité perçue du maintien à domicile. Les personnes âgées n'ont pas une idée précise du coût des services et identifient parfois difficilement le reste à charge, aides déduites. Les plus valides renoncent parfois à une partie des aides auxquelles ils pourraient avoir droit. Le volume d'aides attribuées semble aussi faire défaut aux personnes les plus dépendantes. Les plans d'aides APA ne couvrent pas la totalité des besoins. Faute d'information ou de moyens financiers, les personnes concernées ne parviennent pas à compenser les éventuels manques. Quelques personnes ont évoqué le recours au travail non déclaré pour compenser les besoins non couverts ou le renoncement à certaines prestations comme le portage par exemple. Le discours se centre parfois sur la peur de devoir restituer les sommes allouées.

"C'est une hémorragie d'argent, seuls les gens riches peuvent rémunérer une auxiliaire de vie à 2 500 €. Le Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), c'est 20 € de l'heure et moi, allez je le dis, ça me revient 9/10 € de l'heure au black pour faire faire le ménage, on est obligé. J'ai demandé à suspendre mes impôts sur un an. On fait tout pour décourager le maintien à domicile."

- Aidante, mère bénéficiaire de l'APA.

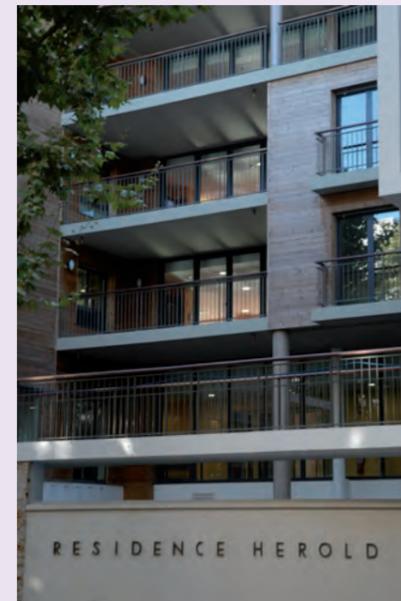


L'ENTRÉE ET LA VIE EN ÉTABLISSEMENT

L'entrée en institution est perçue comme un bouleversement pour l'ensemble des personnes âgées interrogées. Dans une perspective de projet de vie, certaines ont ressenti la nécessité d'intégrer la collectivité et formulent les raisons de leur choix, la plupart n'ont pas anticipé ce passage et acceptent avec difficulté ce changement de vie.

→ Une décision raisonnée

Un certain nombre de personnes âgées se sont livrées à une réflexion sur la pertinence de leur maintien à domicile et l'opportunité d'une entrée en institution. La décision est orientée par l'analyse du risque du maintien (chutes possibles, problèmes de santé et crises d'angoisse), de ses conséquences (renfort d'aides à domicile, travaux d'aménagement conséquents), mais aussi par le souhait de rompre un isolement, de renouer des liens de convivialité. La rupture de l'isolement et le rétablissement d'une certaine sécurité fondent le véritable choix



de l'entrée en établissement. La recherche d'information est essentiellement le fait de la famille. Le coût n'est que très peu abordé, si ce n'est par les résidents d'établissements privés qui s'interrogent sur la durée possible de leur séjour au regard des tarifs pratiqués.

"En fait, de chez moi, je venais au club qui fait partie de la maison de retraite. Tous les jours, je venais jouer à la belote, on était nombreux à venir de l'extérieur pour jouer. J'avais plus de visite chez moi qu'ici mais je faisais des crises d'asthme, je paniquais chez moi, il aurait fallu quelqu'un pour que je me sente en sécurité, et je ne mangeais plus, j'étais déshydratée, alors j'ai pris la décision moi-même, je suis allée faire ma demande à la mairie. On est gâté et on a tout, en dehors des activités, je lis, je fais des mots codés, je ne trouve même pas le temps de faire mes papiers, je parle avec des amis."

- Femme, 90 ans, EHPAD CASVP, depuis moins d'un an.

→ L'accident de santé et l'impossible maintien à domicile

Si certaines personnes âgées ont fait le choix de l'institution, la plupart ont intégré la collectivité "sans adhésion psychologique" suite à un ou plusieurs accidents sévères de santé. L'institutionnalisation est une décision prise par l'entourage, la personne âgée n'y est pas nécessairement associée. L'entrée en établissement dans les premiers temps est difficilement vécue, les personnes n'ayant pas eu le temps de se préparer à ce bouleversement. Certaines entrent en EHPAD sans avoir revu leur domicile après plusieurs mois d'hospitalisation ou de convalescence. Le regret du domicile est très présent dans les discours. Les évocations de dépression sont fréquentes.

"Je suis tombée chez moi et puis je me suis réveillée à l'hôpital. J'y suis restée trois mois, ils ne m'ont rien trouvé de particulier. J'étais très fatiguée et puis je me suis fait mal à la hanche en tombant. Mon neveu et ma nièce, (je n'ai pas d'enfant, je n'ai jamais été mariée) ont fait des recherches et m'ont trouvé une place ici. Ils se sont occupés de tout. Je ne sais même pas combien ça coûte ici. Ils me disent qu'il ne faut pas que je m'en inquiète. J'aimais beaucoup mon chez moi, j'ai travaillé dur pour l'obtenir. J'avais ma vie. J'étais déjà tombée dans la rue mais je ne me suis pas vue me fatiguer. J'aurais sans doute dû demander de l'aide mais je n'ai pas vu que j'en avais besoin. J'en veux à mon généraliste, il n'a rien vu. Il me voyait tous les six mois pour une ordonnance, je lui disais que j'étais fatiguée mais il disait que ça allait. Il aurait peut-être pu me dire de faire attention, de penser à me faire aider. C'est très bien, mais ce n'est pas chez moi. Aujourd'hui, je ne me sens pas capable de rentrer à la maison, même si je n'ai pas revu ma maison depuis trop longtemps."

- Femme, 88 ans, EHPAD privé lucratif depuis deux mois.

→ De l'importance de l'animation

Après un temps d'adaptation nécessaire, parfois douloureux, lié à l'abandon de la vie passée, à la prise de nouveaux repères, les personnes isolées ont recouvré une joie de vivre, un équilibre moral. A ce titre, l'animation en établissement est cruciale. Elle satisfait les personnes en demande et restaure la confiance des plus fragiles. Les "valides" expriment à la fois leur appétence d'interaction, d'échanges et leur frustration, voire leur douleur morale, d'être confrontés à des personnes aux pathologies avancées dans l'incapacité de communiquer. Quelques personnes âgées expriment le souhait de création d'unités spécialisées afin d'éviter le mélange de publics trop différents. La mixité des situations est estimée préjudiciable à la qualité de la vie en communauté.



"J'ai 90 ans, je suis ici depuis trois ans environ. C'est bien, je n'ai rien à en redire. La seule chose, c'est que j'ai toujours été quelqu'un d'indépendant, j'aime beaucoup ma liberté et la vie en collectivité, ce n'est vraiment pas évident pour s'y faire. Il faut avoir le caractère qui s'y prête. Et puis, il y a aussi l'état des personnes. Il y a beaucoup de personnes qui perdent la tête ou en fauteuil et pour le moral, c'est dur. Il faut supporter cette misère morale et c'est vraiment difficile. Moi, j'ai du mal à trouver des personnes avec qui discuter. C'est mon seul regret. Ce n'était pas mon idée la maison de retraite. Pour moi, il n'y avait pas de gens aussi dégradés. En fait, il faudrait plus de petites unités, spécialisées selon les pathologies avec des gens autonomes, des gens en fauteuils et des gens qui n'ont plus toute leur tête. Heureusement, il y a des temps d'animation et l'animatrice est formidable ; ça me permet de retrouver quelques personnes plus valides."

- Femme, 90 ans, EHPAD privé depuis trois ans.

D'IMPORTANTES MARGES DE PROGRÈS

Du jeune retraité au bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie, les personnes âgées, fragiles ou non, ne parviennent pas à projeter cette période de vie et à l'investir de manière positive.

La difficulté de la prévention

L'anticipation des situations de perte d'autonomie et de dépendance se révèle particulièrement complexe. La fin de vie, la dégradation physique et morale, l'entrée en institution, ressentie comme maltraitante puisque privative de liberté, fondent les représentations. Par anxiété, par dénégation, les personnes mettent à distance leurs difficultés, les intègrent à leur quotidien en acceptant difficilement l'aide professionnelle ou celle de l'entourage. La famille, les proches ne souhaitent pas intervenir trop tôt et imposer leur vision des choses. La non ingérence familiale et la résistance psychologique de la personne âgée à la perte d'autonomie participent d'une dégradation progressive des situations de vie, ce qui peut à terme rendre plus complexe le soutien à domicile ou l'entrée en établissement. "L'institutionnalisation" se fait le plus souvent en urgence pour répondre à l'impossibilité du maintien à domicile suite à une aggravation de l'état de santé et sans adhésion véritable de la personne âgée. Ce changement de vie est particulièrement

mal vécu par les nouveaux résidents" en état de choc". Les premiers temps en institution apparaissent décisifs pour le rétablissement moral des personnes âgées. L'accompagnement psychologique et l'animation proposés en établissement apparaissent indispensables à la qualité de vie en institution.

Un accès à l'information difficile, une relation administrative subie

Rétives à l'idée même de dépendance, dans un équilibre précaire entre sauvegarde de l'autonomie et demande d'aide, les personnes âgées rencontrées ne sont pas dans une recherche active d'information. L'urgence déclenche ou réactive la demande d'informations.



Les non bénéficiaires de l'APA paraissent moins au fait des circuits informatifs et administratifs. Plus autonomes, arbitrant sur un coût supposé et parfois erroné de l'offre de services, ces personnes âgées ne semblent pas avoir systématiquement recours aux services disponibles. Les bénéficiaires de l'APA identifient plutôt clairement les services compétents du Département de Paris et, du fait de leur intégration à un dispositif administratif constitué, se révèlent plus sensibles aux sources possibles d'information. La compréhension fine du dispositif APA est toutefois difficile. L'architecture du plan d'aide et la définition du reste à charge sont peu connues. Les familles, quand elles sont impliquées, assument la recherche d'informations et le lien administratif.

De manière générale, la relation administrative



avec les différents services intervenant à domicile est peu maîtrisée par les personnes âgées et les familles. Le choix des prestataires d'aide ménagère est fait sans comparaison de l'offre de services. La compréhension de la mobilisation du plan d'aide et de la facturation est faible. Le discours des personnes âgées et des aidants familiaux laisse de plus transparaître le mal être ressenti au contact de personnels estimés peu formés, peu disponibles. La dimension critique du discours est accentuée par le vécu quotidien d'une rotation des personnels, à un recrutement et une fidélisation difficiles des salariés au sein des structures de soutien à domicile (faible attractivité du secteur d'activité et des salaires). La coordination entre services de soutien à domicile et offre de soins ne paraît pas non plus efficiente et agit sur la qualité de vie à domicile des personnes âgées dépendantes.

L'isolement, première limite du soutien à domicile

Une personne âgée isolée, seule ou repliée sur une vie de couple dédiée à l'assistance du conjoint dépendant, est une personne fragile, dont le soutien à domicile risque à terme de ne plus être efficient ou de qualité. La préservation d'une vie sociale, par la possibilité de s'informer, d'échanger sur sa situation et de demander de l'aide, est un élément déterminant du maintien à domicile.

En ce sens, la problématique de la mobilité et des transports se révèle centrale pour la sauvegarde de l'autonomie et du lien social. L'ensemble des entretiens attestent d'un besoin non satisfait d'accompagnement à la "petite" mobilité de quartier : les courses, la visite chez le médecin ou la simple promenade et de transport véhiculé "de porte à porte". Le Paris Accompagnement Mobilité (PAM 75) est peu connu et estimé inadéquat aux besoins de personnes dépendantes. Celles-ci nécessitent un accompagnement personnalisé dans



un contexte parisien où les immeubles sont souvent dépourvus d'ascenseurs en état de marche et adaptés au handicap.

Un soutien à domicile insuffisant pour les dépendances les plus avancées et les aidants concernés

La possibilité d'un maintien à domicile de qualité se heurte au niveau de dépendance. Les dépendances les plus lourdes ne sont pas entièrement compensées par les dispositifs d'aide. Le plan d'aide APA ne peut couvrir l'ensemble des besoins et les compléments éventuels ne peuvent être assumés financièrement par toutes les familles.

Les aidants doivent par ailleurs bénéficier de relais, de temps de répit pour assumer leur rôle de pilier du soutien à domicile de leur conjoint. Les centres d'accueil de jour sont peu connus, très identifiés à la maladie d'Alzheimer et ne conviennent pas aux situations les plus dégradées. Le manque de transport de porte à porte est identifié également comme un frein à la fréquentation de ces lieux ressources. L'hébergement temporaire est très peu connu des personnes interrogées et estimé trop coûteux. Les aidants éprouvent par ailleurs de la culpabilité à envisager ces temps de répit pourtant indispensables à la préservation de la santé morale des couples et des familles.



EN 2009, LA COLLECTIVITÉ PARISIENNE A DÉPENSÉ POUR LA DÉPENDANCE ET SA PRÉVENTION

DÉPENSES DU DÉPARTEMENT DE PARIS (DASES)	
Dépenses consacrées aux personnes âgées	283,3 millions d'€
Dont allocation personnalisée à l'autonomie (APA)	124,9 millions pour 29 000 bénéficiaires (16 500 à domicile et 12 500 en établissements)
Dont autres dépenses (aide ménagère légale et aide sociale à l'hébergement)	158,3 millions d'€
Nombre de places en EHPAD	Plus de 7 000 places
Nombre de places en hébergement temporaire en EHPAD	80 places (dont 10 places en 2009) pour 1,01 million d'€
Nombre de places en centres d'accueil de jour (CAJ)	Plus de 200 (dont 78 places créées en 2009)
AIDES SOCIALES FACULTATIVES DU CASVP (municipalité de Paris)	
Aide à l'amélioration de l'habitat	472 000* d'€
Téléalarme	762 000* d'€
Travaux de sécurité	1 000* d'€
Allocation pour maintien à domicile parent âgé	1 706 000 d'€
Carte Paris à domicile	9 172 bénéficiaires
Portage de repas à domicile	714 321 repas livrés (personnes âgées et/ou handicapées)
Coiffure à domicile	165 800 d'€
Pédicure à domicile	344 000 d'€
PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE ET MAINTIEN DU LIEN SOCIAL	
Carte Améthyste ¹ (personnes âgées)	4,3 millions d'€
Carte Émeraude ² (personnes âgées)	41 millions d'€
Prise en charge taxe de raccordement téléphone	1 593,47 €
Accès aux restaurants Émeraude	741 000 repas pris sur place ou emportés
Les clubs Émeraude du 3 ^e âge	7,8 millions d'€ pour près de 15 000 adhérents
Les voyages	2,38 millions d'€ pour plus de 5 600 participants
Les sorties	1,37 million d'€ pour près de 185 000 participants
"Port'âge" des livres à domicile	14 volontaires civils, 250 bénéficiaires (personnes âgées et/ou handicapées)
LES ÉTABLISSEMENTS DU CASVP	
Les EHPAD (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)	108,4 millions d'€, 14 établissements, 2 221 places
Les centres d'accueil de jour (CAJ)	216 000 €, 15 places

* ces chiffres ne concernent pas exclusivement des prestations liées à la dépendance. 1. La carte Améthyste est un titre de transport permettant, moyennant une participation financière déterminée en fonction des ressources, de voyager gratuitement sur l'ensemble du réseau RATP/SNCF à Paris et en Île-de-France (zones 1 à 6). 2. La carte Émeraude est un titre de transport permettant de voyager gratuitement (en fonction des ressources) sur l'ensemble du réseau RATP/SNCF à Paris et en Île-de-France (zones 1 à 2). Elle permet également la gratuité d'accès à certains établissements municipaux.

PRESTATIONS (attribuées par)	BÉNÉFICIAIRES	NATURE DE L'AIDE
Aide personnalisée à l'autonomie (APA) (Département de Paris)	Personnes de 60 ans ou plus classées en groupe 1 à 4 dans la grille nationale AGGIR (cf. p.59).	Prestation en espèces permettant de financer des aides pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne, des aides techniques ou pour des personnes âgées qui nécessitent une surveillance régulière (maximum : 1 235,65 € à compter du 1 ^{er} avril 2010).
Aide sociale à domicile (Département de Paris)	Personnes de plus de 65 ans en perte d'autonomie classées en groupe 5 et 6, ou de 60 ans en cas d'invalidité au travail.	Participation financière en fonction des ressources pour prendre en charge des tâches quotidiennes (entretien du logement, préparation des repas, courses).
Carte Paris à domicile (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans en perte d'autonomie ou ayant besoin d'être sécurisées.	Ouvre droit aux prestations de maintien à domicile du CASVP.
Portage de repas à domicile (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans en perte d'autonomie.	Port de repas, participation forfaitaire en fonction des ressources.
Prise en charge des frais d'hébergement en famille d'accueil (Département de Paris)	Personnes de plus de 65 ans.	Accueil des personnes âgées dans des familles agréées par le Département, pris en charge par l'Aide sociale.
Raccordement au réseau téléphonique (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans.	Prise en charge de la taxe de raccordement au réseau.
Coiffure à domicile (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans en perte d'autonomie.	Le CASVP propose les principaux services offerts en salon. Maximum de 6 prestations par an.
Pédicure à domicile (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans en perte d'autonomie.	Une visite à domicile tous les deux mois, plus fréquente si l'état de santé le nécessite.
Aide à l'amélioration de l'habitat (ANAH, CASVP, CNAV et caisses de retraites)	Personnes de plus de 65 ans, propriétaires ou locataires, devant faire face à des travaux d'amélioration du logement.	Prestation en espèce, varie suivant le type de travaux effectués et leur montant (remplacement de baignoire, pose de barre d'appui, revêtement de sol, élargissement des portes). Demande instruite par le PACT 75.
Diagnostic Habitat (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans, en perte d'autonomie, désireuses de faire des travaux d'adaptation de leur logement à leur handicap (confort ou sécurité).	Si le logement nécessite une adaptation personnalisée en fonction du handicap, l'intervention d'un ergothérapeute peut être sollicitée pour compléter le diagnostic.
Travaux de sécurité (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans.	Pose d'ocilletons, de verrous de sécurité et d'entrebâilleurs.
Téléalarme (CASVP)	Personnes de plus de 65 ans, en perte d'autonomie.	Équipement permettant d'être relié à une centrale d'écoute 24h sur 24 et de dialoguer avec un opérateur qui prend les mesures nécessaires.
"Port'âge" des livres à domicile (Direction des affaires culturelles)	Personnes en perte d'autonomie.	Portage des livres à domicile ou accompagnement à la bibliothèque municipale effectué par des volontaires civils.
Allocation pour le maintien à domicile d'un parent âgé (CASVP)	Personnes qui hébergent à leur domicile un ou plusieurs membres de leur famille, âgés de plus de 75 ans.	Le montant de l'allocation est versé mensuellement.
Allocation d'accompagnement (CASVP)	Personnes qui décident de cesser totalement leur activité professionnelle pour s'occuper d'un parent malade.	L'aide est versée pour une période maximale de 3 mois.
Aide personnalisée à l'autonomie (APA) en établissement (Département de Paris)	Personnes de 60 ans ou plus classées en groupe 1 à 4 dans la grille nationale AGGIR.	Prestation versée à l'établissement correspondant au degré de perte d'autonomie de la personne âgée.
Aide sociale en établissement (Département de Paris)	Personnes de 65 ans et plus, ou de 60 ans en cas d'invalidité au travail.	Prestation versée à l'établissement, en fonction des ressources de la personne âgée et du prix de l'hébergement.

INFORMATION ET COORDINATION GÉRONTOLOGIQUE DE PROXIMITÉ



Dans la capitale, l'information et la prise en charge des personnes âgées à domicile reposait jusqu'en 2010 sur 15 Points Paris Émeraude (PPE), progressivement mis en place par la Ville depuis 1999. Ces structures, qui couvrent l'ensemble des arrondissements, sont intégrées au réseau national des Centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC) depuis 2004. En 2009, les 15 PPE parisiens ont traité 16 602 nouvelles demandes émanant des personnes âgées elles-mêmes ou de leur entourage (famille, voisins...). En 2011, une restructuration de ce réseau entrera en vigueur.

LES MISSIONS DES POINTS PARIS ÉMERAUDE

Une labellisation nationale définit trois niveaux d'intervention des PPE/CLIC.

Le niveau 1 correspond aux missions d'accueil, d'information, d'orientation et de soutien des Parisiens de plus de 60 ans, et de leur entourage. Les PPE renseignent, par exemple, les demandeurs sur les loisirs qui peuvent leur être proposés ou sur l'utilisation des chèques emplois services universels permettant de rémunérer des prestations à domicile. Les PPE sont également en mesure de fournir aux personnes âgées ou aux familles, la liste des services à domicile actifs sur l'arrondissement et essaient de les orienter en fonction des besoins évoqués.

Le niveau 2 prévoit l'élaboration du plan d'accompagnement de la personne âgée à domicile, sans que celui-ci soit directement mis en œuvre par le personnel du PPE. Les situations de perte d'autonomie sont généralement signalées par la famille, le voisinage, l'infirmière libérale ou le médecin traitant. Le travailleur social du PPE reçoit la personne ou l'aidant en entretien, puis selon les cas effectue une visite à domicile, à l'issue de laquelle des préconisations et des conseils sont donnés aux demandeurs. Il revient ensuite à l'intéressé(e) ou à sa famille de décider de la mise en place du soutien proposé.

Le niveau 3 s'adresse aux personnes âgées dépendantes, fragiles et isolées, dépourvues d'un entourage apte à servir de relais. Le PPE coordonne et organise alors la prise en charge. Cela concerne, par exemple, des personnes isolées ayant perdu une partie de leur autonomie après un séjour à

l'hôpital et pour lesquelles l'admission dans un établissement n'est pas encore appropriée. En ce cas, le PPE élabore le plan d'aide et assure son suivi.

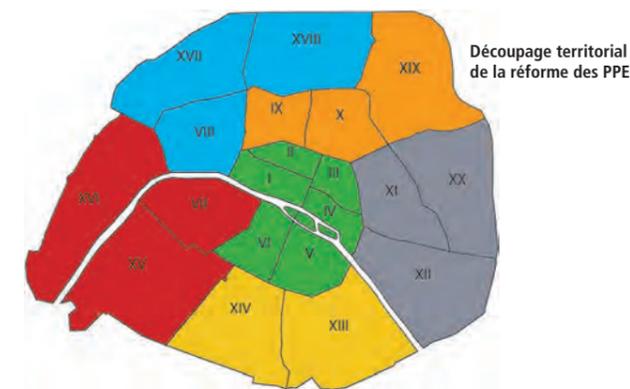
A Paris, 8 PPE étaient labellisés au niveau 3 et 5 autres au niveau 2. Les 2 derniers remplissant des missions de niveau 1. En 2010, 7 PPE étaient gérés par le Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP), 2 par l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) et 6 par des associations.

En outre, ces structures assurent également la coordination des acteurs locaux de la gérontologie (hôpitaux publics, service social départemental polyvalent (SSDP), équipes médico-sociales de l'aide personnalisée à l'autonomie (APA), sections du CASVP, ALMA (allo maltraitance), associations...) et interviennent dans les domaines de l'information et de la formation des professionnels. Des actions particulières sont également initiées par chaque PPE : prévention du suicide, partenariats avec des associations pour les visites de bénévoles à domicile, "cafés des aidants" (lieux de parole et de soutien pour les aidants familiaux ou l'entourage)... Enfin, ils participent à l'évaluation des politiques menées et à la définition des besoins des personnes âgées. La coordination de ces structures est confiée au Département de Paris, chargé de leur financement. Pour l'année 2010, celui-ci s'est élevé à 2,75 millions d'€.

LA RÉORGANISATION

Toutefois, il a été constaté que le système des PPE rencontrait des limites dues à un découpage territorial inégal et à des volumes d'activité très différents : ainsi, moins de 3 500 personnes de plus de 75 ans résident dans le 8^e arrondissement (PPE 8), ce chiffre étant multiplié par 10 (35 000) pour le PPE ayant en charge les 15^e et 16^e arrondissements. De ce fait, 361 personnes étaient suivies par le PPE "8" et 2 310 par le PPE "15/16" avant la réforme.

En outre, l'insuffisance des effectifs des PPE (composés en moyenne de l'équivalent de 3,5 postes à temps plein) ne permettait pas d'assurer l'ensemble des missions. Il s'ensuivait donc une saturation des équipes et une rupture de la continuité de l'accueil téléphonique et physique des usagers. De plus, le pilotage et l'homogénéisation des pratiques des PPE, relevant de statuts différents, s'avérait complexe.



PROPOSITION N°1 : Favoriser l'information de proximité

La Médiatrice a effectivement pu constater une grande disparité d'implantation et de mode de fonctionnement des PPE, rendant leur identification difficile. Dès lors, la tenue de permanences d'information régulières dans toutes les mairies d'arrondissement apparaîtrait pertinente pour assurer le lien avec les personnes âgées et leur entourage.

Pour la Médiatrice, les Relais Information Familles (RIF) progressivement mis en place dans chaque mairie d'arrondissement, constitueraient, de par leur spécialité même, les points d'accueil les plus appropriés pour ces futures permanences. Actuellement, seules les mairies des 2^e (ouverture début 2011), 4^e, 9^e, 11^e, 12^e et 16^e arrondissements ont d'ores et déjà mis en place un Relais Information Famille. Les RIF des mairies diffuseraient ainsi les premières informations nécessaires et orienteraient les demandeurs vers le PPE dont ils dépendent. Ils devraient agir de même pour les personnes handicapées (cf. rapport 2009).

Par ailleurs, la Médiatrice soutient le projet de mise en place du système de "gestion de cas" particulièrement pour ce qui concerne les personnes âgées en situation difficile qui ne bénéficient pas d'un suivi alors que leur état le nécessiterait. Ce mode de gestion est notamment mis en œuvre au sein du réseau de santé Ancrage (Paris 16^e), et s'appuie sur des liens forts avec la personne âgée, son entourage et son médecin traitant. Il permet un suivi au long cours du dossier sous tous ses aspects (social, médico-social et médical).

En outre, un rapprochement des futurs PPE avec le secteur psychiatrique serait par ailleurs très souhaitable, tous les acteurs rencontrés ayant souligné l'insuffisante prise en charge des personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques ou de maladies type Alzheimer.

Enfin, leur coopération avec les cinq réseaux de santé gérontologiques parisiens restait trop inégale pour être satisfaisante, étant donné l'importance du volet médical pour ce type de public. Les réseaux gérontologiques ont, en effet, pour mission d'améliorer la prise en charge des personnes âgées en développant des partenariats entre les structures de soins, en coordonnant les ressources sanitaires, sociales et administratives, en conduisant à domicile des évaluations gériatriques pluridisciplinaires et en harmonisant leurs pratiques au sein du réseau de professionnels. A ce titre, un travail étroit avec les PPE de leur territoire est fondamental, notamment pour éviter des situations dramatiques à la suite d'une hospitalisation, comme un retour à domicile sans préparation ou une institutionnalisation non souhaitée, par exemple.

Afin de surmonter ces difficultés, le Département de Paris a prévu, après concertation, une restructuration qui réduira à 6 le nombre de PPE.

Leur assise géographique permettra d'assurer une meilleure liaison avec le système hospitalier et les réseaux de santé gérontologiques. Par ailleurs, le lien avec la population sera renforcé par l'instauration de permanences régulières dans les mairies d'arrondissement. Enfin, au sein de chaque équipe, le personnel plus nombreux (de 8 à 10 agents) sera en capacité d'assurer une continuité du service et un suivi renforcé des cas difficiles.

Cette réforme devrait être mise en œuvre progressivement en 2011, les futurs PPE devant être opérationnels dès le mois de septembre.



LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DE LA DÉPENDANCE



Le nombre de personnes âgées parisiennes de plus de 60 ans s'élevait en 2010 à 400 000, dont 97 000 de plus de 80 ans, celles-ci étant les plus exposées au risque de perte d'autonomie. L'anticipation nécessaire à l'adaptation aux besoins à venir est ici particulièrement impérative. Généralement, on constate que le niveau de retraite moyen s'élève à 1 500 € par mois, et que la personne âgée entrant en établissement ou sa famille doit s'acquitter, toutes aides du Conseil Général déduites, d'un montant mensuel moyen de 2 000 €. Ceci démontre, selon une étude de l'INSEE, que la moitié des Parisiens ne peut payer un hébergement en institution.

Mais le choix du maintien à domicile avec des aides humaines peut également, à partir d'un certain degré de perte d'autonomie, se révéler une solution très coûteuse et parfois socialement inadaptée. Pour le public concerné, lorsqu'il n'y a pas de moyens personnels suffisants, l'alternative pour faire face à ces nouvelles charges financières reste le recours à la contribution des enfants (avec récupération sur succession lorsqu'il y en a une) et/ou l'aide sociale. Tôt ou tard, la question de la solidarité familiale est donc mise en jeu dans ces mécanismes.

L'APA (aide personnalisée à l'autonomie) avec 134 millions d'€ pour Paris (en 2010), participe au paiement de l'assistance humaine et technique. Elle permet de pallier la perte d'autonomie (soins et services à domicile, déplacements, aménagements intérieurs...) de 30 000 Parisiens (en 2010). C'est une prestation versée par le Conseil Général.

Se substituant à la prestation spécifique dépendance (PSD) créée en 1997, l'APA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002 pour contribuer à la prise en charge financière de la perte d'autonomie des personnes âgées : "Toute personne âgée, résidant en France, qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental, a droit à une allocation permettant une prise en charge adaptée à ses besoins" (loi de juillet 2001).

Cette allocation est destinée aux personnes qui ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de leur vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.



Le nombre de personnes âgées parisiennes de plus de 60 ans s'élevait en 2010 à 400 000, dont 97 000 de plus de 80 ans, celles-ci étant les plus exposées au risque de perte d'autonomie.

Son montant est déterminé en fonction des ressources, mais surtout du degré de dépendance de la personne âgée, dont les activités physiques, psychiques et comportementales sont évaluées par une équipe médico-sociale. Le degré de dépendance permet de classer la personne dans l'un des six groupes recensés dans une "grille de dépendance" (dite grille AGGIR), seuls les groupes 1 (la plus grande dépendance) à 4 (dépendance plus légère) donnant lieu au versement de cette allocation (cf. p.59 pour plus d'informations). Le choix de résidence des bénéficiaires (domicile ou établissement) appelle des calculs différents :

- **A domicile**, l'APA est égale à la différence entre le coût des services, évalué par l'équipe médico-sociale, et la participation du bénéficiaire de l'allocation. A Paris, le montant moyen versé mensuellement s'élève à 462,24 € au 30 juin 2009 (le montant national est de 406 €).
- **En établissements hospitaliers ou EHPAD** (Établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes), l'APA est fixée en fonction du prix de journée et des ressources de la personne. Dans ce cas, à Paris, le montant moyen versé mensuellement s'élève à 319,01 € au 30 juin 2009 (le montant national est de 307 €).

A Paris, le demandeur doit être âgé d'au moins 60 ans et y justifier d'une résidence stable et régulière. Pour les personnes à domicile, la date d'ouverture des droits à l'APA est celle de la notification de la décision d'attribution de l'allocation par le Président du Conseil Général (à Paris : le Maire de Paris) tandis que pour les personnes en établissement, l'allocation est due dès le dépôt complet du dossier de demande.

L'APA ne constitue pas un complément de ressources que le bénéficiaire utilise à son gré, mais doit être affectée au paiement de dépenses préalablement déterminées dans un plan d'aide et adaptées aux besoins particuliers de la personne.

Ainsi, cette allocation peut être mobilisée pour financer toute une palette de services tels que l'aide ménagère, l'accueil de jour, l'accueil temporaire, les aides techniques (pour la part non couverte par la Sécurité sociale) ou l'adaptation du logement et de l'environnement matériel.

Actuellement, il n'existe pas d'action en récupération sur succession ou donation sur l'APA. Le Département ne peut donc pas récupérer cette créance sociale perçue par les personnes âgées lorsque celles-ci décèdent.

Ainsi coexistent des modes de financement reposant sur la solidarité collective et sur la contribution individuelle et familiale. On s'aperçoit cependant que l'accès à l'hébergement, aux soins, à l'aide "de tous les jours" est notablement freiné par le manque de ressources individuelles et de moyens d'intervention publique dont tout laisse à penser qu'ils seront soumis à restriction à l'avenir.

Or l'évolution de la démographie, l'allongement de la durée de la vie et l'augmentation des charges qui en résulte, obligent à repenser le modèle de financement des dépenses liées au grand âge.

Quelques pistes de solution sont actuellement proposées au législateur. Parmi celles-ci, l'APA pourrait être versée aux personnes les plus atteintes, en excluant des personnes moyennement dépendantes (GIR 4) qui devraient alors se tourner vers la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV). Cette disposition présenterait un écueil possible : la carence de prise en charge ainsi imposée risquerait d'aggraver la situation de ces personnes,

AGGIR : une échelle de mesure de la dépendance

L'APA est une prestation légale fixée selon le degré de dépendance, sur la base de la grille nationale AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources). Cet outil permet d'évaluer le degré de perte d'autonomie ou le degré de dépendance, physique et psychique des demandeurs de l'APA dans l'accomplissement de leurs actes quotidiens.

Cette grille définit 6 degrés de dépendance, du GIR 1 (personne âgée confinée au lit ou au fauteuil avec présence indispensable et continue d'intervenants) au GIR 6 (personne âgée n'ayant pas perdu son autonomie pour les actes essentiels de la vie courante). Actuellement, seuls les groupes de 1 à 4 ouvrent droit à l'APA, que les bénéficiaires se trouvent à domicile ou en établissement.

Les personnes âgées classées en groupes 5 et 6 peuvent prétendre aux prestations d'aide ménagère versées par leur régime de retraite ou à l'aide sociale départementale.



qui entreraient alors dans le dispositif, plus tard, mais à un niveau supérieur de dépendance (et donc de coût).

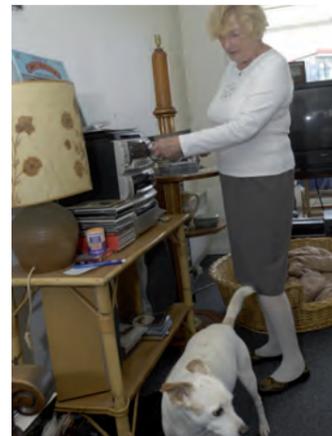
Par ailleurs, diverses mesures sont à l'étude : incitations fiscales (allègement du régime fiscal des rentes viagères si elles sont affectées à la prise en charge de la dépendance), révision des taux de contribution sociale généralisée, droit d'option permettant, entre autres, de percevoir l'APA à mi-taux sans recours sur succession, ou à plein taux avec récupération partielle sur les patrimoines d'au moins 100 000 €...

Ces solutions méritent examen mais le modèle retenu devra nécessairement correspondre à un dispositif cohérent et juste : les contributions publiques devraient alors être clairement identifiées : "qui paie quoi et pourquoi ?".

Le devoir de solidarité, principe de base de notre système de protection sociale, nous mène au concept de "5^e risque". L'une des propositions actuellement examinées, consisterait, tout en maintenant le principe de la mutualisation des risques, à faire souscrire aux personnes de plus de 50 ans une assurance obligatoire pour couvrir le risque de dépendance. Ce système hybride concilierait le

principe de solidarité collective et l'engagement individuel.

Toutes les pistes doivent en effet être explorées pour assurer aux personnes dont l'état l'exige le droit de vieillir tout en conservant leurs capacités le plus longtemps possible et dans la dignité. Faut-il pour autant réduire les droits dont bénéficient actuellement certaines personnes dépendantes - les moins atteintes - pour répondre aux besoins d'un nombre accru de bénéficiaires ? Tel est le défi des années à venir, un défi qui se posera aussi bien à l'Etat qu'aux collectivités territoriales, départements en tête.



LE MAINTIEN À DOMICILE



En France, l'objectif prioritaire de la politique du grand âge est de favoriser l'intégration des personnes âgées dans la société tout en leur permettant de vivre le plus longtemps possible une vie indépendante à domicile.

Préserver la qualité de vie de la personne âgée passe par le respect de son autonomie dans ses choix et ses habitudes mais également par la satisfaction de ses besoins induits par la perte d'autonomie. Le choix du mode de vie d'une personne âgée dépendante est donc important tant pour son confort que pour celui de ses proches, pour sa santé et son budget.

La majorité des personnes âgées font le choix de vivre à domicile et désirent y rester même lorsqu'elles rencontrent des problèmes de perte d'autonomie. Ainsi, plus de 80% des personnes de plus de 75 ans souhaitent vieillir chez elles et près de 60% des personnes âgées de 80 ans et plus, vivant à domicile, sont autonomes dans leur vie quotidienne (source Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère des affaires sociales (DREES) - février 2010).

Pourtant, il est important de noter que le maintien à domicile n'est pas toujours un choix et peut devenir une solution par défaut du fait du coût des structures spécialisées et de l'insuffisance des ressources de la personne âgée ou de la famille (obligation alimentaire), mais également d'un manque d'information.

LE PERSONNEL DÉDIÉ

A Paris, plus de 300 services d'aide et d'accompagnement à domicile interviennent auprès des personnes âgées. Ces organismes ont pour obligation d'avoir obtenu, avant de pouvoir exercer, une habilitation ou une autorisation du Conseil Général, ou bien un agrément délivré par la Préfecture, après avis du Conseil Général.

Les aides à domicile assurent le ménage, les courses tandis que les auxiliaires de vie accompagnent les personnes dans les actes de la vie quotidienne (toilette, repas...). Leurs interventions les nuits et les week-ends sont toutefois limitées car elles sont peu à travailler sur ces périodes.

Un effort financier particulier a été engagé pour la certification et la qualification de ces personnels. Cependant, le niveau de formation spécifique envers ce public (pour les maladies de type Alzheimer, par exemple) semble encore insuffisant du fait d'une rotation importante de ces personnels.

Il n'est pas rare que la personne âgée reçoive la visite d'un kinésithérapeute, puis de son aide ménagère, suivie de son auxiliaire de vie et d'une infirmière... La question de la polyvalence et de la continuité de la prise en charge, en bonne coordination entre tous les intervenants quand ils sont plusieurs à se relayer quotidiennement, n'est pas toujours résolue. Le maintien à domicile d'une personne âgée atteint enfin ses limites lorsque les différents intervenants ne peuvent plus pallier la perte d'autonomie ou lorsque ces derniers auraient besoin de se relayer 24h/24. La sécurité de la personne âgée peut être



parfois mise en péril par un maintien à domicile inapproprié à sa situation.

L'ADAPTATION DU LOGEMENT

L'adaptation de l'habitat constitue un enjeu majeur du maintien à domicile d'une personne âgée. Dès lors que la perte d'autonomie s'aggrave, l'aménagement du lieu de vie devient une nécessité, notamment pour prévenir les accidents.

Un logement inadapté (chambres de bonne sans ascenseur avec les sanitaires sur le palier) peut précipiter le placement en institution. L'adaptation du logement vise donc à réaménager le domicile en supprimant les obstacles à la circulation pour prévenir le risque de chute, sécuriser la cuisine pour éviter les accidents domestiques, adapter la salle de bain en y apposant des barres d'appui pour faciliter la toilette, etc.

Pour surmonter le coût de ces aménagements, le PACT 75, qui travaille en coordination avec les services sociaux et médico-sociaux de la Ville, peut être sollicité. Cette association joue un rôle de conseil technique pour l'adaptation du logement au grand âge, pour les propriétaires ou locataires dans le secteur privé ou social. Elle est également en mesure de rechercher des financements (prêts et subventions) auprès des institutions telles que la Ville de Paris, l'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH), la Région Île-de-France, le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (CASVP), la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV)... Par ailleurs, compte tenu des difficultés rencontrées par les personnes de plus de 75 ans pour obtenir des prêts, en raison de l'incertitude qui pèse sur leurs capacités de remboursement, le Crédit Municipal de Paris a mis en place un microcrédit pour financer les aménagements.

Qu'en est-il du parc des bailleurs sociaux de la Ville de Paris ?

Les bailleurs sociaux constatent une stabilité résidentielle des locataires, même après le départ des enfants. En effet, 90% des personnes de plus de 75 ans habitent le même logement depuis près de 30 ans et déclarent être satisfaites de ce dernier tel qu'il est, sans aménagement spécifique. Souvent, ce choix est motivé par le fait que le logement mais aussi le quartier sont sécurisants, la personne y a ses repères depuis longtemps...

Le gardien permet d'aider à repérer les personnes isolées. Les conseillers sociaux, assistés si besoin par le référent "handicap et vieillissement", interviennent pour répondre aux demandes spécifiques de ce public en y apportant des solutions ponctuelles. Toutefois, une politique de prévention de la dépendance des personnes âgées plus affirmée pourrait être instituée par les bailleurs sociaux.

LA MOBILITÉ

Faire le choix de continuer à vivre à domicile pour une personne âgée ne doit pas être synonyme d'isolement et d'absence de vie sociale et ce, même lorsqu'elle est confrontée à une perte d'autonomie. Pour favoriser leurs déplacements, la Ville de Paris finance, sous certaines conditions, le transport des personnes de plus de 65 ans par la mise en place des cartes Émeraude et Améthyste. Ces cartes, délivrées par le CASVP, permettent de voyager gratuitement ou à tarif réduit sur les réseaux RATP et/ou Transilien SNCF.

Même si des efforts ont été réalisés pour adapter les modes de transports collectifs, nombre de personnes âgées ne peuvent toujours pas les emprunter, faute d'une accessibilité suffisante.

A Paris, un service d'accompagnement et de transport adapté a donc été mis en place pour faciliter leurs déplacements. Le PAM 75 (Paris Accompagnement Mobilité) est accessible à tout titulaire parisien de la carte d'invalidité à 80% ou bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) - GIR 1 à 4. Les utilisateurs de ce service sont majoritairement âgés de plus de 65 ans (plus de 46%) et 34% de la clientèle est semi-valide.

Même si, comme la Médiatrice le soulignait dans son précédent rapport, le coût de cette prestation demeure élevé, et qu'il existe un défaut de coordination de ce service au niveau de la Région, il est utile de savoir que les caisses de retraite principales (CNAV, CNRACL...) peuvent parfois contribuer au financement du transport. De plus, dans le cadre de l'APA, il est possible d'intégrer dans le plan d'aide un financement pour le transport.

Toutefois, la prise en charge de l'utilisateur par le chauffeur se fait sur la voie publique : la personne doit donc se présenter au pied de son immeuble ou devant un lieu public, ce qui pose parfois de grandes difficultés. Un accompagnement peut cependant être proposé depuis et jusqu'à un lieu privé grâce au partenariat mis en place entre le PAM 75 et l'association "Viens je t'emmène".

Actuellement, le Département de Paris, en partenariat avec les mairies d'arrondissement, teste la mise en place d'un système d'accompagnement par les jeunes volontaires du service civil. Il serait par ailleurs pertinent de proposer, pour les personnes encore valides mais dont les facultés d'orienta-

tion sont altérées, un accompagnement dans les transports en commun par ces mêmes volontaires civils ou par des "contrats aidés" spécialement formés.

Enfin, le PAM 75 propose des "ESCAPAM" qui permettent à ses usagers de profiter de sorties et de loisirs diversifiés à des prix négociés.

ROMPRE L'ISOLEMENT

Différentes conditions favorisent le maintien à domicile de la personne âgée : un état de santé satisfaisant, la présence d'un entourage (famille, voisinage...), un logement adapté et un niveau de ressources suffisant.

Le maintien à domicile s'apprécie au cas par cas et doit être constamment repensé en fonction de la situation de la personne. Lorsque la dépendance est encore peu marquée, plusieurs solutions existent cependant pour contribuer à rompre un éventuel isolement de la personne âgée.

Ainsi, à Paris, 82 Clubs Seniors proposent de nombreuses activités gratuites aux personnes de plus de 55 ans, telles que gymnastique, poterie, chant, jeux, etc. En complément des activités sportives proposées par les Clubs, la carte Seniors +, mise en place par la Ville de Paris depuis février 2010, permet aux retraités ou préretraités d'accéder, gratuitement, à certaines autres disciplines, en partenariat avec des associations sportives : marche nordique, aquagym, taekwondo...



Le programme TRANQUILLITÉ SENIORS

Afin de permettre aux personnes âgées valides de bénéficier d'un accompagnement sécurisé pour retirer ou déposer des fonds dans leur banque ou un distributeur automatique, la Ville de Paris a mis en place le programme Tranquillité seniors. La personne âgée est véhiculée et accompagnée par deux inspecteurs de la direction de la prévention et de la protection (DPP), en civil, munis d'une carte professionnelle et d'un ordre de mission, dans une voiture banalisée. L'accompagnement se fait de porte à porte.

Pour bénéficier de cette prestation, il suffit d'appeler, quelques jours à l'avance, le 01 42 76 77 77.



Ces clubs proposent un panel d'activités intergénérationnelles (soutien scolaire, lectures de contes, théâtre, chorale, découverte d'Internet...) qui rencontre beaucoup de succès. Cette initiative est particulièrement mise en valeur chaque année, lors de la "Semaine bleue des seniors", pendant laquelle le CASVP met en place une cinquantaine de partenariats avec des haltes-garderies, écoles ou collèges de la capitale.

Les jeunes du service civil volontaire effectuant leur mission au sein de la Ville sont également susceptibles d'organiser des animations en clubs, résidences et EHPAD. Ils se rendent par ailleurs au domicile des personnes âgées isolées pour des visites de convivialité ou, grâce au dispositif "Port'âge", pour leur proposer un choix de livres des bibliothèques municipales de prêt. D'autres acteurs peuvent intervenir dans le domaine des visites à domicile, et notamment les bénévoles de l'association des Petits Frères des Pauvres, qui travaille en lien avec les sections d'arrondissement du CASVP et les PPE.

La Ville de Paris soutient par ailleurs les initiatives associatives en faveur de la "Cohabitation solidaire", dont l'objectif est de développer la solidarité du logement entre générations, en permettant à un jeune (souvent étudiant) d'occuper, en échange d'un peu de son temps, une chambre libre au domicile d'une personne âgée. Ainsi, en avril 2010, la Mairie de Paris, le Comité Départemental des retraités et des personnes âgées et la Maison de l'Europe ont signé une charte avec trois associations intervenant dans ce secteur. Cette charte établit les principes à respecter : non-discrimination, règles du bien vivre ensemble...



Pour les personnes âgées qui souhaitent participer à la vie de la cité, certains arrondissements ont mis en place des "Conseils des seniors". Ces conseillers sont à l'initiative de propositions et attirent l'attention des élus sur des thématiques variées : espace public, transports, vivre ensemble et solidarité, culture, etc. On peut noter par ailleurs que le Conseil des seniors du 11^e arrondissement a mis en place un "point information seniors", en mairie, qui accueille et oriente deux fois par mois les personnes âgées afin de leur venir en aide dans l'organisation de leurs démarches quotidiennes. Cette permanence est tenue par des conseillers bénévoles qui ont reçu une formation du PPE ainsi que de la documentation. Autre exemple, dans le 10^e arrondissement, un partenariat avec un centre social a permis de mettre en place de fructueux ateliers de "Slam intergénérationnel".

La maltraitance des personnes âgées

La maltraitance des personnes âgées est une réalité que les sociétés occidentales ont peine à reconnaître. Comme le soulignent les professionnels et les familles rencontrées, cette maltraitance revêt plusieurs formes, de la négligence passive aux actes intentionnels, la première étant de loin plus fréquente que les seconds.

De l'avis général, les diverses formes de maltraitance subies par les personnes âgées seraient nettement plus fréquentes à domicile où le contrôle est moindre qu'en établissement. Epuisement du personnel ou des familles, insuffisance de la formation sur cette question, défaillance de l'encadrement, manque d'effectifs dans les services : les causes peuvent être multiples et se surajouter les unes aux autres.

Depuis 2003, la Ville de Paris, consciente du caractère inadmissible des violences ou négligences constatées, même si elles demeurent relativement rares, finance une plate-forme téléphonique dénommée "ALMA Paris". Les personnes peuvent appeler directement le numéro national 3977, qui dirige les appels vers la permanence d'ALMA Paris. Cet organisme vient en aide aux appelants, grâce à un réseau de bénévoles d'origines professionnelles variées (travailleurs sociaux, médico-sociaux, juristes). Il mène d'autre part des actions de formation destinées à sensibiliser les personnels aux facteurs de risque et à la vulnérabilité liés à la dépendance et au grand âge.

ALMA Paris souligne que, de plus en plus, ce sont les personnes âgées elles-mêmes qui signalent les violences dont elles sont victimes, mais les familles et les personnes restent à l'origine de la majorité des plaintes. Dans les établissements, près du tiers

des signalements portent sur des négligences graves, un quart sur des violences psychologiques, et près du quart sur des violences physiques. Les autres motifs de plaintes sont constitués par des violences sexuelles, des atteintes aux biens, des privations de droits et des maltraitements médicamenteux. Tout laisse à penser que les violences à domicile répondent à une typologie analogue.

Une campagne nationale de communication du 3977 réalisée en février 2008 et reconduite chaque année par le Ministère des affaires sociales et de la solidarité a permis de sensibiliser le public à la maltraitance des personnes vieillissantes. Ce numéro national permet plus largement aux personnes âgées et/ou handicapées en souffrance d'entrer en contact avec ALMA Paris.

ALMA Paris a pour mission d'écouter et d'évaluer les plaintes des interlocuteurs, en établissant un lien de confiance avec la personne âgée, tout en respectant, autant que possible, sa volonté. Par exemple : une personne victime de violences physiques n'a pas forcément envie de porter plainte contre son agresseur notamment lorsque celui-ci est un proche. Il s'agira alors de prendre en considération les demandes de l'appelant et de l'orienter vers des structures de proximité telles que les PPE qui pourront ainsi l'accompagner dans ses démarches.

ALLO maltraitance 3977
ALMA Paris - 01 42 50 11 25



LES STRUCTURES DE "RÉPIT"

En France, 3,7 millions d'aidants apportent au quotidien leur soutien et leur présence à un proche en situation de dépendance. Si être utile est gratifiant, accompagner une personne âgée en perte d'autonomie peut se révéler une épreuve difficile et les aidants peuvent être gagnés par l'épuisement.

Confier son parent à des personnels intervenant au domicile est parfois insuffisant lorsque l'épuisement physique ou psychologique de l'aidant survient ou qu'il est confronté à une situation de crise avec son parent âgé.

Sans accompagnement, la pression sur l'aidant augmente au fur et à mesure que la dépendance s'accroît. Il est donc apparu nécessaire de décloisonner les modes de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie afin de permettre un accompagnement global de la personne âgée et de son entourage.

Les centres d'accueil de jour, autonomes ou rattachés à un établissement d'hébergement, ont vocation à répondre au besoin de répit des familles. Compléments du maintien à domicile, ils permettent de lutter contre la désocialisation du malade et retardent l'entrée en institution. Une équipe pluridisciplinaire, en partenariat avec des réseaux de santé ou des associations d'aide et de soins à domicile, prévient la détérioration de l'état de santé des

personnes âgées en perte d'autonomie et soutient les aidants en assurant une prise en charge complète de la personne âgée pendant la journée.

Un autre type de structure constitue une solution transitoire : les établissements d'accueil temporaire. Ils permettent à la personne âgée de vivre en collectivité pendant un temps limité à 90 jours (absence de ses proches, travaux d'aménagement dans son logement...) mais peuvent aussi jouer le rôle de passerelle vers la maison de retraite lorsque le maintien à domicile est compromis. Ces structures peuvent être aussi utilisées en cas d'épuisement de l'aidant familial. Deux établissements d'hébergement temporaire, composés de 15 places chacun, ont été créés par la Ville de Paris : Les Cantates

(13^e) et Les Symphonies (18^e).

Sur le principe, à partir du moment où la personne âgée est en pleine capacité d'exprimer le souhait d'être maintenue à domicile, sa volonté doit être respectée. Cependant, la dépendance physique et/ou mentale peut l'empêcher de vivre seule dans son logement. C'est alors à la famille, lorsqu'elle existe, ou à défaut, au médecin, de prendre une décision d'orienter vers une institution.



Les mesures de protection judiciaire

On distingue quatre types de mesures de protection judiciaire : la sauvegarde de justice, la curatelle, la curatelle renforcée et la tutelle. Seules les trois dernières concernent les personnes âgées dépendantes.

Depuis la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, applicable au 1^{er} janvier 2009, la mesure de protection judiciaire n'est désormais valable que 5 ans. A l'issue de cette période, une seconde décision peut prolonger la mesure pour une durée de 20 ou 30 ans. Les délais d'instruction des demandes peuvent s'étendre de six mois à un an maximum.

L'article 430 du Code civil fixe la liste des personnes habilitées à saisir le juge des tutelles : un parent, un allié ou une personne qui entretient un lien étroit avec le majeur protégé. Les travailleurs sociaux ne peuvent plus désormais saisir le juge des tutelles par voie de signalement direct, la saisine s'effectue exclusivement par l'intermédiaire du Procureur, ce qui a pour conséquence d'allonger les délais d'instruction de 2 à 6 mois. La saisine du juge doit être impérativement accompagnée d'un certificat médical circonstancié faisant état des incapacités de la personne. En cas de demande de prolongation de la mesure de protection supérieure à 5 ans, ce certificat doit être établi par un expert choisi sur une liste communiquée par le tribunal d'instance ; cet examen médical est facturé 160 € aux familles.

Pour gérer les biens de la personne, le juge fait prioritairement appel aux enfants de la personne âgée, sachant que plusieurs membres de la famille peuvent être désignés conjointement. La fonction de mandataire judiciaire à la protection des majeurs peut être également exercée par des associations tutélaires, les établissements d'accueil ou les préposés hospitaliers. La loi de 2007 a institué une véritable professionnalisation de cette fonction, en créant un certificat national de compétence, préalable nécessaire à son exercice. Les frais de gestion de tutelle sont retenus en fonction du revenu imposable du majeur protégé et peuvent atteindre jusqu'à 456 € par mois. Le minimum perçu pour une tutelle est de 86 € par mois pour une personne en établissement et de 160 € par mois à domicile. Un compte de gestion est fourni au juge chaque année et les décisions relatives au patrimoine de la personne protégée doivent faire l'objet d'une autorisation du juge, notamment en cas de vente d'un bien immobilier, d'ouverture ou de fermeture d'un compte bancaire.

La loi a aussi institué le mandat de protection future qui permet à la personne d'anticiper sa perte d'autonomie en désignant, sans autorisation du juge, une personne qu'elle estime de confiance pour veiller sur elle et ses biens.

RÉSIDER EN ÉTABLISSEMENT

La volonté politique de maintenir la personne âgée à son domicile rejoint les intentions individuelles et familiales. Lorsque la personne âgée n'a plus l'autonomie suffisante pour vivre à domicile, l'y maintenir n'est cependant pas toujours possible. Cela conduit à l'admission de personnes de plus en plus âgées (âge moyen à l'entrée : 87,5 ans contre 86 ans il y a 4 ans et des degrés de dépendance plus prononcés).

Cependant les établissements publics n'admettent pas l'entrée des personnes les plus dépendantes de niveau GIR 1 (totalement dépendantes), ce qui peut contraindre ces personnes à se diriger vers les établissements privés ou vers l'étranger (Belgique).

DES ÉTABLISSEMENTS OUVERTS SUR LA VILLE

Les directeurs d'établissement définissent eux-mêmes les axes prioritaires de la politique de la structure dont ils ont la charge. De ce fait, se rencontrent de grandes disparités dans les actions entreprises. Si la plupart des EHPAD proposent des activités intergénérationnelles (y compris avec le monde étudiant), d'autres vont plus loin en hébergeant des équipements de proximité tels des haltes-garderies, des centres de santé, des centres d'accueils de jour (CAJ) ouverts à l'ensemble des habitants.

Cela permet aux centres d'accueil de jour de mieux se faire connaître et de se développer et aux EHPAD de lutter contre le déficit d'image sur le secteur (les EHPAD sont très souvent mis à l'écart et considérés comme "des endroits où il n'y a plus rien à faire").

L'ENTRÉE EN INSTITUTION

Il y a toujours une période d'adaptation difficile de la personne à son nouveau milieu et il faut gérer l'impact psychologique de l'accueil en maison de retraite du résident et de sa famille. A ce propos, les directeurs regrettent l'absence de "culture gériatrique et gérontologique" dans les établissements de soins, qu'ils considèrent pourtant comme l'un des enjeux de santé publique.

Pour préparer l'entrée en institution, certains établissements - privés mais également publics - proposent de courts séjours avant leur admission définitive. Cet hébergement temporaire répond à divers besoins, dont :

- l'aide aux "aidants" familiaux ;
- la sortie d'hospitalisation ;
- la préparation au placement définitif.

Cette formule doit certainement être développée et encouragée.

Cette expérience "d'hébergement temporaire" démontre en effet qu'il serait pertinent de systématiser au sein des EHPAD la préparation à l'entrée en établissement. Cela permettrait ainsi aux personnes âgées de dédramatiser leur entrée en institution, voire de constater les avantages de la vie en établissement.

LE REGROUPEMENT DES RÉSIDENTS EN "UNITÉS DE VIE"

Une réflexion sur les EHPAD de nouvelle génération conduit à la définition d'un modèle amélioré d'organisation : le regroupement des personnes en "unités de vie" de petite taille. Ces personnes ont des pathologies de même type, ce qui permet d'organiser pour elles des prises en charge et des activités de groupe.



Ce système permet aussi d'adapter la prise en charge à l'évolution de l'état de santé du résident et d'organiser des activités de maintien et de développement des capacités physiques et intellectuelles. Des unités d'hébergement renforcé sont également prévues pour les patients Alzheimer à un stade avancé de la maladie (4 000 places pour toute la France). Chaque unité devrait compter 14 places.

LE MAINTIEN D'UNE VIE SOCIALE ET LA RELATION AVEC LES FAMILLES

L'ensemble des établissements organise des rencontres entre les familles des résidents et le personnel. Les familles sont associées aux projets d'animation et sont informées sur la vie de l'établissement (horaires des visites des médecins, organigramme de l'établissement, planning du coiffeur et du pédicure...). Par ailleurs, elles ont la possibilité d'intervenir par le biais du Conseil de la vie sociale (instance obligatoire composée de représentants des résidents, des familles, du personnel et du directeur, qui se réunit au minimum trois fois par an).

Même si des progrès certains ont été réalisés par les chefs d'établissement pour une meilleure

intégration des familles à la vie des résidents, le dispositif ainsi mis en place demeure cependant très empirique et parfois insuffisant.

Concernant les pensionnaires isolés, les structures ont recours au secteur associatif afin que des bénévoles viennent leur rendre visite. De la même manière, des partenariats sont développés avec le quartier.





Les pratiques cultuelles

Les directeurs d'établissements (publics, privés, associatifs) s'emploient à respecter les croyances de leurs résidents.

L'offre est variable selon les établissements : présence d'une salle de prière sur place, visite d'un aumônier pour les fêtes religieuses ou accompagnement des personnes âgées au lieu de culte le plus proche... Cependant, cette dimension de l'accueil semble très nettement insuffisante dans la majorité des établissements, notamment dans ceux du secteur public.

Les personnes âgées migrantes accueillies dans les foyers de travailleurs disposent également d'une salle pour la pratique de leur culte. A ce titre, ADOMA, en partenariat avec le Conseil Général de Seine Saint-Denis (93) a initié un projet d'établissement ouvert à tous mais répondant à certains besoins spécifiques à d'autres cultures notamment en termes de repas (non pris en compte dans les EHPAD "classiques" de la Ville), et de pratiques religieuses.



LE RECRUTEMENT DU PERSONNEL

En réponse au manque de personnel, l'expérimentation de création d'un référent par malade a déjà été tentée, sans résultat probant. Il est ressorti de l'expérience qu'un regard "unique" pouvait biaiser le diagnostic et rendre les relations difficiles. Par ailleurs, cette méthode a eu des répercussions notables sur le taux d'absentéisme du personnel.

L'ensemble des établissements se plaignent de difficultés de recrutement de leur personnel spécialisé. Les directeurs d'établissements déplorent le recrutement de personnel temporaire parfois utilisé pour pallier ce déficit et ses répercussions néfastes sur le fonctionnement général de la structure.

Les établissements sont également confrontés à une pénurie de médecins coordonnateurs dans ce secteur et à une offre de salaires trop faibles, compte tenu des responsabilités exercées.

Les EHPAD du CASVP sont néanmoins en avance sur le fonctionnement général des EHPAD au niveau national : ils disposent de médecins traitants salariés. Cette pratique permet d'assurer une cohérence du suivi médical global, une meilleure continuité des soins en interne et une amélioration des relations avec l'entourage.

Les rites funéraires

Des procédures très codifiées sont à respecter au décès du pensionnaire. La direction des établissements accompagne les familles dans la prise en charge globale, psychologique et spirituelle au moment du décès. L'objectif poursuivi est de faciliter les visites des proches auprès du défunt dans les heures qui suivent le décès. Certains établissements disposent d'une salle mortuaire.

Lorsque la famille est éloignée, les responsables d'établissement s'acquittent eux-mêmes des formalités en recueillant préalablement la volonté des résidents (dans la mesure du possible) et des proches.

Si la personne n'a plus de famille, l'ensemble des démarches est pris en charge par la Ville de Paris.

Par ailleurs, les personnels ont été formés aux rites religieux en matière de toilettes mortuaires et de préparation du corps.

Au décès d'une personne migrante âgée résidant dans un foyer de travailleurs, la solidarité entre les pensionnaires s'exprime tant au niveau financier, que pour le rapatriement du corps dans le pays d'origine.

LES SOINS PALLIATIFS

Les soins palliatifs "sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe multidisciplinaire en collaboration avec des bénévoles d'accompagnement, en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. Ils ont pour but de préserver la meilleure qualité de vie possible jusqu'à la mort" (circulaire ministérielle du 25 mars 2008).

Toute personne souffrant d'une maladie grave ou potentiellement mortelle, qu'elle soit nouveau-né, un enfant ou un adulte, peut bénéficier de soins palliatifs et d'une prise en charge adaptée.

On le constate, les soins palliatifs n'ont pas uniquement vocation à soulager la douleur du malade mais prennent aussi en compte son accompagnement vers la fin de sa vie, ainsi que le soutien à son entourage.

LE CADRE LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE DES SOINS PALLIATIFS

Même si toutes les situations de fin de vie ne nécessitent pas la mise en œuvre de soins palliatifs, ces soins doivent cependant constituer un droit lorsqu'ils se révèlent nécessaires.

La circulaire du 26 août 1986 relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale est le texte de référence en matière de soins palliatifs. Elle précise ce que sont les "soins d'accompagnement en fin de vie" (ou "soins palliatifs") et les modalités essentielles de leur organisation selon la diversité des situations.

La loi du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs définit les soins palliatifs et aborde le droit de la personne à s'opposer à toute investigation ou thérapeutique, les soins à domicile, le rôle des bénévoles et le congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie.

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé reconnaît à tout malade le droit au soulagement de la

douleur et le recours aux soins palliatifs en cas de nécessité et renforce l'amélioration de l'information du malade en respectant sa volonté.

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie (dite "Loi LÉONETTI") renforce le cadre légal des soins palliatifs, notamment en développant des structures adaptées au sein même des EHPAD.

Par ailleurs, ce texte clarifie et renforce les dispositions existantes sur "l'obstination déraisonnable" et donne des précisions sur l'obligation de dispenser des soins palliatifs, la procédure d'arrêt ou de limitation des traitements du malade en fin de vie, la collégialité de la décision de l'arrêt du traitement du malade inconscient, la procédure d'interruption ou de refus du traitement, sur le respect par le médecin de la volonté du malade en fin de vie, et sur la personne de confiance.

Enfin, cette loi instaure les "directives anticipées" relatives à la fin de vie (il s'agit d'un document dans lequel la malade indique par écrit comment il souhaiterait être pris en charge à la fin de sa vie, dans l'éventualité où il ne pourrait plus s'exprimer par oral).

La circulaire du 25 mars 2008 relative au référentiel national d'organisation des réseaux de santé en soins palliatifs vise à préciser leurs objectifs, leur organisation générale et leur articulation avec l'environnement sanitaire et médico-social.

La loi du 2 mars 2010 visant à créer une allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie prévoit le versement, pendant une durée maximale de trois semaines, d'une allocation journalière à la personne accompagnant à domicile un patient "en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause".

A côté de ces lois, depuis 1999, des plans nationaux de développement des soins palliatifs (1999-2001, 2002-2005 et 2008-2013) visent à favoriser les conditions d'application de ces différents textes et à faire progresser la réflexion et les pratiques autour de cette thématique.



LES SOINS PALLIATIFS À DOMICILE, EN ÉTABLISSEMENT ET À L'HÔPITAL

À domicile

Une proportion importante de personnes âgées préfère finir ses jours à domicile. Le but des réseaux de soins palliatifs est précisément de faciliter la mise en œuvre de ce souhait en coordonnant une prise en charge médicale, sociale et psychologique.

Il existe trois réseaux de ce type à Paris :

- le réseau "Ensemble" couvre les 5^e, 6^e, 13^e et 14^e arrondissements ;
- le réseau "Ancrage" intervient auprès des personnes de plus de soixante ans dans le 16^e arrondissement ;
- le réseau "Quiétude" couvre le reste du territoire parisien, à l'exception donc des personnes de plus de 60 ans dans le 16^e arrondissement.

Ces réseaux sont constitués de médecins, de psychologues et d'infirmiers coordonnateurs assistés de services administratifs. En leur état actuel, ils sont très loin de répondre à la demande, faute de financements adaptés qui seuls leur permettraient de recruter et de former davantage de personnels.

Comme tout autre réseau de santé, un réseau de soins palliatifs est susceptible d'intervenir sur sollicitation, le plus souvent du médecin traitant, de l'intéressé ou de l'entourage, afin de coordonner une prise en charge adaptée au contexte et en mobilisant les ressources disponibles : humaines (entourage, bénévoles spécialisés dans l'accompagnement), médicales et médico-sociales (psychologues, infirmiers, kinésithérapeutes, auxiliaires de vie, etc.) et hospitalières (services d'hospitalisation à domicile, qui peuvent être mis en place sur prescription médicale). Le but d'un réseau de santé n'est pas de se substituer au médecin traitant, seul habilité à établir des prescriptions et des soins.

Pour ce qui concerne les soins palliatifs, la prise en charge médicale est fondamentale. Cependant les volets social, logistique et psychologique, constituent la majeure partie du travail effectué par les réseaux de soins palliatifs (environ 70% de cette activité). Le soutien aux aidants constitue un axe essentiel de leur intervention. Cependant, le réseau prévoit un "lit de repli" vers un lieu d'hospitalisation si la situation à domicile devient trop difficile. Enfin, les réseaux de soins palliatifs apportent conseils, soutien, appui et formations



Hôpital Bretonneau AP-HP (Paris 18^e)

aux équipes soignantes dans les établissements hospitaliers et d'hébergement.

À défaut d'une prise en charge par l'un des réseaux, une équipe mobile de soins palliatifs comprenant un médecin, un infirmier et un psychologue, se déplace au domicile du patient pour y effectuer le même type de mission et d'accompagnement.

En EHPAD

Le maintien en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) peut parfois être problématique lorsqu'une personne âgée atteinte d'une maladie grave approche de la fin de vie. Le personnel peut être démuni face à des situations souvent complexes, notamment en l'absence de personnel infirmier de nuit.

Dans le cadre du programme national de développement des soins palliatifs 2008/2012, l'accent a été particulièrement mis pour favoriser l'intervention des équipes mobiles au sein des EHPAD. Une convention doit avoir été signée au préalable afin de mieux définir le rôle et les responsabilités de chacun. L'équipe mobile intervient comme soutien au personnel soignant et à la famille, mais en aucun cas ne peut établir de prescription.

Dans le cadre de ce même programme, plusieurs EHPAD ont pu bénéficier, à titre expérimental, de la présence d'une infirmière de nuit formée aux soins palliatifs.

Par ailleurs, le programme national de Mobilisation pour l'amélioration de la Qualité des soins (MobiQual) propose notamment aux professionnels intervenant en EHPAD des outils de formation pour l'accompagnement palliatif. Ils incluent des éléments sur les aspects éthiques, les droits des patients, l'accompagnement des familles, le bénévolat en soins palliatifs, les rites culturels et religieux, l'évaluation de la douleur, des protocoles de soins pour diverses pathologies... Une formation adéquate du personnel est notamment indispensable afin d'éviter des situations d'épuisement et de mal-être pouvant conduire à un taux de rotation important ou bien, dans certains cas, à de la maltraitance.

Là encore, les soins palliatifs ne sont que très insuffisamment développés, alors même que le besoin dans ce domaine est très élevé.

À l'hôpital

Il existe des unités de soins palliatifs en hôpitaux, destinées à prendre en charge les situations les plus complexes et orientées vers la recherche, la

formation et la lutte contre la douleur. Certaines de ces unités sont de spécialité gériatrique.

L'Île-de-France disposait, au 31 décembre 2007, de 744 lits hospitaliers identifiés "soins palliatifs", ce qui représente une proportion de seulement 6,42 lits pour 100 000 habitants. Ces lits sont répartis dans divers services hospitaliers confrontés à des fins de vie fréquentes et destinés à des patients en phase terminale dont l'accompagnement est assuré par le même soignant tout au long de la maladie. Le programme national de développement des soins palliatifs propose, à terme, une offre de soins palliatifs adaptée au nombre de décès annuel dans les établissements de santé de court séjour ainsi que dans les services de soins de suite, ce qui n'est pas toujours le cas actuellement. Les besoins, là encore, sont très loin d'être pourvus. Le programme MobiQual est également mis en œuvre au sein des unités hospitalières.

Le schéma gérontologique parisien 2006-2011, élaboré en 2005, n'aborde pas la thématique de la fin de vie, ni de celle des soins palliatifs. Il apparaît indispensable que le prochain schéma (2011-2016) traite de cette problématique.

PROPOSITION N° 2 :

Diversifier les financements

Sans négliger en rien leur aspect médical, l'intervention des réseaux de soins palliatifs se situe principalement sur le plan de l'accompagnement, du soutien, des aides financières adaptées et dans l'organisation du plan d'aide adopté. De ce fait, leurs activités relèvent davantage du social ou médico-social que du médical, pour tous ces aspects du moins.

Ces réseaux, de statut associatif, peuvent percevoir un financement de plusieurs sources, même si l'Assurance maladie constitue l'essentiel de leur financement. Le département de Paris pourrait montrer la voie dans ce domaine en contribuant à ce financement. Aujourd'hui, les réseaux de soins palliatifs déplorent d'être très loin de répondre à la demande, aussi bien en termes d'accompagnement des mourants que du soutien à leur famille et de formation des personnels. A cette fin, en liaison avec les réseaux existants, une expérimentation de financements croisés pourrait être mise en place, de manière à pouvoir être évaluée au cours du prochain schéma gérontologique parisien.



PROPOSITION N°3 : Dispenser une formation adaptée

Il est essentiel que les soins palliatifs se développent aussi bien à domicile qu'en établissements (hôpitaux, EHPAD, secteur public comme secteur privé confondus). Ce développement devrait porter aussi bien sur les équipes mobiles de soins palliatifs que sur les personnels des établissements.

Ceci implique le développement d'une offre de formation adéquate en direction des personnels en contact avec les personnes en fin de vie et leur entourage. Cet effort de formation devrait porter sur les médecins, les soignants, les aides médico-psychologiques et les auxiliaires de vie.

Un effort considérable doit être porté, par ailleurs, sur le nombre de places dédiées aux soins palliatifs dans les hôpitaux, leur nombre étant clairement insuffisant à l'échelle de toute l'Île-de-France.

LA PSYCHO-GÉRIATRIE



La psycho-gériatrie est avant tout un domaine pluridisciplinaire. Son but : prendre en charge et soigner les personnes âgées souffrant de difficultés psychologiques ou d'un trouble psychiatrique et accompagner ces personnes et leur entourage. Le psycho-géronte est souvent à l'origine un généraliste, un psychiatre ou un gériatre qui se forme particulièrement à la prise en charge globale de la personne âgée en détresse psychologique. Toutefois, c'est généralement le médecin traitant (généraliste) de la personne âgée qui fait office de gériatre, notamment parce que ces derniers sont en nombre insuffisant.

Les publics concernés par la psycho-gériatrie sont, tout d'abord, les personnes qui présentent des troubles psychiatriques depuis leur vie adulte voire depuis leur enfance : les "malades chroniques vieillissants". L'avancée en âge de ces personnes peut faire évoluer défavorablement leurs troubles. La plupart des établissements psychiatriques ne possèdent pas d'unités d'accueil spécifiques pour ces malades mentaux chronicisés et âgés de plus de 60 ans. D'autre part, les personnes âgées peuvent être atteintes de troubles dépressifs ou psychia-

triques du fait de leur vieillissement, sans antécédent psychiatrique particulier. Ces troubles sont susceptibles, pour certains, de mener à des tentatives de suicide.

La composante psychique des situations de dépendance concerne près d'une personne âgée de plus de 75 ans sur 5.

Les besoins dans ce domaine recouvrent donc deux types de situations :

1. les malades mentaux âgés ;
2. les personnes âgées souffrant de troubles psychologiques sans affection psychiatrique pré-existante.

LES MALADES MENTAUX ÂGÉS

Le maintien ou le retour à domicile des personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques est particulièrement difficile en raison des risques encourus pour leur sécurité et celle de leur entourage (risques liés notamment aux accidents domestiques et au suicide).

Cependant, certains EHPAD peuvent refuser de les accueillir si les atteintes psychiatriques sont graves, les motifs suivants étant alors invoqués : risque d'agression envers le personnel, de fugue et même de suicide.

Les hôpitaux psychiatriques ayant procédé, depuis plusieurs années à la fermeture de nombreux lits, dans toute la France, un certain nombre de malades hospitalisés parfois de très longue date et victimes de troubles mentaux majeurs en ont été exclus. Les hôpitaux psychiatriques se sont en effet détournés de la prise en charge de ces patients jugés trop âgés pour être soignés de manière efficace et dont la prise en charge est complexe. Beaucoup de ces malades, de ce fait, se trouvent dans une véritable situation de déni de soins, parfois à la rue, parfois renvoyés chez eux alors qu'ils y ont perdu tout repère.

Ceci laisse sans soins et sans prise en charge un nombre non négligeable de personnes âgées en grande détresse. Le déficit de structures d'accueil spécialisées et adaptées à ces situations peut entraîner une entrée en établissement hors de nos frontières et notamment en Belgique.

Faute d'un soutien adapté et de l'absence d'un entourage, les malades âgés atteints de troubles psychiques sont très exposés au risque d'exclusion. Certains d'entre eux souffrent, de surcroît, d'une forte dépendance à l'alcool et peuvent être réfractaires à toute relation d'aide.

LES TROUBLES PSYCHOLOGIQUES DES PERSONNES ÂGÉES SANS ANTECEDENTS PSYCHIATRIQUES

15% des personnes de plus de 65 ans connaissent un état dépressif (angoisse, anxiété, agressivité, tristesse, idées suicidaires, sentiment de dévalorisation et de culpabilité). La gravité plus ou moins grande de ces maux peut entraîner l'épuisement de l'entourage (familles et équipes soignantes).

En France, les suicides sont la cause d'environ 12 000 décès par an, dont un tiers concerne les personnes de plus de 65 ans. Ce groupe d'âge constitue donc une population particulièrement exposée, notamment les hommes, deux fois plus atteints par le risque suicidaire que les femmes. C'est souvent le médecin généraliste qui assure le rôle de "vigie" en repérant les personnes âgées dépressives susceptibles de passer à l'acte.

Le "syndrome de Diogène"

Ce syndrome caractérise un trouble du comportement de la personne âgée conduisant à des conditions de vie très dégradées, voire insalubres, avec une négligence parfois extrême de l'hygiène corporelle et domestique ainsi qu'une "syllomanie" (accumulation d'objets hétéroclites tels que boîtes, journaux, aliments, détritiques...).

Les personnes âgées atteintes se refusent le plus souvent à tout entretien de leur domicile et les nuisances liées à cette situation amènent souvent le voisinage à faire appel aux services de salubrité. La solitude, subie ou voulue, semble le facteur de déclenchement principal et c'est souvent une visite du domicile qui va aider à confirmer le diagnostic. De plus, cet état occasionne fréquemment un refus d'aide, celle-ci étant vécue comme intrusive, et par la suite un isolement social total (les personnes en arrivant à vivre presque recluses chez elles) avec déni de la réalité et une absence de conscience relative à leurs conditions de vie.

La prise en charge suppose une démarche cohérente et rigoureuse : rechercher d'éventuels troubles psychiatriques, réaliser une évaluation médico-sociale avec l'aide du médecin traitant et de la famille, en visitant le domicile de la personne âgée afin de confirmer et de mesurer la dégradation. Le traitement se révélera difficile à mettre en œuvre sur la durée.

Enfin, il est important de souligner que ces situations ne semblent pas être en relation avec des problèmes financiers. Plusieurs études épidémiologiques à ce sujet ont démontré que les revenus des sujets atteints de ce syndrome étaient souvent suffisants.

Les personnes âgées peuvent être aussi confrontées à une baisse des performances cognitives liées à une dégradation de leur état neurologique. La maladie d'Alzheimer est sans doute la plus connue de ces pathologies, même si son diagnostic est particulièrement difficile à établir. L'évolution de la maladie peut être ralentie à domicile ou en établissement grâce à une approche pluridisciplinaire : kinésithérapie, animation, soutien des familles, aménagement de l'environnement et des repères de la personne âgée... Un soutien médicamenteux est parfois proposé au début de l'atteinte neurologique, lorsque celle-ci est constatée, mais cette démarche est parfois redoutée en raison des effets secondaires des médicaments dont on dispose actuellement.

PROPOSITION N°4 :

Améliorer la prise en charge des malades mentaux âgés

La psycho-gériatrie n'étant pas une spécialité à proprement parler, le nombre de psycho-gériatres ne peut être évalué précisément. C'est donc par référence à la psychiatrie que des ordres de grandeur peuvent être définis.

La France compte environ 14 000 psychiatres parmi lesquels certains se tournent vers la pédopsychiatrie, la majorité vers la psychiatrie adulte et une petite minorité vers la géronto-psychiatrie. Néanmoins, le vieillissement de la population et la baisse du *numerus clausus* (diminution du nombre de praticiens) dans cette discipline ne peuvent aller dans le sens d'une amélioration de la situation. En effet, à l'horizon 2025, la France ne devrait plus compter que 8 800 psychiatres. Il conviendrait donc d'accroître progressivement le *numerus clausus* en psychiatrie car il ne permet pas actuellement de compenser les départs en retraite des psychiatres des secteurs public et privé confondus.

Hôpital Bretonneau AP-HP (Paris 18^e)

Par ailleurs, il semble nécessaire d'inclure dans les programmes universitaires de psychiatrie une solide formation en psycho-gériatrie qui fait très largement défaut.

Une autre piste à explorer consisterait à développer des liens étroits avec les Centres médico-psychologiques (CMP), structures rattachées aux hôpitaux publics d'un secteur donné, avec des équipes mobiles

pluridisciplinaires (psychiatres, psychologues, infirmières, assistantes sociales...) qui assureraient le suivi des personnes atteintes de psychopathologie de retour à leur domicile, à l'issue d'hospitalisations qui ont parfois duré de nombreuses années.

De plus, il serait nécessaire de prendre des mesures incitatives fortes afin que les médecins généralistes se forment davantage à cette question aux côtés des spécialistes (formation continue, conditions d'exercice, repérage plus précoce des patients potentiels, suivi des patients).

Il conviendrait également de développer de nouvelles possibilités de qualification en direction des auxiliaires de vie avec une formation ad hoc leur permettant d'accéder au grade "d'auxiliaire de vie en gérontologie". Il en va de même des "Diplômes Universitaires" (DU) en gériatrie encore peu nombreux.

L'expérience de l'hôpital Bretonneau (Assistance Publique de Paris, 18^e) qui dispose d'une filière gériatrique complète (gériatrie générale et gériatrie à orientation psychiatrique), est exemplaire à cet égard.

A l'instar des équipes mobiles de gériatrie qui interviennent auprès des personnes âgées et ce, en étroite collaboration avec les équipes des EHPAD, il serait pertinent de développer davantage le réseau d'"équipes mobiles de psycho-gériatrie" dont les principales missions seraient d'assurer les consultations de personnes âgées au sein des hôpitaux psychiatriques, de participer à l'organisation de la sortie du patient et de préparer la réadaptation au domicile, de faciliter l'entrée directe du patient dans les services de courts séjours ou, le cas échéant, vers les soins de suite et de réadaptation.

Leur mission serait aussi de conseiller, d'informer et de participer à la formation continue des équipes soignantes des hôpitaux psychiatriques sur le modèle de ce qui se pratique à l'hôpital Sainte-Anne, Paris 14^e. Le succès de ces missions repose sur le recrutement adapté d'intervenants formés en psychiatrie et en gériatrie, une adhésion des médecins traitants et enfin, la signature de conventions avec des hôpitaux psychiatriques et des associations de soutien à domicile.

L'inscription du thème de la psycho-gériatrie dans le schéma gérontologique départemental 2011/2016 revêt un caractère indispensable, de manière à procéder à un bilan de l'existant, mesurer les besoins non couverts et définir les priorités à atteindre.



Partie 4

Annexes

- CLUB DES MÉDIATEURS DE SERVICES AU PUBLIC
- MÉDIATION DANS LES GRANDES VILLES
- ORGANIGRAMME
- DÉLÉGUÉS DU MÉDIATEUR DE LA RÉPUBLIQUE



LE CLUB DES MÉDIATEURS DE SERVICES AU PUBLIC

Les Médiateurs du Service Public, regroupés jusqu'alors dans un club informel ("le Club des Médiateurs du Service Public"), sont désormais structurés dans le cadre d'une association régie par la loi de 1901 qui prend la dénomination "Club des Médiateurs de Services au Public".

L'association a pour objet de promouvoir, développer et faire reconnaître la médiation institutionnelle conformément aux principes énoncés dans la charte existante des Médiateurs du Service Public et de favoriser, à cet effet, les échanges de bonnes pratiques pour une médiation de qualité.

Elle entend poursuivre des relations étroites tant avec les associations de consommateurs et les usagers qu'avec les professionnels et les administrations des secteurs concernés.

Les Médiateurs rassemblés au sein de l'association partagent les mêmes valeurs et principes d'action, en particulier l'impartialité, l'indépendance, l'équité, la confidentialité et la gratuité.

En privilégiant le partage des informations et une réflexion commune sur la notion de médiation ainsi que sur sa pratique, cette structure constitue un réel facteur d'enrichissement et d'amélioration pour chacun des médiateurs dans la manière d'appréhender la fonction. La collaboration entre médiateurs permet aussi de résoudre un certain nombre de cas individuels.

L'association est dotée d'un conseil d'administration et d'un bureau chargé d'en assurer l'administration. Un règlement intérieur en précise par ailleurs les modalités de fonctionnement.

Le Président de cette nouvelle association est Monsieur Emmanuel CONSTANS, Médiateur du Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie et également Médiateur du Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction Publique et de la Réforme de l'État.

La Médiatrice de la Ville de Paris fait bien entendu partie de l'association dont elle est un membre actif.



LA MÉDIATION DANS LES GRANDES VILLES : DES PROJETS POUR L'AVENIR

En se dotant d'un médiateur municipal dès 1977, la Ville de Paris a été la première ville de France à offrir à ses habitants, usagers des services publics, la possibilité d'un recours en médiation.

Cette fonction s'est ensuite développée au fil des ans. En 2001, la médiation parisienne a été dotée d'un service administratif tout en restant placée sous l'autorité d'un élu. Puis, en 2008, le Maire a souhaité conférer une dimension supplémentaire à cette structure en faisant voter par le Conseil de Paris un statut du Médiateur - sur le modèle du Médiateur de la République - qui consacre son indépendance tant à l'égard de l'administration municipale que des élus, et précise l'étendue de son champ de compétence ainsi que ses modalités d'action.

Cette innovation majeure dans le domaine de la médiation municipale pourrait, selon la Médiatrice de la Ville de Paris, inspirer les collectivités locales désireuses de se doter d'un médiateur pour aider au règlement des litiges entre les services municipaux et les citoyens.

C'est pourquoi, depuis plusieurs mois, elle a entamé des démarches auprès des élus des grandes villes, dans un premier temps, (villes au-delà du seuil de 150 000 habitants) pour appeler leur attention sur l'intérêt que présente la fonction de médiateur municipal. Il s'agit aussi de les sensibiliser à ce mode de règlement des conflits et de leur proposer de mettre en place un service de médiation - ou de le transformer s'ils en ont un - sur le modèle du système parisien adapté en tant que de besoin.

A ce jour, des contacts ont été établis avec la quasi-totalité des villes de plus de 150 000 habitants ainsi qu'avec deux départements (la Seine Saint-Denis qui dispose d'un médiateur sur le modèle parisien et les Côtes d'Armor dont le Président du Conseil Général a décidé, lui-aussi, d'en créer un sur ce modèle).

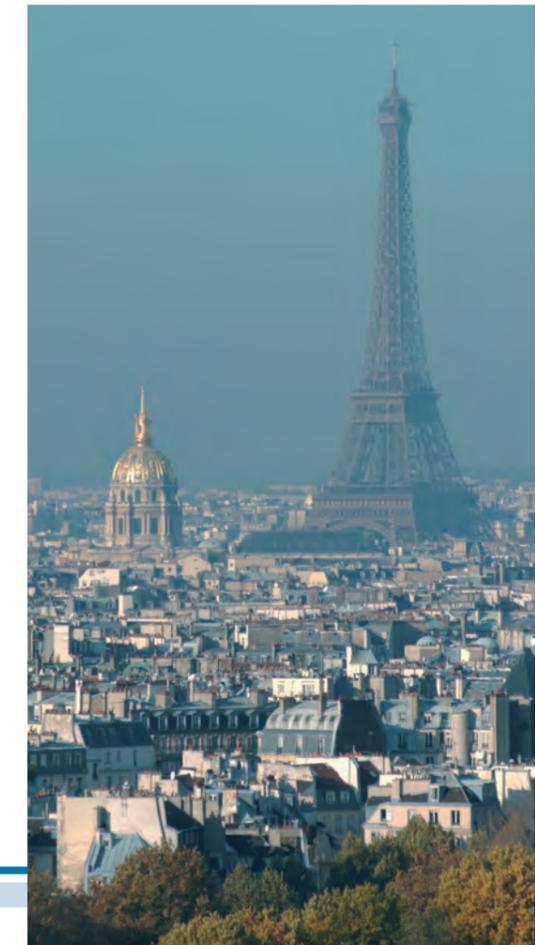
Des rencontres et des réunions de travail avec des élus ont eu lieu et des avancées ont été enregistrées, plusieurs villes étant en effet en voie d'instaurer, dans un proche avenir, un médiateur à partir de l'exemple parisien. Le Président de l'Association

des Maires des Grandes Villes a été également saisi car il s'agit là d'un lieu privilégié pour faire connaître ce dossier.

Des discussions sont par ailleurs en cours avec les élus de villes disposant déjà d'un médiateur - qui est tantôt un élu, tantôt une personnalité extérieure - afin d'induire une réflexion sur l'intérêt, dans leur cas, de s'appuyer sur un statut du médiateur voté par leur conseil municipal.

L'idée qui sous-tend la démarche est enfin de pouvoir créer, par la suite, un réseau des médiateurs municipaux, voire départementaux, en vue d'échanger sur les pratiques et méthodes et de nourrir la réflexion sur des thèmes communs.

Il s'agit là, bien entendu, d'un objectif dont la réalisation nécessitera encore de nombreux efforts pour aboutir.



CLAIRE BRISSET MEDIATRICE DE LA VILLE DE PARIS

CONSEILLERS DE LA MEDIATRICE

Claude DESJEAN
Éric FERRAND

MISSION DE LA MEDIATION

Chef de la Mission
Adjointes

Catherine FONTANAUD
Nathalie SERVAIS

Rédacteurs

Karine VALLET
Stéphanie BADIEZ
Christian GADRÉ
Laurence GUILLEM
Jérôme MUSTIOLI
Nathalie SIERRA
Carole ZEROUALI

Secrétariat

Françoise MATHIEU
Valérie GONTIER
Delphine MAILLO
Émilie CORREIA

REPRESENTANTS DE LA MEDIATRICE

• EN MAIRIE :

- 3^e et 12^e Jean-Michel TORCHEUX
- 4^e Georges FEUNTEUN
- 9^e Brigitte JOUBERT
- 11^e Christine DUREL
- 16^e Sylvie LEKIN

• DANS LES POINTS D'ACCÈS AU DROIT (PAD) :

- 13^e, 15^e et 19^e Maya MIMOUN
- 18^e Roger LE BIHAN
- 20^e Georges FEUNTEUN

• DANS LES MAISONS DE JUSTICE ET DU DROIT (MDJ) :

- 14^e Sylvie LEKIN
- 17^e Marie-Noëlle VAUCORET

Les délégués du MÉDIATEUR de la République



(pour Paris)

- Michel BOUTOUTE
- Raoul HANDOUS
15-17 rue du Buisson-Saint-Louis
75010 Paris (MJD Paris nord-est)
- Françoise HOUËL
50 avenue Daumesnil - 75012 Paris
- Josette LEPAGE
4 place de Vénétie - 75013 Paris (PAD)
- Georges VERGEZ
6 rue Bardinet - 75014 Paris (MJD Paris sud)
- Geneviève DUBOIS
22 rue de la Saïda - 75015 Paris (PAD)
- Jean-Pierre GARON
16 rue Jacques-Kellner - 75017 Paris
(MJD Paris nord-ouest)
- André LAFORE
2 rue de Suez - 75018 Paris (PAD)
- Marie-Josèphe BILLOT
11/15 cité Champagne - 75020 Paris (PAD)
- Permanence réservée aux détenus :
Michel BOUTOUTE
Maison d'arrêt de la Santé - 75013 Paris

LE CLUB DES MÉDIATEURS de services au public



Médiatrice de l'Autorité
des Marchés Financiers
Madeleine GUIDONI
17 place de la Bourse 75082 Paris Cedex 02



Médiateur de la Caisse des Dépôts
Henri d'OYSONVILLE
56 rue de Lille - 75007 Paris



Médiatrice d'EDF
Jocelyne CANETTI
T.S.A. 50026 - 75804 Paris Cedex 08



Médiatrice de l'Éducation Nationale
et de l'Enseignement supérieur
Monique SASSIER
61-65 rue Dutot - 75732 Paris Cedex 15



Médiateur de la Fédération Française
des Sociétés d'Assurances
François FRIZON
BP 290 - 75425 Paris Cedex 09



Médiateur de GDF SUEZ
Michel ASTRUC
T.S.A. 90015 - 75387 Paris Cedex 17



Médiateur de l'information
Christian-Marie MONNOT



Médiatrice des rédactions
Marie-Laure AUGRY



Eric MARTINET



Médiateur du groupe La Poste
Pierre SEGURA
44 bd de Vaugirard - Case postale F 407
75757 Paris Cedex 15



Médiateur du Ministère de l'Économie,
des Finances et de l'Industrie
Emmanuel CONSTANS
BP 60153
14010 Caen Cedex



Médiateur de la Mutualité
Sociale Agricole
Pierre-Henri DEGREGORI
Les Mercuriales - 40 rue Jean-Jaurès
93547 Bagnolet Cedex



Médiateur de la RATP
Ivan ROTH
54 quai de la Rapée - Lac A9A
75599 Paris Cedex 12



Médiateur de la SNCF
Bernard CIEUTAT
45 rue de Londres - 75008 Paris

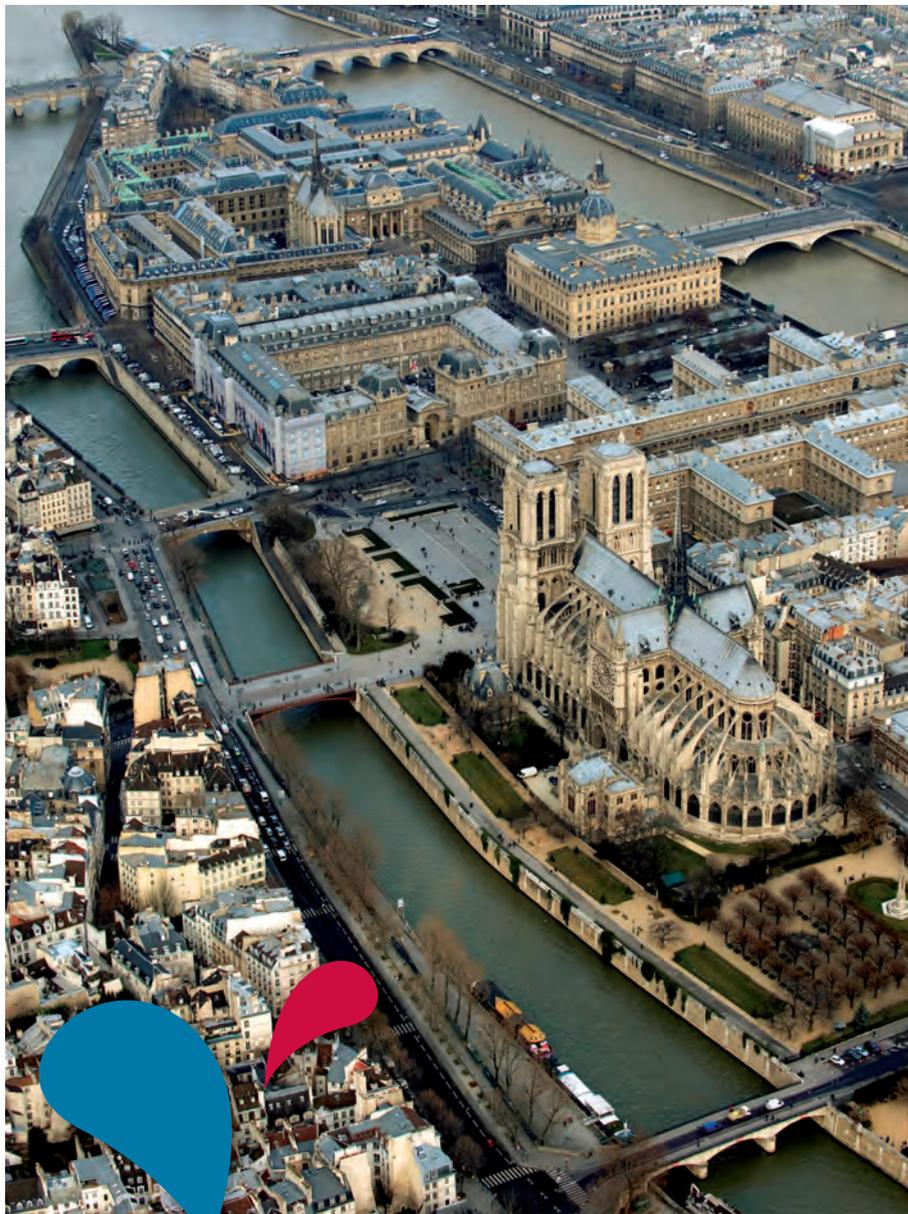


Médiatrice de RFO
Anastasia BOURQUIN
35/37 rue Danton 92240 Malakoff



Médiateur des programmes
Alain LE GARREC

France Télévisions
7 esplanade Henri-de-France
75907 Paris Cedex 15



LE RECOURS À LA MÉDIATRICE est gratuit et amiable

Adressez votre demande :

- Par Internet : en complétant le formulaire sur www.mediation.paris.fr

ou

- Par lettre simple à :
Claire BRISSET - Médiatrice de la Ville de Paris
32 quai des Célestins - 75196 PARIS RP

ou

Prenez rendez-vous :
avec un représentant de la Médiatrice.

Mairie du 3^e
2, rue Eugène Spuller
M° Temple
☎ : 01 53 01 75 61/62

Mairie du 4^e
2, place Léon Baudoyer
M° Hôtel de Ville
☎ : 01 44 54 75 04

Mairie du 9^e
6, rue Drouot
M° Richelieu-Drouot
☎ : 01 71 37 75 09

Mairie du 11^e
12, place Léon Blum
M° Voltaire
☎ : 01 53 27 11 11

Mairie du 12^e
130, avenue Daumesnil
M° Daumesnil
☎ : 01 44 68 12 12

Mairie du 16^e
71, avenue Henri Martin
M° Rue de la Pompe
☎ : 01 40 72 16 16

PAD du 13^e
4, place de Vénétie
Tramway Porte de Choisy
☎ : 01 55 78 20 56

MJD du 14^e
6, rue Bardinet
M° Plaisance
☎ : 01 45 45 22 23

PAD du 15^e
22, rue de la Saïda
M° Porte de Versailles
ou Porte de Vanves
Tramway Georges Brassens
☎ : 01 45 30 68 60

MJD du 17^e
16, rue Jacques-Kellner
M° Porte de Saint-Ouen
☎ : 01 53 06 83 40

PAD du 18^e
2, rue de Suez
M° Château Rouge
☎ : 01 53 41 86 60

PAD du 19^e
53, rue Compans
M° Place des Fêtes
☎ : 01 53 38 62 30

PAD du 20^e
15, cité Champagne
M° Maraîchers
☎ : 01 53 27 37 40

TOUTE L'INFO
au 3975* et
sur PARIS.FR

*Prix d'un appel local à partir d'un poste fixe sauf tarif propre à votre opérateur