HAL
open science

Le département des Bouches-du-Rhône, sera-t-il un département “ ami ” de nos seniors de classe moyenne en 2060 ?

Alexandra Miller

To cite this version:

Alexandra Miller. Le département des Bouches-du-Rhône, sera-t-il un département “ ami ” de nos seniors de classe moyenne en 2060 ?. Sciences de l'Homme et Société. 2017. dumas-01620347

HAL Id: dumas-01620347

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01620347v1

Submitted on 20 Oct 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Institut d'Urbanisme et d'Aménagement Régional IUAR
Aix-Marseille Université

Alexandra MILLER
M2 Formation Continue
Master « Urbanisme et aménagement »
Spécialité « Urbanisme durable et projet territorial »

Mémoire de fin d'études

Le département des Bouches-du-Rhône, sera-t-il un département « ami » de nos seniors de classe moyenne en 2060 ?

Michel CHIAPPERO
Directeur du mémoire
Professeur associé IUAR AMU

29 septembre 2017

Remerciements

Je tiens à remercier Michel Chiappero pour son conseil, sa direction et son accompagnement tout au long de ce mémoire. Je voudrais remercier également l'ensemble des enseignants et intervenants que nous avons eu la chance de rencontrer cette année à l'Institut, leurs enseignements ont été très enrichissants pour notre apprentissage. Je remercie aussi ma famille qui m'a encouragé à poursuivre mes rêves, Merci de m'avoir soutenu.

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DE SIGLES 6

INTRODUCTION 8

CHAPITRE I 11

PARTIE I 11

1. DÉFINITIONS, RÉFÉRENCES ET DONNÉES AFIN DE COMPRENDRE LA PLACE DES SENIORS AUJOURD'HUI EN FRANCE ET DANS LES BOUCHES-DU-RHÔNE 11

1.1 SENIOR, PERSONNE ÂGÉE, VIEUX, TROISIÈME ÂGE, AINÉ… QUEL TERME EMPLOYER ? 11

1.2 LES SENIORS CLASSE MOYENNE, QU'EST-CE QUE C'EST ? 13

1.3 PROGRAMMES DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT ET L'HABITAT 15

1.3.1 Étude de recherche sur le « Vieillissement de la population et habitat » réalisé par le PUCA 15

1.3.2 Étude « Vivre chez soi » réalisée par la Caisse National d'Assurance Vieillesse CNAV 18

1.4 CONTEXTE OPÉRATIONNEL 21

1.4.1 La loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement ASV 21

1.4.2 Zoom sur les « Villes amies des aînés » 23

1.4.3 La loi relative aux Personnes à Mobilité Réduite PMR 24

1.5 DÉMOGRAPHIE, DONNÉES CLÉS 26

1.5.1 En France, dans 40 ans un tiers de la population sera un senior 26

1.5.2 Actuellement le département des Bouches-du-Rhône est marqué par la jeunesse de sa population 27

1.5.3 En 2050, le Département compterait + 26 % de seniors 28

1.5.4 La population de 75 ans ou plus doublerait 29

1.5.5 Moins d'habitants aux âges d'activité 30

1.6 EMPLOI, CHÔMAGE ET FORMATION DES SENIORS EN 2016 30

1.6.1 Une hausse du taux d'activité des seniors 30

1.6.2 Nos amis européens font mieux 31

1.6.3 Nous serons plus longtemps à la retraite 32

1.6.4 Le pouvoir d'achat des seniors ne va pas s'accroitre 32

1.6.5 La pauvreté des seniors dans la Région PACA 34

1.6.6 Le chômage des seniors 34

1.6.7 Leur inactivité, serait-elle par défaut de formation ? 34

1.7 PRINCIPES DE PROTECTION SOCIAL 36

1.7.1 Les bénéficiaires de l'APA, aide légale pour les personnes âgées 36

- En France, nous sommes autonomes jusqu'à une âge très avancée 36

1.7.2 Les bénéficiaires de l'APA dans les Bouches-du-Rhône 37

1.7.3 Établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ou non (EHPAD/EHPA) des Bouches-du-Rhône 38

1.8 LOGEMENTS ADAPTÉS POUR DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE 40

1.8.1 Conditions d'habitat : 80 % du parc d'habitat existant est non conforme aux normes PMR 42

1.8.2 Adaptation des logements dans le parc social 44

- Exonération de TFPB maintenue 45

1.8.3 Multiples organismes de conseil et information sur l'adaptation des logements 45

1.8.4 Adaptation des logements dans le parc privé 46

- Des multiples opérateurs institutionnels et des organismes financeurs 46
  - ❖ Les Prêts 46
  - ❖ Les organismes cofinanceurs 46

1.8.5 Logements adaptés dans l'immobilier géré 51

PARTIE 2 51

2.1 ÊTRE SENIOR DANS LE DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE 51

2.1.1 La périphérie se densifie 52

2.1.2 Des équipements et services nombreux et accessibles pour les habitants mobiles 52

2.1.3 Une économie orientée vers le tertiaire 52

2.1.4 Un taux de chômage supérieur à celui de la région PACA 53

2.1.5 Des différences de niveau de vie marquées 54

2.2 PRESTATIONS SPÉCIFIQUES POUR LES SENIORS MENÉES PAR LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL 54

2.2.1 Les engagements 55

2.2.2 Les dispositifs 55

- Hébergement et aide à domicile 55
- Allocation personnalisée d'autonomie APA 55
- La téléassistance à domicile « Quiétude 13 » 56
- L'accueil familial 56

2.3 PROXIMITÉ DES SERVICES DE SANTÉ 57

2.3.1 En 2017 que fait le Département ? 57

2.3.2 Assurer 1 200 prises en charge supplémentaire 57

2.3.3 Prevention santé 57

- ❖ Dépistage du cancer du sein 57

❖ Dépistage du cancer du colon 57

2.4 TRANSPORTS ET MOBILITÉ POUR LES SENIORS 58

2.4.1 Des déplacements domicile-travail en augmentation, les transports en commun ne desservent que les actifs 58

2.4.2 Réseau de bus départemental Cartreize 59

2.5 QUELLE PLACE POUR LES SENIORS DANS LA VIE SOCIALE ? 60

2.5.1 Vie culturelle et loisirs 60

• Les lieux d'accueil 60

❖ Entraide solidarité 13 60

❖ Les espaces seniors 60

❖ Les pôles infos seniors 61

❖ Les maisons de la solidarité 61

• Sorties – loisirs 61

❖ Parcs départementaux 61

• D'autres sorties pour les seniors proposés par le Département 62

2.6 « VIVRE CHEZ SOI » UN CONTEXTE CONTRASTÉ DANS LE DÉPARTEMENT 63

2.6.1 Le logement dans les Bouches-du-Rhône 64

• Un logement sur huit suroccupé 64

• Nous vivons plutôt seuls au 4e âge 64

• Dans le parc existant, 80% des seniors habitent dans des logements non accessibles aux PMR 65

• Dans la production de logements neufs, un dynamisme immobilier 66

CONCLUSION CHAPITRE I 67

CHAPITRE II 70

PARTIE 1 70

1. ÉCHELLE STRATÉGIQUE 70

PROPOSITIONS D'ORIENTATIONS ET LEURS OUTILS DE MISE EN ŒUVRE 70

1.1 ASSOCIER LES BESOINS DES SENIORS DANS LES POLITIQUES D'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE 70

1.1.1 Le territoire et le vieillissement 70

1.1.2 Mieux accompagner les seniors dans leur parcours résidentiel 71

❖ Des observatoires des âges 72

❖ Dans l'environnement social et l'environnement bâti 73

❖ Les modalités des transports et leur usage 73

PARTIE 2 74

2. ÉCHELLE OPÉRATIONNELLE 74

2.1 ASSURER DES BIENS ET DES SERVICES SPÉCIFIQUES POUR LES SENIORS 74

2.1.1 Nous ne produirons pas assez des logements neufs ou de maisons de retraite pour tous nos seniors 74

2.2 AMÉLIORER LEURS CONDITIONS D'ACCUEIL ET L'ADAPTATION DE LEURS LOGEMENTS EXISTANTS 75

2.2.1 Contexte opérationnel 76

2.2.2 Évolution des démarches dans la gestion des travaux d'adaptation 76

2.2.3 Démarches partenariales au niveau local 77

2.2.4 Financement 77

2.3 LIEN SOCIAL 77

2.3.1 Sensibilisation des acteurs 77

2.4 DES LOGEMENTS ÉVOLUTIFS, RECYCLABLES ET RECYCLÉS 78

2.5 DANS LES NOUVELLES TECHNOLOGIES, LES SENIORS TROUVENT DES RÉPONSES ADÉQUATES À LEURS BESOINS 80

2.5.1 La domotique 81

2.5.2 Domotique et environnement 82

2.5.3 Numérique et logement 82

2.5.4 Les Gérontechnologies, à la maison et en établissement 83

• Les apports des outils numériques sont variés 84

CONCLUSION GÉNÉRALE 85

ILLUSTRATIONS 88

BIBLIOGRAPHIE 89

ANNEXES 94

TABLE DE SIGLES

PMR Personnes à mobilité réduite

ASV Loi d'Adaptation de la société au vieillissement de la population

INSEE Institut national de la statistique et des études économiques

ANAH Agence nationale de l'habitat

CNAV Caisse national d'assurance vieillesse

CASA Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie

APA Allocation personnalisée d'autonomie

ADF Assemblée des départements de France

ASPA Allocation personnalisée de solidarité aux personnes âgées

GIR Groupe Iso-Ressources

OMS Organisation mondiale de la santé

CNSA Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

EHPAD Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

RFVAA Réseau francophone des Villes amies des aînés

Ad'Ap Agenda d'accessibilité programmée

ERP Établissements recevant du public

PACA Région Provence-Alpes-Côte d'Azur

DARES Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques

SYNERPA Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées

COR Conseil d'orientation de retraites

CCAS Centre communal d'action sociale

ASH Aide sociale à l'hébergement

EHPA Établissements hébergeant des personnes âgées

USLD Unités de soins de longue durée

HLM Habitation à loyer modéré

DALO Droit au logement opposable

TFPB Taxe foncière sur les propriétés bâties

CITE Crédit d'impôt pour la transition énergétique

APL Allocation personnalisée au logement

ADIL Agence départementale pour l'information sur le logement

MDS Maison départementale des solidarités

SOLIHA Fédération Solidaires pour l'habitat

OPAH Opération programmée de l'amélioration de l'habitat

PIG Programme d'intérêt général

PAH Prêt à l'amélioration de l'habitat

PAS Prêt d'accession sociale

FART Fonds d'aide à la rénovation thermique

CARSAT Caisse d'assurance retraite & santé au travail

CGSS Caisse générale de sécurité sociale

CAF Caisse d'allocations familiales

MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées

RGE Entreprises reconnues garantes de l'environnement

ADIL13 Agence Départementale d'Information sur le Logement des Bouches-du-Rhône

TVA Taxe sur la valeur ajoutée

SNRA Syndicat national des résidences avec services pour ainés

MAPTAM Loi de Modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles

NOTRe Loi Nouvelle organisation territoriale de la République

UC Unité de consommation

RTM Régie des Transports Métropolitains

AGAM Agence d'urbanisme de l'agglomération marseillaise

CEE Certificats d'économie d'énergie

SCOT Schéma de cohérence territoriale

PLH	Plan local d'habitat
PLU	Plan local d'urbanisme
DAC	Document d'aménagement commercial
HQE	Haute qualité environnementale des bâtiments
BIM	Building information modeling
RAIN	Réseau d'accès à l'Internet
LTECV	La loi relative à la Transition énergétique pour la croissance verte

INTRODUCTION

L'évolution de la population française projetée par l'INSEE nous indique de fortes modifications à moyen et à long terme concernant le nombre de personnes âgées dans notre société.

Au niveau national, en 2030 la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus progressera quelque soient les hypothèses retenues sur l'évolution de la fécondité, des migrations ou de l'espérance de vie : à cette date, environ 25 % de la population aura 65 ans et plus contre 18 % en 2013.

À l'horizon 2070 nous compterons **deux fois plus de personnes de 75 ans et plus** comparé avec cette même période (INSEE).

Ainsi, la population de **60 ans et plus passera** de **14,5 millions** en 2010 à 20 millions en 2030 et près de **24 millions** en 2060, ce qui représentera un tiers de la population.

La forte croissance de la population âgée prévue par l'INSEE, aura des effets sociétaux, économiques, sanitaires et environnementaux. Cela nous amène également à nous questionner sur leur habitat, l'évolution de leur mobilité, comment assurer une bonne qualité de vie et satisfaire leurs besoins, leur accompagnement, éviter leur isolement…

Que fait donc le Département des Bouches-du-Rhône face à ces projections ? En tient-il compte dans ses politiques publiques ?

Les lois relatives à l'accessibilité des Personnes à mobilité réduite PMR et à l'Adaptation de la société au vieillissement de la population ASV, encouragent fortement l'idée de **« vivre chez soi » le plus longtemps possible**. Elles encadrent également l'aide et les services à la personne dont les seniors et les personnes dépendantes pourraient avoir besoin.

L'**autonomie** et **le logement** représentent un enjeu majeur pour leur avenir.

Des problématiques surgissent, au moment où nous constatons que rester « chez soi » dans **un logement non adapté** au vieillissement ne représente pas un cadre rassurant ni valorisant pour y demeurer dans les meilleures conditions.

Ainsi, nos seniors **restent dans des logements conçus pour des personnes jeunes qui ne sont pas adaptés** ni aux changements physiques qui surgissent avec l'âge ni à la prise en compte d'un éventuel handicap. Cette situation est vécue par les occupants de logements du parc privé ainsi que par ceux résidant dans l'habitat social.

L'**adaptation** du logement est un élément fondamental pour le **maintien de l'autonomie** des seniors, car sans elle, la dépendance, les accidents domestiques et l'isolement peuvent s'accentuer.

Un autre élément que nous intégrerons dans ce mémoire, est celui des **ressources** des personnes âgées car les conditions de vie actuelles associées aux périodes du chômage plus accentués qu'il y a 30 ans, feront que nos futurs seniors connaîtront un pouvoir d'achat moins important.

Un autre constat de notre réflexion porte sur la présence de nos ainés dans le périurbain des villes où ils sont propriétaires de leurs biens et y restent avec un taux très faible de départ.

Cette tendance conforte le risque d'isolement et les difficultés qui l'accompagnent, car ces banlieues sont souvent monofonctionnelles, sans services ni commerces de proximité.

Les habitants sont donc **dépendants de leur voiture** pour se déplacer. Avec l'âge, la vue et les réflexes diminuent et l'usage de la voiture sera de plus en plus limité sauf développement des voitures « autonomes ».

Dans le Département, l'offre de **Transports en commun** est actuellement **déterminée par les trajets domicile-travail** de la population active.

Dans le périurbain les besoins des seniors en matière de trajets entre zones résidentielles et zones commerciales ou centre villes, sont prises en compte grâce à l'accompagnement des associations et de l'aide à la personne, mais nous constatons le manque de démarches spécifiques pour seniors dans l'Agenda de la Mobilité 2016 de la Métropole Aix-Marseille par exemple.

Le vieillissement de la population aura une **incidence directe sur l'évolution** des besoins à satisfaire car **l'offre des équipements** liés à la **santé**, des **services** d'aide à la personne, des **logements adaptés** disponibles sur le marché, de l'**offre en transports en commun** et **l'assurance de leur autonomie**, deviendront par pression au centre des priorités des élus et des politiques d'aménagement du territoire.

Cet intérêt pour le parcours résidentiel des seniors de classe moyenne, vient de mon expérience professionnelle en tant qu'architecte dans l'adaptation de logements aux personnes en perte d'autonomie ou en état d'handicap ainsi que de mon travail dans l'accessibilité universelle.

J'ai remarqué, lors de mon exercice professionnel, qu'actuellement les politiques publiques liées au logement et au vieillissement de la population sont centrées majoritairement sur l'aide à la personne.

Les **dispositifs** d'aide **actuels** pour l'adaptation du logement au vieillissement **ne seront pas suffisants** pour accueillir ou accompagner le nombre de seniors prévus pour le Département dans 40 ans.

Le Département étant « chef de file » en matière de personnes âgées, **rempli toutes ses compétences**, cependant, les actions et accompagnements existants sont **destinés à une minorité de la population des seniors**… comme nous le verrons lors de la première partie de notre mémoire, ils touchent **moins du 10 %** de l'ensemble de la population des seniors du Département.

Nous souhaitons donc mettre en lumière **l'absence de stratégies et d'actions liées à l'adaptation des logements** au vieillissement de la population âgée, notamment celle appartenant aux **classes moyennes**.

Des **actions** spécifiques et destinées à la **prévention**, à **l'accompagnement technique et social** des seniors de classe moyenne doivent voir le jour. Les seniors appartenant à ce groupe socio-économique représentent 50 % de leur population.
Les projections de l'INSEE pour les Bouches-du-Rhône prédisent à **140 000 seniors de plus en 2060**, dont **70 000** appartiendraient aux classes moyennes.

Dans le Département actuellement l'ensemble des seniors représente 18 % de la population. Ils habitent pour la plupart dans **un parc d'habitat** (public et privé) **non conforme aux normes d'accessibilité PMR** en vigueur.

Les seniors de classes moyennes qui souhaitent entreprendre des travaux d'adaptation de leur logement, doivent **financer eux-mêmes les travaux**, car ils dépassent les plafonds de revenus qui leur permettent d'obtenir des aides financières. Ceci **décourage toute intervention d'adaptation et même de prévention**.

Apriori ces seniors des classes moyennes « pourraient » payer ces travaux d'adaptation, mais en se projetant dans l'avenir, avec l'appui des analyses de prospectives actuelles, on constate que **leurs revenus, arrivés à la retraite, seront moins importants que prévus**.

Dans 40 ans, si les conditions actuelles se poursuivent, seuls 50 % des seniors retraités seront propriétaires de leur logement contre 73 % actuellement. Le loyer représentera alors une charge **prioritaire** face aux frais d'adaptation de leur logement.

Nous vous invitons donc à découvrir de manière générale les seniors d'aujourd'hui en France et tout particulièrement dans le Département des Bouches-du-Rhône ainsi que les projections qui les concernent en démographie, emploi ou santé, mais surtout dans la thématique du logement qui est notre principal intérêt.

L'ensemble du mémoire traite notamment des seniors de classe moyenne appartenant au Régime général (hors régimes spéciaux et agricole) car 80 % de la population en France est inscrite à ce régime.

Ce **regard actuel** nous permet d'analyser la prise en compte du vieillissement de la population et des seniors de classe moyenne dans les politiques publiques du Département et de nous projeter dans divers scenarios et actions **afin d'améliorer leurs conditions de vie**.
Notre **principal objectif** est de permettre à la population de seniors des Bouches-du-Rhône, de **bénéficier de conditions d'habitat sécurisantes et adaptées** à leurs besoins à un **moindre coût**

grâce à l'application d'une **économie circulaire et de partage ciblé pour les seniors**.

Ainsi « **rester chez soi** » le plus longtemps possible de **manière autonome** tout en conservant une **vie sociale** et une **activité rémunérée** (pour ceux qui le souhaiteraient) pourrait voir le jour pour le plus grand nombre. C'est dans ce but que nous vous présentons ce mémoire.

La méthode employée a inclus une **dimension transversale** des thèmes qui concernent les seniors et les personnes âgées.

Nous avons également déployé une **analyse AFOM** dont nous avons **identifié** des atouts et faiblesses, des opportunités et menaces du **vieillissement de la population** dans le département des Bouches-du-Rhône.

Le déroulé de ce mémoire est divisé en 2 chapitres :

Le 1e chapitre se divise en deux parties.
La **première partie**, est consacrée au **diagnostic** qui développe les **définitions, références et données** afin de comprendre la place des seniors aujourd'hui de manière globale en **France**, pour ensuite, dans une **deuxième partie**, nous focaliser sur le **Département des Bouches-du-Rhône.**

Ceci nous permettra d'avoir un aperçu plus détaillé sur les données spécifiques des seniors : démographie, emploi, loisirs ou logement entre autres, ainsi que sur les actions et dispositifs publics du Département destinés à la population âgée.

À la **fin de ce premier chapitre**, vous trouverez une première conclusion qui vous présentera les principaux **enjeux** que nous avons identifié lors du **diagnostic**. Nous avons croisé les résultats obtenus avec **l'évaluation des actions** en France et dans le Département destinés aux seniors. Nous avons également fait ressortir les principales **problématiques** territoriales liées à leur vieillissement.

Ces résultats nous permettent d'**identifier** les principaux domaines d'**actions** à coordonner pour donner plus de clarté et d'efficacité dans les politiques destinées aux seniors ainsi qu'à identifier les dynamiques déjà existantes à soutenir dans les Bouches-du-Rhône.

En 2e chapitre, nous vous présenterons notre **stratégie** et les **actions** envisagées, ceci dans l'objectif de proposer des réponses et des pistes possibles **destinées aux seniors** de notre Département.

Ce deuxième chapitre est développé en deux parties également, une **première partie** qui expose des outils d'aménagement à une **échelle stratégique**, et une **deuxième partie**, dédiée à une **échelle opérationnelle**.

Nous espérons que vous aurez le plaisir de découvrir et d'apprendre sur les seniors de notre Département des Bouches-du-Rhône, tout comme nous l'avons eu au moment de réaliser ce mémoire.

CHAPITRE I

PARTIE I

1. DÉFINITIONS, RÉFÉRENCES ET DONNÉES AFIN DE COMPRENDRE LA PLACE DES SENIORS AUJOURD'HUI EN FRANCE ET DANS LES BOUCHES-DU-RHÔNE

Accompagner les personnes âgées afin d'améliorer leur qualité de vie ou le confort de leur logement nécessite, de notre point de vue, de réunir des informations et des connaissances qui les concernent afin de mieux répondre à leurs besoins. Essayer de définir les seniors nous aide à mieux comprendre ceux à qui nous souhaitons nous adresser.

Les **concepts concernant les personnes âgées sont divers et variés**, pas un seul aborde tous les sujets qui découlent du fait d'être senior. **On ne peut pas parler d'adaptation du logement sans penser au paiement de travaux, ou à une vie sociale sans les transports en commun ou à leur santé sans la prévention…**

Nous pensons qu'il y a une vraie **nécessité culturelle** d'accepter les seniors à part entière. Les seniors actuels sont actifs, mobiles et en meilleur santé que leurs ainés ! Nous devrons commencer par bannir les stéréotypes. Nous sentir concernés par le vieillissement ça va de soi, car nous sommes les vieux de demain.

1.1 SENIOR, PERSONNE ÂGÉE, VIEUX, TROISIÈME ÂGE, AINÉ… QUEL TERME EMPLOYER ?

Face à la difficulté d'utiliser un seul terme qui soit commun à tous quand nous nous exprimons sur les personnes âgées, j'ai trouvé pertinent de commencer par éclaircir leur définition et de m'attacher à une seule d'entre elles (dans la mesure du possible) tout au long de ce mémoire.

- En partant d'une définition de base, selon le dictionnaire Larousse[1] :

*« Le vieillissement est la **troisième période de la vie**, succédant à l'enfance et à l'âge adulte. Les limites de la vieillesse sont difficiles à définir, les processus de vieillissement apparaissant dès la fin de la croissance ; en pratique, la frontière entre âge adulte et vieillesse est franchie au cours de la **sixième décennie**, avec de nombreuses variantes individuelles.*

*Du point de vue médical, la vieillesse est marquée par la plus grande **fréquence d'affections majeures** : artériosclérose, cancers, maladies dégénératives.*

Socialement, on peut distinguer deux périodes de vieillesse :
*Durant la première, parfois dite du **troisième âge**, les sujets, qu'ils soient ou non malades, demeurent autonomes. Cette tranche d'âge, qui va de **60 à 80 ans** environ, est **aujourd'hui beaucoup mieux** vécue qu'au XIXe siècle grâce en particulier aux **progrès** de l'hygiène, de la prévention et de la thérapeutique.*

*La seconde, correspondant à ce que l'on nomme **quatrième âge**, concerne les sujets très âgés, souvent affectés à des degrés divers de troubles moteurs et de déficits sensoriels et/ou intellectuels les **privant plus ou moins de leur autonomie**. Ces personnes nécessitent des soins médicaux complexes requérant, dans certains cas, un hébergement en institution spécialisée.*

*Si le vieillissement constitue un **processus inéluctable**, il ne s'accompagne pas nécessairement d'une dégradation physique ni intellectuelle. Le respect d'une **bonne***

[1] LAROUSSE
http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/vieillesse/16942
[06 mars 2017]

***hygiène de vie**, un suivi médical régulier, et le **maintien des activités** permettent à tout un chacun de préserver, l'âge venant, une bonne qualité de vie ».*

- Selon M Serge GUERIN, sociologue, spécialiste des questions liées au vieillissement :

*« Mal nommer les choses c'est ajouter de la confusion. Par ailleurs, il faut croire que nous sommes mal à l'aise avec l'âge. Il est **difficile de nommer cet âge**. Pour ce qui est des termes en tant que tel, senior est un terme générique qui fait référence à l'expérience.*

***Silver**, permet de dire que la personne âgée n'est pas une charge mais aussi un **levier de transformation économique, social et culturel**. Il faut aussi comprendre que les plus de 60 ans **ne sont pas une catégorie homogène,** ce n'est pas la même chose d'avoir 65 ans et 95, de vivre seul ou en couple, dans une grande métropole ou dans la France périphérique, d'avoir des revenus importants ou le seul minimum vieillesse… »*[2].

Guerin propose une typologie des seniors en **trois catégories en fonction de leurs attitudes et de leur environnement sociologique** : les SeTra, les SeFra et les BooBos.

Les SeTra : (**Seniors Traditionnels**) observent à 55, 70 ou 85 ans sensiblement le même type de **comportement**, ils renvoient **l'image classique** attachée à la personne prenant de l'âge : sens du devoir et de la famille, attachement au domicile, demande de sécurité pour l'essentiel. Arrivés à la retraite, ils continuent à consommer, d'autant qu'ils sont souvent libérés de leurs emprunts et propriétaires de leur logement.

Les SeFra : (Seniors Fragiles) sont en perte d'autonomie soit pour des raisons physiques, soit parce qu'ils perdent leurs repères face aux évolutions sociétales. C'est le plus **souvent après 75 ans** qu'ils vivent cette situation. Ils sont très fortement demandeurs d'assistance et de protection. Leur nombre devrait être multiplié par trois d'ici trente ans.

Les BooBos : (**Boomers Bohêmes**) forment une **nouvelle catégorie sociologique, issus du baby-boom**, s'attachent à l'image et au signifiant du produit autant qu'à ses caractéristiques. Ainsi, ils sont particulièrement attentifs à ce qu'ils consomment, aux marques, et de façon générale, à la qualité des produits ; très informés, ils cherchent aussi l'**innovation**.

- Selon M Vincent CARADEC, sociologue, professeur à l'Université de Lille 3, spécialiste des questions de vieillissement :

Deux figures se détachent : « senior » et la « personne âgée **dépendante** ».

- Selon le Plan urbanisme construction architecture PUCA :

*« Qui sont les « seniors » ? De nombreuses études ont permis de dresser le portrait de la population âgée mettant en lumière les **réalités mouvantes et complexes** de la vieillesse, loin de l'image stéréotypée du vieillard d'antan. Le terme générique « senior », usuellement employé, recouvre à la fois des **populations hétérogènes** et des **situations multiples** en termes d'âge, de capital culturel, de mode de vie, de situation familiale, de comportement résidentiel, d'état de santé, de revenu, de patrimoine immobilier ou financier… Des baby-boomers, aujourd'hui jeunes seniors parfois encore ancrés dans la vie active, aux retraités hédonistes indépendants, en passant par les ainés ressentant les premières déficiences physiques jusqu'aux très grands ainés -le quatrième âge- cette population regroupe quatre générations héritières d'histoires différentes ».*

À retenir :

Dans ce mémoire, nous parlerons de « seniors » pour les personnes ayant entre 65 et 85 ans, et de « 4e âge » à partir de 85 ans, âge moyen d'entrée dans la dépendance. Le concept de senior est complexe par nature car il embrasse divers sujets distincts (santé, revenus, emploi…) mais entre liées.

Pour le Larousse, c'est plutôt le temps et la santé qui définit les seniors, pour les sociologues, ce n'est pas l'âge, c'est

[2] LUTHEREAU, Alexandra. Extrait entrevue réalisée à Serge GUERIN. *RESPECT MAG.* 3 février 2016 [document électronique] http://www.respectmag.com/18096-serge-guerin-un-senior-est-toujours-un-acteur-social [30 juillet 2017]

plutôt leur comportement qui les définit, s'ils sont mobiles ou dépendants… les définir serait prétentieux de ma part, mais nous partageons l'avis de M Guérin quand il exprime les diverses typologies des seniors et l'attention particulière à prêter à chaque étape de cette période de notre vie.

Les seniors les plus modestes, comme nous allons le voir, sont accompagnés par diverses politiques et actions publiques, malheureusement, elles ne touchent pas l'ensemble de cette population… nous allons comprendre pourquoi.

1.2 Les seniors classe moyenne, qu'est-ce que c'est ?

Afin de mieux cibler la population que nous étudierons dans ce mémoire, il nous semble également pertinent d'éclaircir le concept de « seniors classe moyenne ».

La **problématique** que nous souhaitons démontrer concerne les seniors qui appartenant à cette catégorie socio-économique, **se trouvent en difficulté de payer la totalité du montant des travaux d'adaptation de leur logement à leur vieillissement** car ils dépassent les plafonds des aides financières proposées.

Les plus défavorisés, sont accompagnés par divers dispositifs publics afin d'améliorer leur quotidien et d'adapter leur lieu de vie à leur vieillissement.
Les lois récentes sur l'Accessibilité aux personnes à mobilité réduite PMR et la loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement ASV, mettent **l'accent sur l'aide à la personne et le maintien à domicile** des personnes âgées le plus **longtemps possible**.

Les lois préconisent également la **rénovation de l'existant** et la production neuve des constructions, afin qu'elles soient mieux adaptées à l'accessibilité « universelle » des lieux, malheureusement ces bonnes intentions, dans la pratique, ne sont pas facilement atteintes.

Les seniors de demain, **habitent** aujourd'hui dans **des logements conçus pour des populations jeunes**, profitant d'un parfait état de santé. Ces logements ne permettent pas une évolution avec l'avancement de l'âge de leurs occupants.

Le concept :
Qu'est-ce que c'est la classe moyenne ?

Selon l'étude publiée par l'Observatoire des inégalités[3] en janvier 2016, les classes sociales se définissent par des seuils de revenus disponibles[4]. Pour émettre leur concept, ils analysent les données de l'INSEE sur les Revenus et le patrimoine des ménages parues en 2016[5]. L'objectif est de délimiter les ménages par niveaux de vie.

Cette analyse fait apparaitre cinq couches sociales différentes :

Les riches, les classes aisées, les classes moyennes, les classes populaires et les pauvres (les chiffres correspondent aux déclarations d'impôts auxquelles l'INSEE a retiré les impôts directs payés et les prestations reçues).

50 % de la population active est de classe moyenne :

Il n'existe pas de définition officielle des classes moyennes.

Pour l'Observatoire des inégalités, cet ensemble hétérogène se situe au-dessus des 30 % les plus pauvres et en-dessous des 20 % les plus riches.

Les **classes moyennes** forment donc un noyau intermédiaire de **50 % de la population :**

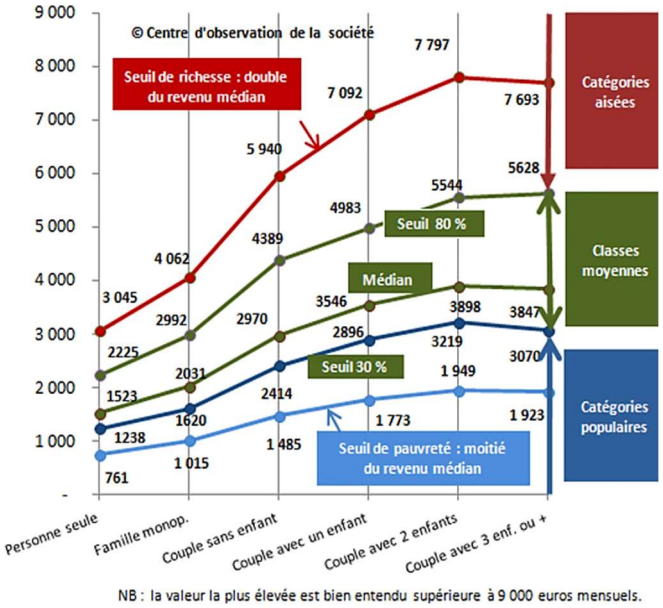
- De 1 238 à 2 225 €/mois : Pour une personne seule (en moyenne 1 731 €/mois)
- De 2 414 à 4 389 €/mois : Pour un couple sans enfant (en moyenne 3 401 €/mois)
- De 3 219 à 5 544 €/mois : Pour un couple avec 2 enfants (en moyenne 4 381 €/mois)

[3] OBSERVATOIRE DES INÉGALITÉS http://www.inegalites.fr/spip.php?article1432 [28 juillet 2017]
[4] INSEE Le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité (nets des cotisations sociales), les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs.
[5] https://www.insee.fr/fr/statistiques/2017614

Toujours selon la même étude, une grande majorité des Français (66 %) disent appartenir à cette catégorie. Un chiffre bien plus élevé que la réalité.

ILLUSTRATION 1 : REVENUS PAR MÉNAGE ET PAR TYPE DE FAMILLE (APRÈS IMPÔTS ET PRESTATIONS SOCIALES)

Source : Insee, données 2014, après impôts et prest. sociales. Euros par mois



SOURCE : CENTRE D'OBSERVATION DE LA SOCIÉTÉ, D'APRÈS DES DONNÉES DE l'INSEE (2014)

Quelle retraite en 2060 pour les personnes de classe moyenne d'aujourd'hui ?

Les **classes moyennes d'aujourd'hui représentent 50 % de la population active** en France. Les actifs sont classés par rapport aux revenus et à leur situation soit en couple ou seuls, avec ou sans enfants. Le montant de leur retraite variera selon l'évolution de leur situation personnelle et professionnelle.

Cependant, un salarié classe moyenne d'aujourd'hui une fois à la retraite, aura-t-il droit aux aides financières proposées par l'État et le Département afin d'adapter son logement à son vieillissement si rien ne change ?

Nous avons réalisé l'exercice de simulation sur le site internet spécialisé simul-retraite.fr afin d'imaginer le montant pour un salarié de classe moyenne et sa retraite en 2060.

Ceci nous permet de simuler son revenu annuel et ainsi connaitre **s'il aurait droit** ou pas aux aides financières proposées pour **adapter son logement et rester vivre le plus longtemps chez lui.**

Nous avons effectué l'exercice avec ces variantes :

Un actif de 44 ans aujourd'hui en couple ayant eu 1 enfant, ayant travaillé presque toute sa vie active, n'ayant connue que 2 années de chômage et ayant cotisé dans un régime de retraite en tant que salarié jusqu'à ses 65 ans pour obtenir un taux plein.

Son salaire brut/an ayant évolué depuis qu'il a commencé à travailler : en 1997, il a commencé à 1 600 € brut/mois et il a fini à 4 000 € brut/mois.

Sous le régime actuel et à conditions maintenues :

- Si le départ à la retraite est anticipé à 62 ans, le montant serait de 1 441 € net par mois donc 30 000 € ≈ brut/an

- Si le départ est à l'âge de 67 ans (pour avoir droit au taux plein), le montant de la retraite serait de 2 323 € net par mois donc 48 000 € ≈ brut/an

Le senior dépasse dans les 2 cas les plafonds maximaux des revenus par an et par ménage donc **il n'aurait pas droit** aux aides financières de l'Agence nationale de l'habitat ANAH par exemple.

À retenir :

Les actifs classes moyennes d'aujourd'hui (50 % de la population) seront les seniors classes moyennes de demain. Leurs revenus actuels leur permettent de vivre dans des conditions correctes, pourtant, une fois à la retraite, les revenus baisseront. Les dépenses liées aux travaux d'adaptation de leur logement au vieillissement seront difficilement amorties.

Si les politiques publiques ou dispositifs existants n'évoluent pas, les seniors devront payer eux-mêmes la presque totalité de ces travaux comme c'est déjà le cas.

Le constat est que la population des séniors et du 4e âge va exploser dans un avenir proche. Nos structures, notre État, notre Département, ont-ils anticipé ce phénomène ? car gouverner, c'est prévoir.

Voyons à présent les études portant sur ce sujet.

1.3 PROGRAMMES DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT ET L'HABITAT

Quelles réflexions avons-nous porté sur ce sujet ? cela a-t-il fait matière d'investigation pour les chercheurs ?

Le Plan Urbanisme Construction Architecture PUCA, s'est intéressé à la question. La Caisse national d'assurance vieillesse CNAV a réalisé également quelques études, mais nous n'avons pas suffisamment de matière à exploiter.

Les informations sont diverses et éparpillées. Nous trouvons énormément d'études portant sur la gérontologie, le comportement social des seniors, leur santé physique et morale, par contre, sur un sujet spécifique comme leur habitat, nous n'en trouverons pas beaucoup.

J'ai décidé, après mes recherches, de prendre comme référence deux ouvrages spécifiques au logement/vieillissement. Ces 2 référents ont été dirigés en France par le PUCA et la CNAV :

Le PUCA a lancé des études concernant le *« Vieillissement de la population et habitat »*. Dans la continuité de ces recherches et en collaboration avec le PUCA, la Caisse nationale d'assurance vieillesse CNAV a élaboré une étude sur « Habitat, logement » nommée *« Vivre chez soi »*.

Ce dernier met en lumière 2 approches distinctes sur le vieillissement de la population et l'adaptation de leur parc d'habitat. Cette étude compare le Pays de Galles et la France.

Nous vous présentons ici leurs principales réflexions. Ces études prennent **le logement comme la base d'analyse et l'accompagnateur premier de tout un chacun.**

En premier partie, nous développerons l'étude du PUCA pour ensuite vous présenter celle de la CNAV :

1.3.1 Étude de recherche sur le *« Vieillissement de la population et habitat »* réalisé par le PUCA

En 2006, le Plan Urbanisme Construction Architecture PUCA du Ministère de l'Écologie, de l'Energie, du Développement durable et de la Mer a lancé un vaste programme de recherche prospective portant sur les liens entre le vieillissement de la population et l'habitat. Ce thème, peu exploré par les chercheurs, a été partagé en 4 axes différents :

La mobilité résidentielle des retraités, le rôle croissant des retraités sur le marché du logement, les comportements patrimoniaux des ménages âgés et de leur famille et la prise en compte de l'habitat des personnes vieillissantes par les acteurs

Selon le Dossier *« Vieillissement de la population et habitat »*[6] publié par le PUCA en 2014, comme résultat des recherches effectuées entre 2006 et 2010, nous pouvons distinguer six grands sujets :

- Vieillissement de la population et logement
- Vieillissement de la population et marché du logement
- Le logement dans l'accumulation du patrimoine des personnes âgées
- Le rôle du logement dans les transferts intergénérationnels
- Parcours résidentiels et mobilité des plus de 50 ans
- Les liens financiers entre l'immobilier et les retraites

Vu l'ampleur des recherches et dans l'impossibilité de toutes les développer de façon détaillée dans ce mémoire, j'exposerai ci-après un résumé des principaux sujets traités par le PUCA. Ceci nous donnera un aperçu général d'état des lieux en France et nous aidera à mieux comprendre l'importance du lien entre les seniors et leur logement :

- **<u>Patrimoine immobilier et retraites :</u>**

Sur la base des projections de la population de l'INSEE, le PUCA constate que la croissance démographique projetée pour les 50 prochaines années sera un **choc**

[6] PUCA, « Vieillissement de la population et habitat », *Premier Plan,* n°10, 2014, 8 p. [document électronique] http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/PPlan10__dossier_vieillissement.pdf [06 août 2017]

sans précédent pour la société française. Cette croissance est en lien avec l'arrivée de baby-boomers aux 3e et 4e âges.

Même si le vieillissement de la population a fait déjà l'objet des recherches dans le champ médico-social, il y a peu d'études sur le vieillissement et l'habitat. C'est pour cela que le PUCA lance ce programme de recherche, afin de mieux accompagner les décideurs et les professionnels ainsi que pour mieux connaître les besoins des seniors en France.

Selon l'enquête logement de l'INSEE, les personnes âgées sont massivement propriétaires :

73 % des ménages retraités sont **propriétaires** de leur résidence principale et 3 ménages sur 4 (76 %) sont propriétaires d'au moins un logement, que ce soit leur résidence principale, leur résidence secondaire, un logement mis en location ou encore un logement vacant[7].

- **Ampleur du vieillissement :**

Les recherches sont basées sur les projections du vieillissement de la population d'ici à 2060 mais également sur le patrimoine actuel en termes de logements des retraités et des actifs de plus de 50 ans.

À l'horizon 2050, selon l'INSEE, le **nombre de personnes** de plus de **60 ans** pourrait quasiment **doubler** par apport à 2000, celui des personnes de **75 ans tripler** (pour atteindre 11,6 millions) et enfin le nombre de personnes âgées de **85 ans et plus**, potentiellement concernées par une perte d'autonomie voire la dépendance, pourrait être **multiplié par quatre** (1,3 millions en 2000 et 4,8 millions en 2050)[8].

La part des 60 ans et plus dans la population, égale à un cinquième en 2000, pourrait donc **dépasser un tiers** en 2050.

L'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2040 pourrait atteindre 1,2 million, soit une hausse de 43 %[9].

Cette **coexistence de deux générations** de retraités dans un même famille (enfants de 60-70 ans et leurs parents âgés de 80 à plus de 90 ans) est **inédite** dans l'histoire du pays.
Nous pouvons aussi signaler que la situation économique en moyenne des seniors est relativement plus aisée que celle de leurs prédécesseurs. Ils disposent d'un pouvoir d'achat voisin à celui des actifs et disposent d'une autonomie résidentielle.

- **Nouveaux comportements patrimoniaux :**

Les futurs seniors, des actifs de 50 ans aujourd'hui, possèdent une situation plus favorable que celle des retraités actuels.

Ils sont **moins souvent propriétaires** de leur résidence principale mais les logements qu'ils occupent sont plus spacieux et plus récents avec valeur supérieure. Ils sont aussi propriétaires d'un logement autre que leur résidence principale un peu plus fréquemment que les retraités.

Les futurs seniors ont plus souvent bénéficié de carrières complètes, même si certains **peuvent être affectés par la montée du chômage** dans leur dernière période active.

Une grande partie d'entre eux devrait profiter d'un niveau de pension plus élevé que celui des retraités actuels mais cette situation ne perdurera que si le niveau des retraites est préservé.

Dans le cas contraire, les propriétaires pourraient être conduits à décider entre l'héritage en fin de vie de leur logement ou sa vente, pour assurer leurs vieux jours ainsi que l'entretien de leur bien.

« Sous l'angle microéconomique, l'accent est mis sur les risques liés à l'avancée en âge - raccourcissement de l'horizon temporel, maladie, invalidité, veuvage, décès - et sur les choix et contraintes d'un ménage ou d'un individu âgé face à son logement.

Réfléchir aux liens entre âge et logement oblige à s'interroger sur l'épargne, à étudier les façons d'adapter le logement aux revenus et aux

[7] PUCA, « Vieillissement de la population et habitat », *Premier Plan,* n°10, 2014, p 2.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/PPlan10__dossier_vieillissement.pdf
[06 août 2017]
[8] PUCA, « Vieillissement de la population et habitat », *Premier Plan,* n°10, 2014, p 3.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/PPlan10__dossier_vieillissement.pdf
[06 août 2017]
[9] PUCA, « Vieillissement de la population et habitat », *Premier Plan,* n°10, 2014, p 3.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/PPlan10__dossier_vieillissement.pdf
[06 août 2017]

modifications des préférences, *et en particulier à observer comment la prise de risque modifiée par l'âge et la composition du ménage influence les choix de logement[10]».*

- **Comportements migratoires de retraités :**

Le **vieillissement de la population** sera plus ou moins marqué **selon les régions** et les départements.

Si les échanges migratoires au niveau national se poursuivent et les tendances de natalité et mortalité se prolongent, les régions du Centre de la France, de l'Ouest et du Massif-Central ainsi que le Nord-Est seraient les plus touchées par le vieillissement.

Les régions autour la Méditerranée, Rhône-Alpes et l'Ile-de-France seraient moins concernées.

L'Ile-de-France se caractérise pour un solde migratoire très fortement positif chez les jeunes adultes.

Les retraités actuellement ont tendance à rester dans cette région car, à la différence des années 1990, ou venant de province ils y retournaient pour leur retraites, les nouveaux retraités seront originaires d'Ile-de-France propriétaires de leur résidence principale.

- **Personnes âgées, mobilité et demandes :**

La mobilité des personnes âgées peut s'identifier à 2 périodes :

La première, lors de l'âge de la retraite quand les « **seniors mobiles** » de 65 ans décident de déménager pour une raison personnelle, telle que se rapprocher des enfants ou petits-enfants, décès d'un conjoint ou d'aller vers une région avec un meilleur climat.

La deuxième période, c'est celle du 4e âge lors de l'arrivé à **l'âge de la dépendance**, un déménagement nécessaire est dû à leur état de santé.

Les seniors mobiles, **regardent l'emplacement** de leur nouvelle résidence en donnant la priorité aux **équipements et services** qui seront proposés à proximité.

La plupart décident alors, de **s'installer près du centre-ville** (si c'est une petite commune), ou dans un secteur bien desservi en transport en commun, commerces et facile accès (si c'est dans une agglomération). Les seniors n'apprécient pas de se retrouver dans des « ghettos de vieux ».

Au moment du changement de leur résidence, ils choisissent généralement un logement de surface inférieure à celle qu'ils habitaient avant.

Le comportement résidentiel restant pour la plupart le même, c'est-à-dire, les seniors locataires (privé ou social) y resteront locataires et les seniors déjà propriétaires y achèteront.

- **Personnes âgées et marché du logement :**

Le PUCA s'interroge également sur le comportement résidentiel des seniors issus du baby-boom en particulier lors de leur départ à la retraite car ils **participent à l'offre du marché locatif de façon assez importante**.

Nous devrons nous interroger sur les prochaines générations de retraités car elles seront très **hétérogènes**.

Pour une partie d'entre elles, leur parcours de vie professionnelle leur permettra d'avoir cumulé un patrimoine immobilier, une stabilité familiale et professionnelle ; pour une autre partie, avec un parcours de vie plus complexe, avec du chômage, de l'instabilité familiale… leur **retraite pourrait ne pas être exclue de la pauvreté.**

Le PUCA conseille de mieux connaitre encore les pratiques des migrants étrangères en France, qui jouent un rôle non négligeable sur le marché du logement dans certaines régions.

- **Baby-boomers à la retraite et solidarités intergénérationnelles :**

Les **liens entre patrimoine immobilier et héritages ainsi qu'entre solidarités intergénérationnelles**, démontrent que les enfants, grâce aux donations ou héritages de leurs parents, investissent dans l'immobilier et deviennent propriétaires de leur résidence principale ou s'ils le

[10] PUCA, « Vieillissement de la population et habitat », *Premier Plan,* n°10, 2014, p 3.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/PPlan10__dossier_vieillissement.pdf
[06 août 2017]

sont déjà, les bénéficiaires investissent dans des biens de plus grande valeur. Ces nouveaux acquéreurs sont plus jeunes que leurs propres parents au moment de leur achat.

Avec les projections sur le vieillissement de la population et le côtoiement de 2 générations de la même famille à la retraite, le PUCA relève l'importance d'observer le comportement des ainés vis-à-vis de leurs donations ou héritages. Les **modifications des comportements** peuvent accroire l'inégalité des chances au sein d'une même famille au cours de leur cycle de vie.

Les **solidarités** seront aussi modifiées car les nouvelles générations sont plus mobiles et plus en rupture que leurs prédécesseurs. Des éloignements géographiques ou de **ruptures** pour une situation familiale, donnent comme résultat une **plus forte demande** de la part des personnes âgées pour l'aide et des services à la personne.

- **Vieillissement et politique locales de l'habitat :**

Les **acteurs** (élus, professionnels, associations) travaillent déjà sur les directions et actions à mener vis-à-vis du vieillissement de la population. Cependant, ces travaux en commun doivent se traduire dans les **politiques** publiques et locales de l'habitat de manière **plus fine**.

Le défi, selon le PUCA, est d'apporter des réponses aux besoins diversifiés de la population vieillissante, d'associer interventions sur le logement et développement élargi des services pour maintenir le plus longtemps les personnes au domicile. Il s'agit également de favorises leur mobilité, d'être en mesure d'anticiper la demande tout en assurant les besoins des autres habitants.

1.3.2 Étude *« Vivre chez soi »* réalisée par la Caisse National d'Assurance Vieillesse CNAV

MISE EN LUMIÈRE DE 2 APPROCHES DISTINCTES SUR LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION ET L'ADAPTATION DE LEUR PARC D'HABITAT. CETTE ÉTUDE COMPARE LE PAYS DE GALLES ET LA FRANCE.

L'étude *« Vivre chez soi »* [11] de la Caisse national d'assurance vieillesse CNAV cherche à mettre en évidence que les **pratiques dans l'habitat et le logement sont susceptibles d'assurer et soutenir l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées à domicile**.

Cette étude réalise la comparaison entre la France et le Pays de Galles sur leurs pratiques et dispositifs concernant les personnes âgées et leur logement.

La CNAV relève des incohérences dans l'organisation des aides au logement existantes. Des mesures pour l'adaptation ou l'amélioration du logement existent depuis près de 50 ans mais elles sont le plus souvent fragmentées, relèvent de budgets différents et sont accordées par des administrations parfois en concurrence les unes avec les autres.

Les soutiens sont diversifiés mais presque toujours vers un public déjà plus totalement autonome ; **peu est fait** concernant la « **prévention** » ou **l'anticipation visant une réelle préservation de l'autonomie au grand âge.**

L'intérêt porté sur le logement est relativement récent, car ce sont les domaines de la santé et le social qui, en priorité, ont accompagné les personnes en perte d'autonomie grâce aux aides financières et aux services à domicile.

Lors d'une intervention dans un logement, **l'accessibilité aux espaces extérieurs et lieux publics est indissociable de l'autonomie** recherchée par les politiques publiques pour les seniors.

[11] OGG I, Jim, RENAUT, Sylvie, HILLCOAT-NALLETAMBY, Sarah, BONVALET, Catherine, *Vivre chez soi. Comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement*, 2012, Paris, Les cahiers de la CNAV, n° 5, 77 p.
[document électronique]
http://www.statistiques-recherches.cnav.fr/images/publications/cahier-cnav/Cahiers-Cnav-05.pdf
[24 août 2017]

En France et au Pays de Galles, le taux des seniors propriétaires de leur lieu de résidence reste élevé dans les 2 cas (69% et 79%).

Pour le parc social, la situation est assez différente car le parc social reste plus important en Angleterre pour les plus âgés mais le secteur public s'est désengagé de la production de logements sociaux au profit des « houssing associations », organismes privés qui gèrent et construisent des logements sociaux.

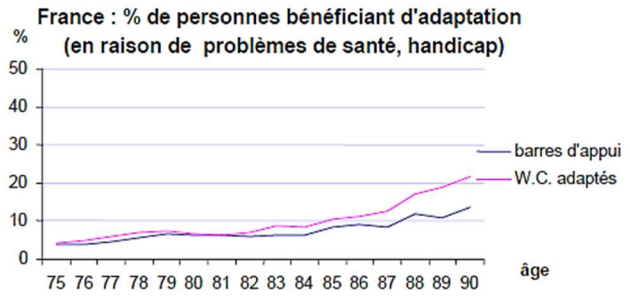
La qualité des logements est plus que correcte car les conditions de production et réfection des logements se sont sensiblement améliorées.

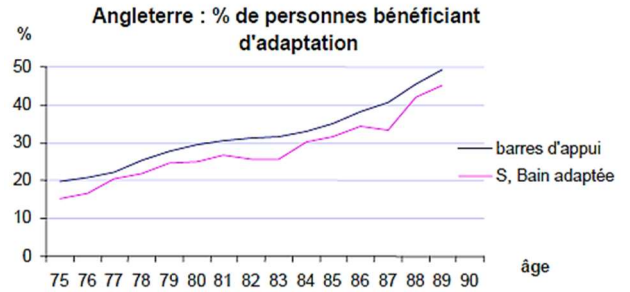
Dans les 2 pays, les logements insalubres représentent une part minime du parc des logements existants. En Angleterre, par exemple la qualité du chauffage est un des critères pour déclarer ou pas un logement insalubre.

Les enquêtes et données sur les logements adaptés au vieillissement de la population restent rares dans les 2 pays.

Nous constatons dans l'étude que l'Angleterre a pris en compte le vieillissement de sa population dans des plans d'aménagement bien plus en amont qu'en France, leurs premiers dispositifs datent de 2005. En France la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement ASV a été promulguée en 2015.

ILLUSTRATION 2 : 75 ANS ET PLUS
BARRES D'APPUI ET TOILETTES ADAPTÉS (DONNÉES 2004)





Source : CNAV

Les intentions sont les mêmes. La prise en compte de la population âgée dans les projets d'aménagement du territoire et la priorité donnée à l'adaptation du parc des logements existants. Les logements des personnes âgées doivent leur permettre d'y rester le plus longtemps possible dans de bonnes conditions.

Tant en Angleterre qu'en France, les seniors sont confrontés à une multitude d'acteurs. Dans les 2 pays il faut créer une mise en cohérence des interlocuteurs par une plateforme d'information commune qui sert de repère aux seniors et les dirige vers les bons interlocuteurs.

A la différence de la France, l'Angleterre/Pays de Galles ont inscrit dans leurs lois : « bâtir une société pour tous les âgés » où l'emploi des retraités représente une étape importante.

La production de logements en Angleterre est orientée désormais vers l'autonomie pendant la vieillesse afin de retarder, voir d'éviter, la dépendance. Les logements doivent répondre au « bien vieillir » de la population.

Le critère de l'âge est absent dans la définition d'une politique du logement qui s'adresse à l'ensemble de la population britannique. Cette approche correspond mieux aux attentes actuelles des seniors car elle favorise le bien être, le cadre de vie, le « bien vieillir ».

Des logements intergénérationnels, habitats groupés ou doubles résidences, ont commencé à se construire dans les années 2000. Nous avons en France un léger retard dans le temps de production de ce type d'habitat.

En France, nous avons une conception fragmentée du parcours de vie. Les termes « vieillesse et dépendance » sont énoncés pour décrire l'état générale des personnes âgées et servent à déterminer les actions publiques et aides octroyées par l'État ou les Collectivités.

L'adaptation du logement est traitée dans le volet dépendance des différentes mesures proposées par la loi ASV afin de favoriser le maintien à domicile cependant, elle ne s'affiche pas en tête des priorités. En France, les financements vont principalement à l'aide à la personne et aux services pour les personnes âgées.

L'approche médico-sociale française diffère de l'approche britannique qui est orientée plutôt sur l'opportunité et le choix de la personne.

En France les politiques reposent sur un partenariat entre les institutions qui disposent de budgets dédiés pour des projets des personnes âgées, l'échelon local et les opérateurs du terrain qui sont en contact avec la population âgée, connaissant ses besoins et étant en capacité de faire émerger leurs demandes.

L'originalité de l'approche britannique est de considérer que les besoins des seniors ne diffèrent pas en termes de logement et d'habitat, de ceux de l'ensemble de la population. En France, le lien reste fortement cerné par la dépendance, la perte d'autonomie et le grand âge.

Les politiques britanniques sont coordonnées et réalisées en coopération par trois ministères, celui des Collectivités et du gouvernement local, le Ministère de la santé et celui du Travail et retraites. Les politiques publiques consolident la notion d'une conception initiale du logement pour y vivre toute sa vie.

En France, l'approche est de concevoir un logement flexible et adaptable pour une société vieillissante, plutôt que l'adaptation du logement car celle-ci s'avère plus couteuse et exige des montages financiers plus complexes dû au fait qu'elle associe différents acteurs privés et publics (mutuelles, bailleurs, départements, CNAV).

Dans les 2 pays, l'accès à l'information et le financement de l'adaptation ou amélioration du logement restent complexes par la diversité des dispositifs et interlocuteurs.

Pour une personne âgée la difficulté reste de savoir à quel organisme elle doit s'adresser en premier, pour ensuite obtenir des conseils sur la conception des adaptations à réaliser. L'adaptation ne sera pas la même pour une personne qui souhaite adapter son logement en prévention, que celle nécessaire lors d'une situation de perte d'autonomie ou d'handicap.

Cette complexité est plus accentuée en France car pour un seul dossier interviennent différentes commissions d'attribution des aides financières, et pour la réalisation de travaux, c'est souvent la personne âgée qui doit consulter les artisans et décider sur les interventions à réaliser.

Les raisons de ces différences viennent des modèles de protection sociale très distincts. L'État providence dans les 2 pays ne s'est pas développé sur les mêmes bases idéologiques.

Au Royaume-Uni, le modèle libéral de protection sociale repose sur un attachement aux droits individuels du citoyen et à l'universalisme des prestations. En France, le modèle est plus conservateur et assure une régulation sociale selon des principes corporatiste et familialiste.

Pendant les années 1950 et 1960, la norme de solidarité entre générations était forte dans les 2 pays, notamment à travers les pensions de retraite et l'aide des collectivités aux personnes âgées fragilisées.

Pendant les années 1970 et 1980, l'introduction au Royaume-Uni de politiques néolibérales a rétréci le rôle de l'État. Celui-ci s'est limité à assurer une assistance aux plus démunis et a permis la privatisation des services publics.

Durant les années 1980 et 1990, la priorité des politiques britanniques a été donnée aux propriétaires âgées pour pouvoir « vieillir chez soi ». Ceci a conduit à la vente des logements sociaux. Leurs prix ont été réduits jusqu'à 50 %, donnant comme résultat la vente de 1 648 421 logements (entre 1979 et 2006) et 1,5 million de locataires sont devenus propriétaires.

En France, la solidarité est fortement associée à la notion de dépendance. L'organisation des services est dominée par le secteur médico-social qui renforce une représentation de la vieillesse comme une population plutôt inactive, à entretenir par les actifs et qui vit dans des conditions d'attachement, peu mobiles et inadaptés au monde actuel. Une telle vision est loin des réalités de notre époque.

En plus des développements technologiques et de la domotique pour répondre aux besoins des habitants, d'autres modes d'habitat peuvent s'intégrer aux processus du choix de vie des habitants. Tels que les habitats intermédiaires, habitats alternatifs ou intergénérationnels.

À retenir :

Ces études nous montrent un état de lieux assez conforme aux réalités que nous observons dans notre société.

Les comportements des seniors varient, évoluent, s'adaptent en accord à leur âge et à l'époque dans laquelle ils vivent. Les élus et les professionnels spécialisés

participent à leur accompagnement par des lois et des dispositifs qui se veulent adaptés à leurs besoins...

Le logement de sa conception jusqu'à sa réalisation joue un rôle fédérateur dans le « bien vieillir chez soi ». Il doit être au centre des politiques publiques et des actions dans la prévention et l'adaptation au vieillissement de la population de manière plus ambitieuse.

Fort de ces constats, les lois et les actions entreprises sont-elles à la hauteur du défi qui nous attend ? c'est ce que nous allons voir à présent.

1.4 Contexte opérationnel

La mise en œuvre des politiques et stratégies nationales concernant le vieillissement de la population, est basée sur **la collaboration entre les institutions publiques et les opérateurs au niveau local** qui se chargent des seniors ainsi que des personnes en perte d'autonomie.

En France, les lois relatives aux personnes âgées interviennent dès la conception d'un projet neuf ou lors de la rénovation des constructions existantes, cependant, la **priorité des actions est donnée aux professionnels de la santé et de l'aide à domicile.**

Les mondes de l'architecture, gérontologie ou ergothérapie se croisent trop peu. La conception et l'usage des bâtiments dédiés aux personnes âgées, ne sont pas toujours partagés par ces 3 groupes, par contre, ils tissent des liens avec les seniors mais de façon directe. **Le travail en transversal existe peu.**

Nous débutons cette partie par les 2 lois relatives aux personnes âgées en France, faisant un zoom sur les « Villes amies des ainés », ce qui me permet de comprendre les modes opérationnels aujourd'hui au niveau national.

1.4.1 La loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement ASV

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement dite loi ASV, est entrée en vigueur le 1er janvier 2016.

Le département joue un rôle de 1e ligne pour agir en faveur des personnes âgées. La loi impulse un travail en transversalité aux différents acteurs concernés.

Le gouvernement a créé une ressource dédiée, appelée la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie CASA, ce que permet de financer la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Cette loi permet également de financer à la fois la revalorisation de l'Allocation personnalisée d'autonomie APA à domicile, l'amélioration des conditions de travail des aides à domicile, le droit au répit des aidants, l'augmentation du financement du volet prévention ainsi que du volet **adaptation logement**.

Le Gouvernement compensera intégralement les dépenses nouvelles perçues par la loi grâce à la réforme de l'APA, dont l'estimation du coût a été établie en lien avec l'Assemblée des départements de France ADF. Les taux de compensation par l'État des dépenses liées à l'APA, après avoir chuté de 12 points (43 % en 2002, 31 % en 2012) atteindra 36 % avec la loi[12].

Un des objectifs de cette loi est centré sur l'accompagnement des seniors grâce à la mobilisation de l'ensemble des politiques publiques pour **anticiper**, prévoir et repérer les premiers facteurs de risque de **perte d'autonomie**.

Cet accompagnement sera assuré à domicile ou en établissement dédié, et en parallèle, les acteurs publics et privés continueront d'être mobilisés pour le **développement de la Silver économie**, filière d'innovation stimulant la croissance et l'emploi.

Cette loi permet une meilleure couverture des besoins, une participation financière réduite des usagers, un soutien renforcé aux personnes les plus

[12] MINISTÈRE DE LA SANTÉ, « La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement », *Dossier de presse*, 2016, 11 p. [document électronique] http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_loi_asv_janv2016.pdf [06 mars 2017]

dépendantes, la suppression de tout reste à charge pour les bénéficiaires de l'Allocation personnalisée de solidarité aux personnes âgées ASPA, au niveau national presque 600 000 personnes profiteront de cette baisse.

Exemple :

Pour une personne en GIR 1[13] disposant de 1 500 € de revenus mensuels, le reste à charge passera de 400 à 250 €, soit une économie de 1 800 € par an.

La loi prévoit également la reconnaissance du statut de « proche aidant » et la création d'un « droit au répit » qui donne aux aidants les moyens de prendre du repos. La personne aidée partira en structure d'accueil, le temps de repos des proches aidants.

Cette loi s'attache aussi à **reconnaitre la participation des seniors à la définition des politiques locales d'autonomie**, grâce à la création d'un lieu, le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, dédié à l'expression des représentants des personnes âgées et des personnes handicapées sur ces sujets.

La loi prend en compte également les projections démographiques dans l'aménagement des territoires par la dynamique **« Ville amie des ainés »** de l'Organisation mondiale de la santé OMS, ainsi que des « Quartiers amis de l'âgé ».

La loi met en avant le **développement des logements intermédiaires** : les logements foyers désormais appelés « **Résidences autonomie** ». Les prestations sociales et les dépenses non médicales sont également prévues et financées par le « forfait autonomie ».

Ces Résidences autonomie sont orientées par 4 grands dispositions :

- Rester en activité (Club Seniors Plus)
- Lutter contre l'isolement et la fragilité
- Accompagner par l'assistance la perte d'autonomie
- Garantir les services de soins à domicile pour une bonne santé

Le financement des travaux de réhabilitation nécessaires dans les logements foyers sera assuré par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie CNSA et la Caisse nationale d'assurance vieillesse CNAV.

Cette loi crée une nouvelle section au budget de la CNSA consacrée au financement de l'investissement. De 2015 à 2018, le plan d'aide à l'investissement pour l'autonomie est doté de 100 millions d'euros par an. Il permet de financer la modernisation et la création d'Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes EHPAD, et ainsi de diminuer le reste à charge pour les résidents.

Le paiement de **l'adaptation de logements adaptés sera assuré par la Conférence des financeurs**[14] et dans certains cas, par **un dispositif microcrédit** qui s'adresse à ceux qui n'ont pas accès à un crédit bancaire classique et dont le coût des travaux n'est pas entièrement pris en charge par l'Agence nationale de l'habitat ANAH et la CNAV.

Faciliter **l'accès aux nouvelles technologies** et **adapter les logements à la perte d'autonomie** font partie aussi des principaux objectifs. Le portail internet pour-les-personnes-agees.gouv.fr (ouvert le 4 juin 2015) compte plus d'un million de visiteurs uniques pour la 1e année d'existence.

[13] La grille nationale AGGIR permet d'évaluer le degré de dépendance du demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie APA, afin de déterminer d'une part l'éligibilité à l'allocation, et d'autre part le niveau d'aide dont il a besoin. Les niveaux de dépendance sont classés en 6 groupes dits « iso-ressources » GIR. À chaque GIR correspond un niveau de besoins d'aides pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. La grille AGGIR évalue les capacités de la personne âgée à accomplir 10 activités corporelles et mentales, dites discriminantes, et 7 activités domestiques et sociales, dites illustratives. Seules les 10 activités dites discriminantes sont utilisées pour déterminer le GIR dont relève la personne âgée. Les 7 autres activités dites illustratives sont destinées à apporter des informations complémentaires à l'évaluateur pour mieux appréhender la situation globale de la personne. La grille AGGIR est intégrée à un référentiel d'évaluation qui permet de recueillir l'ensemble des informations nécessaires à l'élaboration du plan d'aide de la personne âgée.
Source : SERVICE PUBLIC https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1229

[14] La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées est l'un des dispositifs phares de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relatif à l'adaptation de la société au vieillissement. Il a pour objectif de coordonner dans chaque département les financements de la prévention de la perte d'autonomie autour d'une stratégie commune La conférence des financeurs est présidée par le président du conseil départemental. Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant en assurera la vice-présidence. Au sein de cette conférence siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) via ses délégations locales, des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité. Par ailleurs, la composition de la conférence peut être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie. La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) verse à chaque département un concours, à compter de 2016, et assure l'animation des conférences de financeurs.
Source : CNSA http://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perte-dautonomie/financement-des-prestations-concours-aux-departements/la-conference-des-financeurs [27 août 2017]

Le guide « L'adaptation du logement aux personnes âgées et aux personnes handicapées », publié en mars 2016 par le Ministère de l'Environnement, donne des outils et des clefs permettant à chacun de trouver la solution la plus adaptée en complément de l'accompagnement humain offert par les services de l'État, des collectivités, et des secteurs associatifs et privés.

L'engagement de la loi ASV a été d'adapter 80 000 logements pour les seniors durant 5 ans (2012-2017).

Ce sont 63 464 adaptations de logements qui ont été financés par la CNAV et l'ANAH entre 2012 et 2015. 18 500 adaptations ont été financés en 2016 (15 000 logements pour l'ANAH et 3 500 pour la CNAV).

C'est à **domicile que la prévention est renforcée**. Plusieurs améliorations sont apportées, telles que **l'inscription de l'adaptation des logements dans les instruments programmatiques**, la facilitation de la relation locataire-bailleur pour la réalisation de travaux d'adaptation ou par la mise en place des conférences des financeurs dans les départements.

Les seniors auront le choix sur le modelé d'habitat qui leur convient car l'offre **d'habitat intermédiaire** est renforcée. Les logements foyers seront modernisés en **résidences autonomie** (grâce au « forfait autonomie » et le plan d'aide à l'investissement) et la gestion des **résidences services** désormais réalise le distinguo des paiements selon l'utilisation des services individuels.

L'entrée en Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes EHPAD, est éclairé sur le plan financier, avec connaissance précise du coût de l'hébergement et des prestations comprises ou pas dans ce tarif.

Un simulateur de « reste à payer » est disponible sur le site internet pour-les-personnes-agees.gouv.fr ce qui permet de calculer le montant des aides qui seront accordées à partir de données personnalisées.

Un socle de prestations obligatoires de base seront comprises dans les tarifs hébergement sans surcoût. Ceci permettra de comparer les tarifs des maisons de retraites. Un taux maximum d'évolution des tarifs non habilités des maisons de retraite sera également fixé et en tenant compte du montant des pensions.

Selon le Ministère de la Santé, **6 % seulement des logements** (parc privé et public confondus) **sont adaptés à la vie quotidienne de personnes en perte d'autonomie.** 450 000 chutes ont lieu chaque année, dont 62 % à domicile, entrainant 9 000 décès par an.

1.4.2 Zoom sur les « Villes amies des aînés »

Le programme « Villes amies des aînés » à l'initiative internationale de l'Organisation mondiale de la santé OMS, vise à mettre en place des politiques d'incitation à l'établissement des conditions physiques et sociales de bien-être.

Ce programme a vu le jour en 2006. Les villes candidates sont invitées à mette en œuvre la méthodologie proposée dans le protocole de Vancouver fondé sur le recueil de l'avis des personnes âgées dans huit domaines de la vie urbaine quotidienne.

Ce programme **favorise la solidarité des villes et des communautés envers leurs ainés** en prenant en compte leurs besoins selon ces critères :

- ✓ Les espaces et bâtiments extérieurs
- ✓ L'habitat et logement adaptés
- ✓ Les transports
- ✓ La participation au tissu social
- ✓ Le respect et l'inclusion sociale
- ✓ La culture et les loisirs
- ✓ La communication et information
- ✓ Le soutien communautaire et les services de santé[15].

Ce dernier thème regroupe la nature, la disponibilité et l'accessibilité des services de santé, le coût, l'adéquation entre l'offre et les besoins des aînés.

Le réseau mondial des « Villes amies des aînés » compte plus de quarante grandes villes à travers la planète. Les pays membres sont libres de lancer des initiatives à l'échelle de leur propre pays, l'OMS joue un rôle de coordinateur de différents programmes nationaux. Un Réseau francophone des Villes amies

[15] ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_programme/fr/ [27 juillet 2017]

des aînés RFVAA a ainsi été créé. Il est présent en France, Belgique, Canada et La Réunion.

ILLUSTRATION 3 : « VILLES AMIES DES AÎNÉS » EN 2017

Source : http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/membres

En France on compte environ 90 membres du réseau « Villes amies des aînés » reparties plus ou moins de façon homogène sur tout le territoire, toutefois dans le massif central nous n'en remarquons aucune. Paris a été nommée « Ville amie des ainés » le 19 juin 2017.

Dans le sud-est du pays leur présence est moins significative, reparties seulement à Nice, Toulon, Arles, Montpellier et Toulouse. Nous constatons également qu'aucune ville dans le département des Bouches-du-Rhône appartient encore à ce réseau.

Nous comptons également avec le label « Bien vieillir – Vivre ensemble » lancé par le Gouvernement dans le cadre du plan national « Bien vieillir » 2007-2009 et qui est rentré en vigueur en 2010. À présent, 70 villes ont été labélisées dont Marseille en 2009. Ce label est décerné par l'intention des collectivités d'agir en faveur des seniors, davantage que pour leurs réalisations concrètes.

En septembre 2016, les villes labelisées ont été invitées par l'État à rejoindre la démarche « Villes amies des aînés » de l'OMS[16].

Selon Pierre-Olivier LEFEBVRE[17] délégué général du RFVAA, pour que cette démarche puisse réussir et être efficiente, **trois acteurs doivent y participer : les élus, les habitants des tous âges et les professionnels**. On va conjuguer l'expertise de décision des élus et l'expertise d'usage de l'habitant avec l'expertise technique des professionnels.

Les **élus**, par la mise en œuvre des politiques publiques en prenant en compte les différentes générations âgées ; les **habitants**, peu importe l'âge, car chacun d'entre nous peut contribuer à une réponse adéquate aux besoins des personnes âgées si l'on prend en compte leur rôle et leur place ; et les **professionnels** par leur expertise technique.

Changer le regard sur les personnes âgées fait aussi partie des orientations du RFVAA, afin d'intégrer le fait qu'on a plusieurs générations âgées. Notre vision peut être conditionnée par la fonction et l'endroit où nous nous trouvons à un certain âge. Si nous sommes en activité en entreprise et proches de la retraite ou si nous sommes seniors actifs dans le milieu associatif… notre regard change. Les seniors peuvent être associés à la décrépitude ou à une ressource, ceci dépend du cas.

1.4.3 La loi relative aux Personnes à Mobilité Réduite PMR

La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a inséré, dans le Code de la construction, un nouvel article L111-7 selon lequel :

« Les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieurs et extérieurs des locaux d'habitation, qu'ils soient la propriété de personnes privées ou publiques, des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que ces locaux et installations soient accessible à tous et notamment aux personnes handicapées quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique… ».

Cette loi avait défini un calendrier de mise en accessibilité des lieux accueillant du public à tous les

[16] MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ http://www.solidarites-sante.gouv.fr/spip.php?page=recherche&recherche=bien+vieillir+vivre+ensemble [06 mars 2017]

[17] LEFEBVRE, Pierre-Olivier et CHAPON, Pierre-Marie Paris, *Guide français des villes amies des aînés,* 2014, Paris, La documentation Française, 69 p. [document électronique] http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/pdf/GFVAA_maquette_interieure_def_v6.pdf [15 mai 2017]

types de handicap pour les demandes de permis de construire déposées à compter du 1er janvier 2007.

Tous les locaux d'habitation en construction devaient, être **accessibles aux Personnes à mobilité réduite** PMR. La **seule exception** concernait les propriétaires construisant ou améliorant un **logement pour leur propre usage**.

Après le 1er janvier 2010, au moins une salle d'eau devait être conçue et équipée de manière à permettre, par des aménagements simples, l'installation ultérieure d'une douche accessible à une personne en perte d'autonomie.

Pour les immeubles existants, ils devaient être rendus totalement accessibles en cas de réhabilitation importante (80 % de l'immeuble concerné par des travaux).

La date limite pour cette mise en conformité était le 01 janvier 2015, mais malgré la date limite, la prise en compte de l'accessibilité aux personnes en situation d'handicap n'a pas donné les résultats attendus.

Un nouveau dispositif, les Agendas d'accessibilité programmées Ad'Ap, a été créé afin de permettre aux gestionnaires et propriétaires des Établissements recevant du public ERP, de se mettre en conformité aux normes en vigueur.

L'Ad'Ap permet de programmer ses travaux sur une durée de 3 à 9 ans selon la catégorie de l'établissement. Une demande de dérogation aux règles d'accessibilité est possible par impossibilité technique, disproportion manifeste du coût des travaux, ou préservation du patrimoine historique.

Les travaux de mise aux normes d'accessibilité d'un ERP incombent au bailleur et non au locataire (au nom de « l'obligation de délivrance » de l'art. 1719 du code civil). Cela concerne les collectivités qui louent des bâtiments à usage commercial à des acteurs économiques.

La loi a suivi des simplifications également dans les obligations qui s'appliquent aux bâtiments d'habitation collectifs ainsi qu'aux maisons individuelles construites pour être louées ou mises à disposition ou pour être vendues. Ces nouvelles dispositions s'appliquent depuis 01 avril 2016[18].

Les promoteurs et constructeurs pourront proposer des « **alternatives** » à celles prescrites par la réglementation, du moment qu'elles répondent aux objectifs fixés en accessibilité et sécurité.

Dans les faits, les professionnels ne sont plus tenus de respecter les normes handicapées d'accessibilité dans tous les logements. Par exemple *« dans le cas où sont superposés, même partiellement, soit deux logements, soit un logement et un local distinct à usage autre que d'habitation, l'installation d'un ascenseur ou d'une rampe d'accès n'est pas obligatoire »* explique le décret.

Encore plus concrètement, alors que la totalité d'un logement doit aujourd'hui permettre à un fauteuil roulant de circuler et de se tourner, l'arrêté prévoit **que le bien soit adaptable si, et seulement si, l'occupant est en situation de handicap.** Une donnée moins contraignante que le respect des normes PMR dans tous les logements.

« Certaines règles d'accessibilité peuvent être adaptées, comme la surface des sanitaires, lors de l'achat d'un logement neuf sur plan, dès lors qu'une personne handicapée peut y entrer et que la remise aux normes peut se réaliser facilement », a affirmé le ministère du Logement.

La simplification des normes donne également la possibilité aux acquéreurs de modifier les plans de leur appartement en fonction de leurs besoins. Ils ne seront plus tenus de respecter ces normes PMR, et pourront disposer leurs surfaces de vie comme ils le souhaitent. Cette nouvelle donnée répond au concept de **« visitabilité »**, la réversibilité des aménagements par des travaux simples est une obligation.

De notre point de vu, ces simplifications donnent une réponse aux promoteurs et constructeurs qui se plaignent du surcoût des travaux quand ils sont destinés aux Personnes à mobilité réduite PMR.

La simplification va dans le bon sens bien entendu, dans les cas d'impossibilité technique due au terrain ou par l'incompatibilité avec la réglementation d'urbanisme existante d'une commune.

[15 août 2017]

[18] ORDRE DES ARCHITECTES
http://www.architectes.org/actualites/simplification-des-normes-accessibilite-pour-les-logements-neufs

Par contre, on constate qu'une réflexion approfondie sur l'application de cette loi reste à réaliser, car à son usage strict (réalisée sur plans et par les notices d'accessibilité demandées au dépôt du permis de construire) on oublie un aspect fondamental : c'est l'**usage quotidien** des personnes qui occuperont ces logements.

Ce n'est pas parce que sur plans on indique de façon généralisée des cercles à 1.50 de diamètre, que les logements seront vraiment adaptés aux besoins des futurs occupants soit en situation d'handicap ou en perte d'autonomie.

À retenir :

*En **conclusion** de cette partie sur le Contexte opérationnel, nous pouvons énoncer que les dispositifs nationaux dédiés aux personnes âgées renforcent le **maintien à domicile** des seniors. Des lois et des directives, accompagnent les personnes en perte d'autonomie surtout par l'aide à la personne.*

En France, ce sont les principes énoncés par l'Organisation mondiale de la santé OMS, qui sont valorisés dans les plans d'actions visant à favoriser un vieillissement actif et en bonne santé. Des termes comme besoin, perte d'autonomie et dépendance sont utilisés pour traiter les personnes âgées.

La plupart des politiques ne sont pas orientées dans le sens de l'opportunité ou d'un regard positif vers un nouveau champ de potentialités. Les libres choix des personnes âgées sont pris en compte officiellement dans la loi ASV, donnons le temps de l'application de cette loi afin de constater ses résultats.

Nous continuons le déroulement de notre mémoire, par le sujet de la démographie et des données clés concernant les projections en France et le Département des Bouches-du-Rhône. Cette partie est basée sur les projections de l'INSEE.

1.5 DÉMOGRAPHIE, DONNÉES CLÉS

EN FRANCE EN 2060, NOUS COMPTERONS DEUX FOIS PLUS DE SENIORS DE 65 ANS ET PLUS

Selon les informations recueillies auprès de l'INSEE, au 1er janvier 2016, la France comptait 66,6 millions d'habitants.

L'espérance de vie est de 78,4 pour les hommes, 84,8 ans pour les femmes. L'INSEE projette un allongement continu de l'espérance de vie d'ici à 2060. Cette année-là, elle devrait être de **86 ans pour les hommes et de 91,1 ans pour les femmes**.

Avec l'allongement de la durée de vie et l'avancée en âge des générations du baby-boom le vieillissement de la population française se poursuit.

1.5.1 En France, dans 40 ans un tiers de la population sera un senior

Les habitants âgés d'au moins 65 ans sont 12,5 millions de personnes, représentant 18,8 % de la population, soit une progression de 3,7 points en vingt ans. La hausse est de 2,8 points sur la même période pour les habitants âgés de 75 ans ou plus, qui représentent près d'un habitant sur dix au 1er janvier 2016.

ILLUSTRATION 4 : PROJECTION DE POPULATION PAR GRAND GROUPE D'ÂGES (FRANCE MÉTROPOLITAINE)

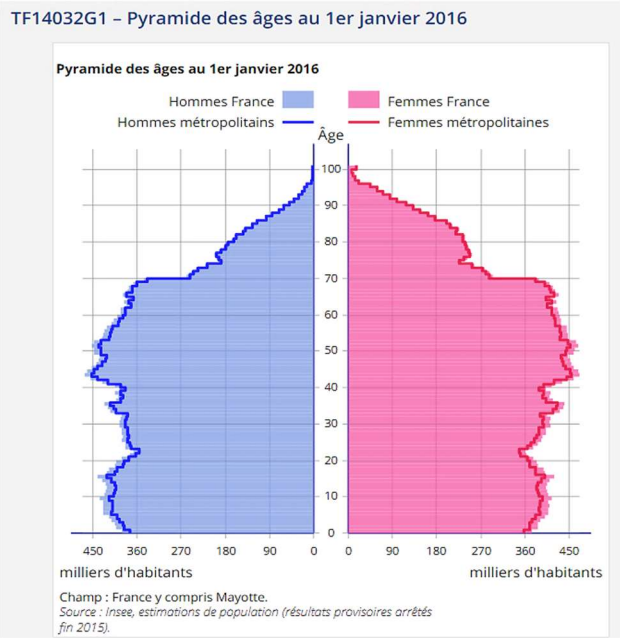
	Population au 1er janvier en million	Moins de 20 ans	20 ans à 59 ans	60 ans à 74 ans	75 ans ou plus
2020	66,0	23,9	49,6	17,0	9,4
2025	67,3	23,5	48,4	17,2	10,9
2030	68,5	23,0	47,5	17,1	12,3
2035	69,7	22,6	46,7	17,1	13,6
2040	70,7	22,4	46,6	16,3	14,7
2050	72,3	22,3	45,9	15,9	16,0
2060	73,6	22,1	45,8	15,9	16,2

Source : INSEE scénario central des projections de population 2007-2060

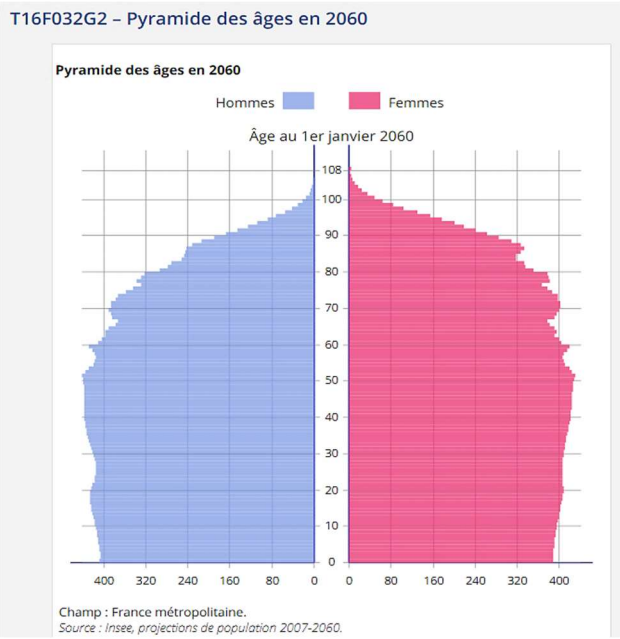
57 % des seniors sont des femmes et, du fait de leur plus grande longévité, leur part croît avec l'âge : elles représentent 52 % des personnes de 65 ans, mais les deux tiers à 85 ans et les trois quarts à 95 ans[19].

L'âge moyen de la population résidant en France métropolitaine passerait à 45 ans en 2060, contre 41,2 ans en 2016.

ILLUSTRATION 5 : PYRAMIDE DES ÂGES EN 2016 ET 2060 (FRANCE MÉTROPOLITAINE)



Source : INSEE



Source : INSEE

En **2060, 23,6 millions de personnes seraient âgées de plus de 60 ans, soit une personne sur trois.**

Quant au nombre d'habitants de moins de 20 ans, il augmenterait légèrement, mais leur part dans la population métropolitaine perdrait 2,6 points pour atteindre 22 % en 2060.

Enfin, le nombre de seniors de 20 à 59 ans baisserait jusqu'en 2035, puis progresserait pour se fixer à 33,7 millions en 2060. Leur part serait alors de 46 %[20].

Les seniors de **60 ans** et plus sont au nombre de **25,1 millions aujourd'hui**. Ils seront **32,1 millions en 2060.**

Le nombre des plus de **75 ans** passera de **9,3 millions** aujourd'hui à **16,2 millions en 2060**.

En 2016, la France comptait **21 000 centenaires**, en **2060 on pourrait compter 200 000** !

La pyramide des âges de la France métropolitaine de 2060 renvoie l'image d'une répartition de la population par âge très équilibrée.

L'empreinte des grands chocs démographiques passés (seconde guerre mondiale et baby-boom) aura disparue[21].

1.5.2 Actuellement le département des Bouches-du-Rhône est marqué par la jeunesse de sa population

Le Département des Bouches-du-Rhône (13), situé dans la région de Provence-Alpes-Côte d'Azur **PACA,** compte **2 007 684 habitants en 2017**.

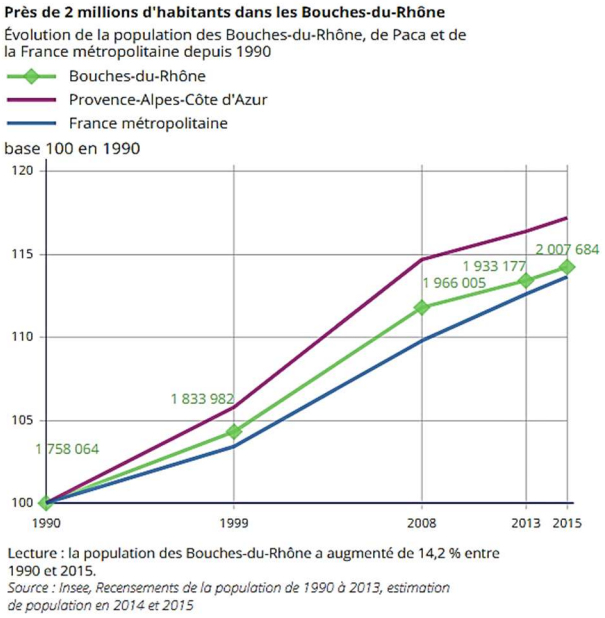
[19] INSEE Références, « Seniors », *France, portail social,* 2016, p 158. https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492313 [21 août 2017]
[20] INSEE https://www.insee.fr/fr/statistiques/1906664?sommaire=1906743#graphique-TF14032G1
[21] INSEE

C'est le 3e département le plus peuplé de France après le département du Nord (59) avec 2 607 200 habitants et Paris (75) avec 2 218 500 habitants[22].

Le Département compte 119 communes regroupées en quatre intercommunalités dont la métropole d'Aix-Marseille-Provence qui regroupe 93 communes.

Plus de 80 % de la population est dans l'aire urbaine de Marseille et plus de 42 % dans la ville de Marseille même. Entre 1999 et 2008, le nombre d'habitants a augmenté de + 0,8 % par an, par contre depuis 2008, la croissance démographique a ralenti pour s'établir à 0,3 % par an.

ILLUSTRATION 6 : ÉVOLUTION DE LA POPULATION DES BOUCHES-DU-RHÔNE, RÉGION PACA ET DE LA FRANCE



SOURCE : INSEE

Le Département actuellement se distingue par la jeunesse de sa population. Une personne sur deux a moins de 40 ans, contre 42 ans au niveau régional. Les arrivées d'étudiants entre 18 et 24 ans concourent à rajeunir la population du département.

Pour 100 jeunes de moins de 20 ans, le département abrite 75 personnes âgées de 60 ans ou plus (contre 89 pour PACA et 72 pour la France métropolitaine).

Cependant, la part de la population ayant au moins **65 ans s'élève à 18,1 %** en 2012 ; **elle a progressé de 2,1 points depuis 1999**[23].

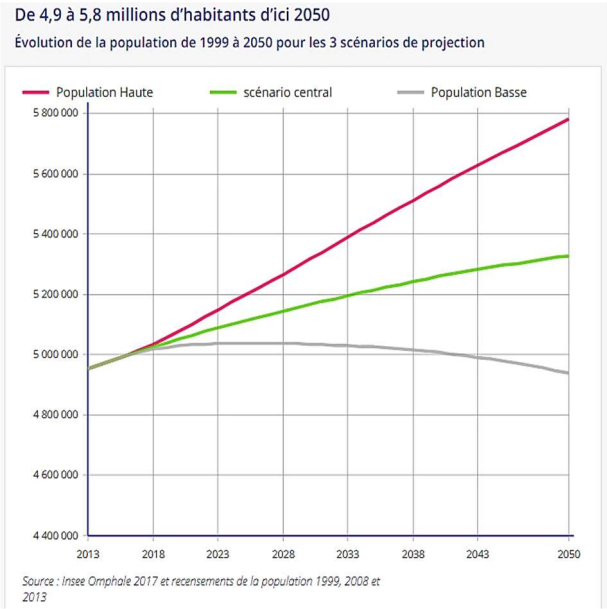
Au janvier 2016, dans le Département la **population totale des seniors de 65 ans et plus s'élève à 500 123 habitants**.

1.5.3 En 2050, le Département compterait + 26 % de seniors

Avec l'arrivée aux grands âges des générations issues du baby-boom, la structure par âge de la population de la région dont le département, serait largement modifiée.

En 2050, le nombre d'habitants de **65 ans ou plus** progresserait fortement et pourrait représenter plus de **trois personnes sur dix** contre deux sur dix actuellement.

ILLUSTRATION 7 : ÉVOLUTION DE LA POPULATION DE 1999 À 2050 POUR LES 3 SCENARIOS DE PROJECTION (PACA)



Source : INSEE

Selon les informations recueillies auprès de l'INSEE dans son dossier de « Analyses » n° 47 de Juin 2017 : Si les tendances démographiques récentes se

https://www.insee.fr/fr/statistiques/1906664?sommaire=1906743#graphique-TF14032G1

[22] INSEE
Régions – Départements.
https://www.insee.fr/fr/statistiques/1906658?sommaire=1906743
[paru le 01 mars 2016]

[23] INSEE, « Bouches-du-Rhône, croissance démographique et économique mais des signes de fragilité sociale », *Analyses*, n°29, 2016, p 4.
https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908421
[28 juillet 2017]

maintenaient, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur PACA compterait en **2050** autour de **5,3 millions d'habitants**, soit **375 000 de plus** qu'actuellement.

Le département des Bouches-du-Rhône compterait avec **2 145 400 habitants,** soit **137 716 de plus** qu'actuellement.

La région PACA **compterait plus de 1,6 millions d'habitants de 65 ans ou plus soit 600 000 de plus qu'actuellement.**

Cette croissance serait plus importante que celle du reste de la population (+ 1,3 % par an en moyenne entre 2013 et 2050 contre + 0,2 %).

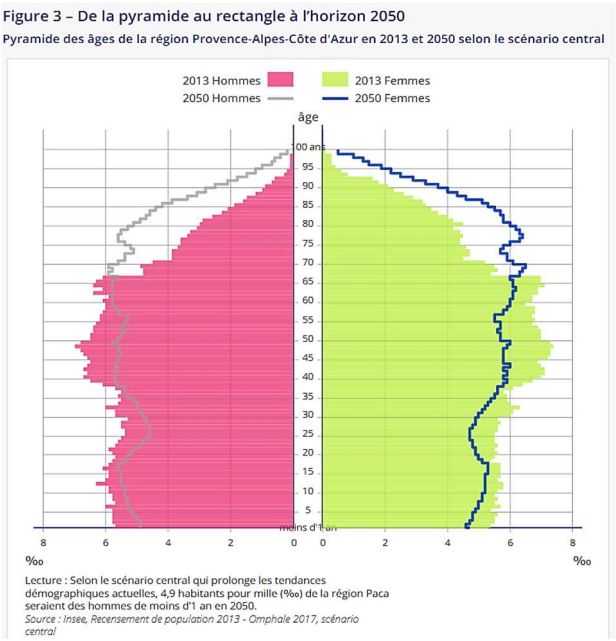
En 2050, la part des **65 ans ou plus** deviendrait ainsi particulièrement élevée environ **36** % contre 30,4 % en moyenne régionale.

La population de 65 ans ou plus des Hautes-Alpes pourrait ainsi doubler d'ici 2050.

Dans les **Bouches-du-Rhône**, le vieillissement serait moins rapide en raison à la fois du départ d'actifs à l'approche de la retraite et de l'arrivée d'étudiants**.**

La part des 65 ans ou plus représenterait + 26,8 %.

ILLUSTRATION 8 : PYRAMIDE DES ÂGES À L'HORIZON 2050 (PACA)



Source : INSEE

ILLUSTRATION 9 : POPULATION ET ÉVOLUTION DE LA POPULATION PAR CLASSE D'ÂGE ENTRE 2013 ET 2050

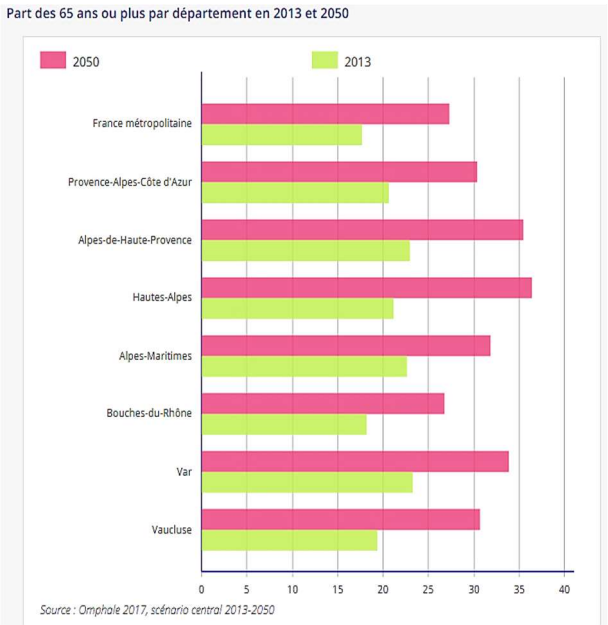
	population en		évolution en		évolution annuelle en %
	2013	2050	volume	%	
0-19 ans	1 133 600	1 100 500	-33 100	-2,9%	-0,1%
20-64 ans	2 799 200	2 608 100	-191 100	-6,8%	-0,2%
65 ans ou plus	1 020 800	1 619 700	598 900	+58,7%	1,3%
dont 75 ou plus	519 700	999 100	479 500	+92,3%	1,8%
dont 85 ou plus	165 000	407 700	242 700	+147,1%	2,5%
Ensemble	**4 953 700**	**5 328 300**	**374 700**	**+7,6%**	**0,2%**

Source : INSEE

1.5.4 La population de 75 ans ou plus doublerait

Dans la Région, les seniors de **75 ans ou plus seraient particulièrement concernées**. Ils seraient **deux fois plus nombreux** qu'aujourd'hui. À l'inverse, le nombre de jeunes et la population d'âge actif diminueraient.

ILLUSTRATION 10 : EN 2050 : 26 % DE LA POPULATION AURA 65 ANS OU PLUS BOUCHES-DU-RHÔNE



Source : INSEE

La progression du « quatrième âge » serait encore plus prononcée. Le nombre de seniors de **75 et plus doublerait** pour **avoisiner 1 million d'habitants en 2050**.

La hausse du nombre de **85 ans et plus** serait particulièrement importante. Leur population passerait de **165 000 en 2013 à**

408 000 en 2050, représentant au final près de **8 %** de la population régionale. Dans ce contexte de vieillissement de la population, les décès deviendraient progressivement plus nombreux que les naissances.

Par ailleurs, sous l'hypothèse de maintien des tendances actuelles, l'apport migratoire s'améliorerait. La population de la région PACA continuerait ainsi d'augmenter.

1.5.5 Moins d'habitants aux âges d'activité

Dans la région PACA, la **population d'âge actif** (20 à 64 ans) **diminuerait** de 191 000 habitants d'ici à 2050.

Ces personnes représenteraient moins de la moitié de la population (48,9 %) et le nombre d'inactifs potentiels deviendrait supérieur à celui de la population d'âge actif.

Le **nombre de moins de 20 ans diminuerait et ils seraient moins nombreux que les seniors**. L'indice de vieillissement progresserait de 0,9 % en 2013 à 1,5 % en 2050 (ratio entre les 65 ans ou plus et les moins de 20 ans).

À retenir :

Si les projections INSEE se confirment, en 2060 en France, les seniors de 60 ans et plus seront 7 millions de plus qu'aujourd'hui, ceux de 75 ans seront 6,9 millions de plus. Les centenaires 179 000 de plus !

*Dans les Bouches-du-Rhône, l'augmentation projetée de **26 %** représente **130 000 habitants de plus**. Ce nombre **équivaut** à la **population totale** des villes comme Arles, Martigues et La Ciotat **réunies** ! ou presque la totalité d'une ville comme Aix-en-Provence… à bâtir pendant une période de 43 ans…*

La population des seniors deviendrait plus nombreuse que les naissances, nous ne pourrions compter qu'avec l'apport migratoire pour que la population du Département progresse si non, nous pourrions devenir un Département majoritairement habité par des vieux.

Senior ne veut pas forcement dire retraité. Étudions à présent cette tranche d'âge ou l'on est senior mais encore en âge de travailler.

1.6 EMPLOI, CHÔMAGE ET FORMATION DES SENIORS EN 2016

DES DONNÉES CONTRASTÉES, PAS TRÈS ENCOURAGEANTES

D'après l'analyse « Tableau de bord » publication réalisée par la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques DARES, publiée en juin 2017, **53,7 % des seniors de 55 à 64 ans sont actifs en France, soit 4,3 millions de personnes**.

Le **taux d'activité des seniors continue d'augmenter** (+1.1 point en 2016). Sur ces 53,7 %, 49.8 % ont un emploi et 3,9 % sont au chômage, soit un taux de chômage de 7,2 % auquel s'ajoute un halo[24] du chômage de 2,5 %.

1.6.1 Une hausse du taux d'activité des seniors

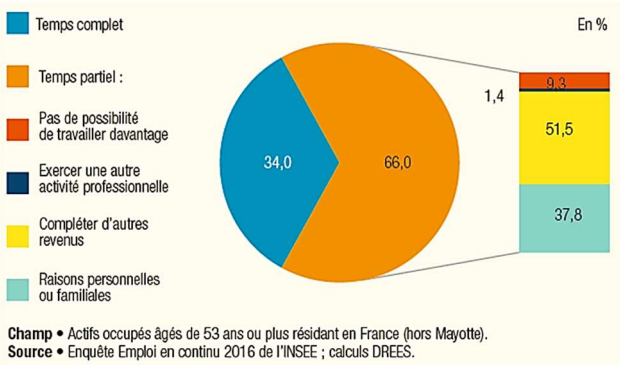
En France, les seniors ont contribué à la hausse de la population active ces dernières années : le nombre d'actifs âgés de 50 à 61 ans a augmenté de 1,8 million depuis 2005. La part des 50-64 ans parmi les actifs de 15-64 ans est ainsi passée de 22,5 % en 2005 à 27,7 % en 2015.

Cette **forte progression** d'activité des seniors est **due aux restrictions d'accès aux dispositifs** de cessation anticipée d'activité, l'augmentation de cotisations et le **recul progressif de l'âge de départ à la retraite.**

[24] Halo autour du chômage : personnes qui n'ont pas d'emploi, qui souhaitent travailler, mais qui ne sont pas considérées comme au chômage selon les normes du Bureau international du travail BIT, car elles ne sont pas disponibles pour travailles dans les 2 semaines ou (et) n'ont pas effectué de démarches actives de recherche d'emploi dans le mois précédent

Chez les seniors, les hommes sont touchés par un taux de chômage plus élevé que les femmes (8,1 % pour les hommes et 6,3 % pour les femmes). Les caractéristiques de leurs emplois (55-64 ans) sont représentées par une **occupation à temps partiel plus fréquente** (23 % contre 19 % en moyenne tous âges).

ILLUSTRATION 11 : RÉPARTITION DE LA QUOTITÉ DE TRAVAIL DES CUMULANTS



Source : DRESS[25]

La part des non-salariés est plus forte qu'aux autres âges (17,3 % contre 11,6 % en moyenne tous âges). On trouve aussi un taux de fonctionnaires un peu plus élevée (24,1 % contre 20,6 % en moyenne tous âges) et un taux d'emplois temporaires, CDD ou intérim, plus faible (6,7 % contre 14,6 % en moyenne tous âges)[26].

Parmi **ces seniors actifs, près de 500 000 sont en même temps retraités : 7 %** des retraités de **60-64 ans** et **4 %** de **65-69 ans**.

Exercer une activité professionnelle et **cumuler ses revenus et sa retraite** est possible en France mais **uniquement** pour les salariés du Régime général.

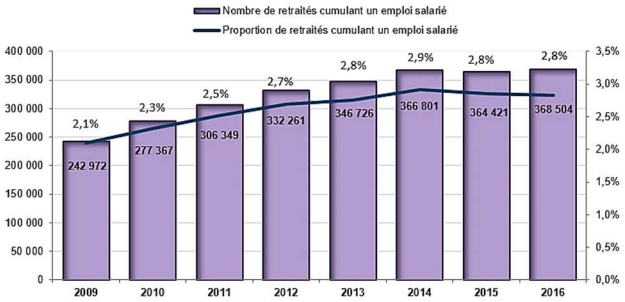
Les cotisations sociales prélevées durant cette activité n'ouvrent pas droit aux droits supplémentaires pour le retraité.

Selon la Caisse nationale d'assurance vieillesse CNAV[27] suite à l'assouplissement du dispositif (en 2009) dont le cumul intégral des ressources sans limite de plafond est permis, les **cumulants actifs/retraite n'a fait qu'augmenter**.

En 2016, 52 % des retraités cumulant une activité salariée sont des hommes. L'âge moyen des retraités est de 67 ans : 71 % d'entre eux sont âgés de plus de 65 ans.

Les pensions servies aux retraités « **cumulants** » en 2016 sont en moyenne 20 % plus élevées que celles de l'ensemble des retraités de droit direct : **814 €/mois contre 687 €/mois.**

ILLUSTRATION 12 : ÉVOLUTION DES RETRAITÉS CUMULANT 1 EMPLOI SALARIÉ DEPUIS 2009



Source : CNAV – SNSP

Par contre, le pourcentage de seniors cumulant un emploi représente que 2,8 % des retraités. **90 % de l'ensemble des retraités en France bénéficient d'une retraite personnelle au régime général**.

1.6.2 Nos amis européens font mieux

Malgré la progression dans le taux d'activité des seniors, si l'on se compare au reste de l'Europe, en France nous sommes à - 4,7 % points.

La tranche d'âge la plus touchée est celle des hommes de 60-64 ans qui ont un taux de - 18 % que la moyenne européenne.

Par contre, la France est le pays où les femmes entre 55 et 59 ont un taux supérieur de + 6 points que la moyenne européenne.

En 2016, la Suède, la Norvège et l'Allemagne, possèdent d'un taux d'emploi des seniors des

[25] DRESS http://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/cumul-emploi-retraite-deux-personnes-sur-trois-travaillent-a-temps-partiel [22 août 2017]

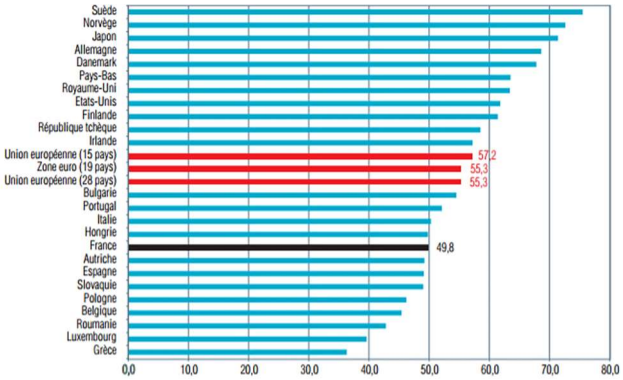
[26] DARES, « Tableau de bord » *Activité des seniors et politiques d'emploi*, 2017, p 1-5. [document électronique] http://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/etudes-et-syntheses/dares-analyses-dares-indicateurs-dares-resultats/article/les-seniors-au-travail [30 juillet 2017]

[27] CNAV http://www.statistiques-recherches.cnav.fr/cumul-emploi-retraite.html [22 août 2017]

55-64 ans nettement supérieur à celui constaté en France. La **Suède** possède un taux et **75 %**, la **Norvège** de **72 %** et **l'Allemagne** de **68 %** contre un taux **français** de **49,8 %.**

ILLUSTRATION 13 :

TAUX D'EMPLOI DES 55-64 ANS EN 2016



Source : Eurostat (2016) sauf
Etats-Unis et Japon : OCDE (données 2016) DARES

1.6.3 Nous serons plus longtemps à la retraite

L'allongement de l'espérance de vie touche divers domaines, hors la santé et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie, les secteurs de loisirs, animations culturelles et sportives, tourisme, numérique, domotique, transports, espaces publics… seront également concernés par les différentes occupations des **seniors qui restent plus actifs plus longtemps**.

Selon l'étude réalisé en 2015 par le Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées SYNERPA [28], nous pourrions anticiper trois **évolutions** majeures d'ici à 10 ans : **l'adaptation des villes au vieillissement actif**, la **transformation du parcours de santé** du senior et le **déploiement d'un marché de la Silver économie.**

Les seniors pourront vivre chez eux en autonomie et effectuer un bref séjour dans une structure spécialisée si nécessaire. Leurs **logements seraient adaptés, domotisés et accessibles, tout en étant accompagnés par la télémédecine, téléassistance, télévigilance et domotique** entre autres.

L'adaptation des villes aux seniors doit s'inscrire dans les politiques d'aménagement urbain afin de **favoriser leur bonne santé** en bénéficiant aussi à l'ensemble de la population.

Mme Teodora NIKOLOVA de l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme IAU de la Région Ile-de-France affirme que l'**aménagement urbain peut favoriser** la bonne santé de la population à trois conditions[29] :

1. Que les espaces favorisent **l'activité physique** dès leur conception jusqu'à leur aménagement générant ainsi des espaces attractifs, de parcs et jardins de proximité, de terrains et d'équipements sportifs ainsi que par les aménagements piétonniers et cyclables.

2. L'aménagement urbain doit permettre également une **alimentation saine**, par la proximité des commerces ou l'existence d'une offre adaptée (restauration collective, portage de repas à domicile...)

3. et il doit s'inscrire dans le cadre de **la lutte contre l'isolement** en favorisant la convivialité des lieux publics.

Nous pouvons donc envisager qu'en s'adaptant au vieillissement de la population âgée, les politiques locales donneront une réponse plus adéquate.

Si ces axes sont mis en œuvre, des villes dans le département du Bouches-du-Rhône pourront enfin atteindre le réseau « Villes amies des aînés » propulsé par l'Organisation mondiale de la santé OMS.

1.6.4 Le pouvoir d'achat des seniors ne va pas s'accroitre

Selon l'INSEE, en 2014, 15,8 millions de personnes, vivant en France ou à l'étranger, sont retraitées de droit direct d'au moins un régime français.

[28] SYNERPA, « Les seniors : le chantier de la décennie, repères pour 2025 », *SYNERPA*, n° 7, 2015, 40 p.
[document électronique]
http://www.synerpa.fr/maj/upload/produit/produit_7.pdf
[29 juillet 2017]

[29] NIKOLOVA, Teodora, « Santé et bien-être par l'architecture : des cas concrets, Territoires, incubateurs de santé ? », *Les Cahiers de l'IAU îdF*, n° 170-171, 2014, 3 p.
[document électronique]
https://www.iau-idf.fr/fileadmin/NewEtudes/Etude_1101/p162-164.pdf
[29 juillet 2017]

La croissance du nombre de retraités de droit direct s'inscrit dans la tendance des trois dernières années, avec une progression de 1,3 % par rapport à la fin de 2013, soit **199 000 personnes** supplémentaires **contre 360 000 personnes par an** en moyenne entre **2006 et 2010**.

Ce ralentissement s'explique principalement par la réforme des retraites de 2010, qui **repousse progressivement l'âge légal d'ouverture des droits** à partir de juillet 2011[30].

Le régime général des salariés du privé géré par la Caisse nationale d'assurance vieillesse CNAV est le régime le plus important en termes d'effectifs avec 12,9 millions de bénéficiaires d'un droit direct au 31 décembre 2014.

En décembre 2014, le **montant moyen de la pension** de droit direct, tous régimes confondus, s'établit à **1 322 € bruts mensuels par retraité** : 1 007 € mensuels pour les femmes contre 1 660 € pour les hommes.

ILLUSTRATION 14 : MONTANT MENSUEL BRUT MOYEN DE LA PENSION DE DROIT DIRECT SELON LE RÉGIME PRINCIPAL D'AFFILIATION AU COUR DE LA CARRIÈRE

	Tous retraités de droit direct			Retraités de droit direct à carrières complètes[2]		
	Ens.	Femmes	Hommes	Ens.	Femmes	Hommes
Tous retraités de droit direct	1 380	1 050	1 730	-	-	-
Retraités de droit direct d'un régime de base	1 380	1 050	1 740	1 800	1 470	2 040
Unipensionnés d'un régime de base	1 320	1 020	1 710	1 850	1 510	2 160
dont anciens salariés	1 350	1 050	1 750	1 920	1 570	2 230
dont Salariés du régime général	1 220	900	1 670	1 820	1 430	2 160
dont Fonctionnaires civils d'État	2 280	2 120	2 550	2 590	2 430	2 810
dont Fonctionnaires CNRACL	1 480	1 410	1 820	1 880	1 830	2 060
Polypensionnés de régimes de base ayant un ancien régime principal[1]	1 500	1 140	1 790	1 720	1 400	1 900
dont anciens salariés	1 600	1 220	1 900	1 860	1 530	2 040
dont Salariés du régime général	1 390	940	1 740	1 690	1 280	1 900
dont Fonctionnaires civils d'État	2 110	1 840	2 360	2 240	2 010	2 410
dont Fonctionnaires CNRACL	1 590	1 500	1 770	1 710	1 640	1 790

1. Pour les retraités polypensionnés, le régime indiqué correspond au régime principal, c'est-à-dire celui représentant plus de la moitié de la carrière.
2. Sont sélectionnés ici les seuls retraités ayant effectué une carrière complète et dont la quasi-totalité des composantes monétaires de la pension sont connues dans l'EIR 2012.
Note • Ces données excluent les personnes ayant perçu un versement forfaitaire unique.
Champ • Retraités ayant perçu un droit direct au cours de l'année 2015, résidant en France entière ou à l'étranger, vivants au 31 décembre 2015.
Sources • EACR, EIR, modèle ANCETRE de la DREES (tiré de *Les retraités et les retraites* – édition 2017, Drees).

Source : DRESS[31]

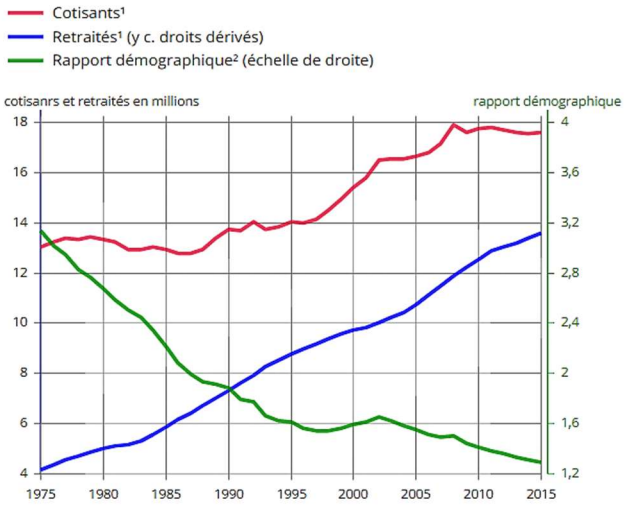
À la fin 2014, en France 554 000 personnes bénéficient d'une allocation du minimum vieillesse visant à leur garantir un minimum de ressources : l'Allocation personnalisée d'autonomie APA ou l'Allocation personnalisée de solidarité aux personnes âgées ASPA.

Le **minimum vieillesse** est portée à **800 € mensuels pour une personne seule**[32].

Selon le rapport annuel du Conseil d'orientation de retraites COR apparu en juin 2017, concernant les évolutions et perspectives des retraites en France, **la pension moyenne augmente moins vite que le revenu d'activité moyen**.

En 2015, **1 487 € nets/mois pour les retraités** résidant en France est sensiblement inférieur aux **2 251 € nets/mois de revenu d'activité** net moyen.

ILLUSTRATION 15 : COTISANTS, RETRAITÉS ET RAPPORT DÉMOGRAPHIQUE DU RÉGIME GÉNÉRAL DE 1975 À 2015



1. Effectifs au 31 décembre jusqu'en 1981, au 1er juillet à partir de 1982.
2. Nombre de cotisants rapporté au nombre de retraités.
Note : rupture de série en 2000 pour les retraités suite au non dénombrement des liquidations par anticipation.
Champ : France métropolitaine.
Source : Cnav.

Source : INSEE

Un cadre né en 1959 partant à la retraite dès qu'il a cotisé suffisamment longtemps au régime de base, perdra environ 14,5 % de sa pension complémentaire.

Cette **perte s'accentuera au fil des générations** pour atteindre plus de 17 % pour un cadre né en 1990. Les salariés non cadres y laisseront près de 18 % pour la génération 1990.

[30] INSEE https://www.insee.fr/fr/statistiques/2569360?sommaire=2587886#tableau-T17F056G2
[31] DRESS http://www.cor-retraites.fr/IMG/pdf/doc-3932.pdf [22 août 2017]
[32] INSEE https://www.insee.fr/fr/statistiques/2569360?sommaire=2587886

Ces **projections ne sont pas optimistes** par rapport au pouvoir d'achat de retraités. Les variantes sont très marquées par des périodes de chômage plus longs et plus fréquents que les retraités baby-boom. Les classes moyennes connaissent des périodes plus instables que leurs ainés.

1.6.5 La pauvreté des seniors dans la Région PACA

Un peu plus d'un dixième des ménages de seniors en PACA disposent de revenus inférieurs au seuil de pauvreté (1 000 €/mois), d'après l'INSEE :

- 12,6 % des ménages dont le référant fiscal est âgé de 60 à 74 ans sont pauvres
- 10,8 % des ménages de seniors en PACA de 75 ans et plus vivent en deçà du seuil de pauvreté.

Près de 69 000 seniors en PACA bénéficient de l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse ASPA et ASV, ce qui représente 5,0 % des personnes de 60 ans et plus.

Dans les **Bouches-du-Rhône 5,9 % de seniors** bénéficient de ces minimas sociaux, c'est-à-dire **29 507 personnes**, dans les Alpes-Maritimes ils sont 5,1 %. Ce sont les 2 départements où l'on compte la part la plus importante de personnes âgées bénéficiant de ces minimas sociaux.

Les Haut-Alpes se rapprochent davantage de la moyenne nationale (2,9 % contre 3,1 % de bénéficiaires en France métropolitaine).

Les Conseils départementaux de la région et les CCAS des différentes communes ont mis en place diverses mesures pour lutter contre la précarité des seniors en PACA. Plusieurs aides financières existent pour permettre aux seniors en PACA de vivre dans la dignité.

L'aide sociale à l'hébergement ASH, notamment, contribue au financement du séjour en maison de retraite de la personne âgée dont les revenus ne suffisent pas pour couvrir l'intégralité du tarif hébergement en EHPAD ou du loyer en résidence-autonomie. Près de 11 000 seniors en PACA ont bénéficié de l'ASH en 2013, soit 20,6 % des résidents des maisons de retraite de la région PACA.

1.6.6 Le chômage des seniors

Au premier trimestre de 2017, le taux de chômage de 55 ans ou plus est de 6,8 % (7,3 % pour les hommes, et 6,2 % pour les femmes) ; il présent une **évolution de + 1 point** par rapport au même période de l'année 2016[33].

Le taux de chômage est plus faible que celui en moyenne des actifs, cependant comme les seniors sont de plus en plus nombreux, le nombre de chômeurs a crû plus vite que celui des chômeurs de 15-64 ans.

Le **chômage** des seniors par contre est plus souvent de **longue durée**, quand ils deviennent chômeurs, ils ont **plus du mal à s'en sortir**. L'emploi se rend plus vulnérable et rend un reclassement plus compliqué en cas du chômage.

Malgré les politiques en cours, aucune ne prend en compte l'impact et les conséquences du recul de l'âge du départ à la retraite. Une politique plus forte concernant l'emploi de seniors est nécessaire.

1.6.7 Leur inactivité, serait-elle par défaut de formation ?

Les **seniors se forment moins** que les autres salariés. Selon l'études DARES sur l'année 2012, en France métropolitaine, 61 % des salariés ont suivi au moins une formation au cours de l'année écoulée, mais si l'on regarde le taux auprès des seniors entre 55-59 ans, le taux baisse à 40 % et à 34 % chez les 60-64 ans.

Diverses raisons peuvent expliquer cette faible participation des seniors dans l'accès à la formation :

L'une d'entre elles vient des **entreprises elles-mêmes**, car dans la pratique elles ne proposent pas

[33] DARES, « Tableau de bord » *Activité des seniors et politiques d'emploi*, 2017, p 1-5.
[document électronique]
http://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/etudes-et-syntheses/dares-analyses-dares-indicateurs-dares-resultats/article/les-seniors-au-travail
[30 juillet 2017]

autant de formations aux seniors, leur gestion en interne peut chercher à former des employés plus jeunes afin d'un retour sur l'investissement plus rapide. Leurs orientations et stratégies, ne prennent pas en compte tout simplement leurs seniors comme une priorité et une ressource d'un savoir-faire.

D'autres, peuvent s'avérer **culturelles**, car des stéréotypes ou préjugés peuvent jouer un rôle majeur dans notre regard vis-à-vis de leurs capacités intellectuelles.

Les liens entre les idées que nous pouvons nous faire des seniors – personnes âgées – vieux et vieilles… restent, possiblement encrés aux anciennes images de personnes fragiles.

C'est également lié aux associations et aux représentations que nous nous faisons de nous-mêmes, en associant jeunesse au changement, à l'énergie, à la vitalité… quant au vieillissement, nous avons plutôt une connotation négative, c'est le déclin, l'inactivité, la maladie… Nous croyons que notre regard devra changer et plutôt intégrer le fait que quand nous parlons des « vieux » nous parlons forcement de nous-mêmes.

Selon Serge GUERIN, le senior actuel est un « **acteur social** »[34] car c'est une personne qui **continue en activité**, dans la participation aux animations culturelles, sportives ou professionnelles ou en milieu associatif, **le senior 2017 est loin des stéréotypes d'immobilité ou de maladie.**

Nous sommes en accord avec son idée ***de rajeunir le regard sur l'âge*** car une personne de 60 ans aujourd'hui n'a rien à voir avec une personne de 60 ans d'il y a 30 ans et encore moins d'il y a 60 ans ! nos comportements, notre société a changé mais étrangement pas notre regard sur l'âge.

Les **seniors eux-mêmes** sont porteurs aussi d'une part de responsabilité car ils sont peu nombreux à être demandeurs de formation, souvent par manque d'intérêt, absence de perspectives de carrière ou moindre investissement professionnel.

L'idée d'un départ à la retraite afin de profiter du temps libre et de faire ou de rien faire, tout en profitant d'une bonne santé, peut-être, serait-il temps qu'elle évolue ? L'idée d'un senior comme synonyme d'une fin d'échanges intellectuels ou professionnels devra évoluer.

À retenir :

*Le constat sur **l'allongement de l'espérance de vie** en bonne santé, pourrait aussi être accompagné d'une meilleure **acceptation de soi** et de ses réelles capacités d'apprendre à nouveau. Porter un regard plus positif sur soi-même pourra donner de meilleurs résultats, être un senior dans l'époque que nous vivons, est une chance.*

*De nos jours, les seniors et la **Silver économie** donnent une dynamique autre à notre économie, ils sont une chance pour les milieux associatifs… leur force peut venir de leur nombre (depuis 2015 les plus de 60 ans sont plus nombreux que les moins de 20 ans) à 60 ans nous aurons 25 ou 30 années à vivre devant nous.*

Ce taux élevé de chômage chez les seniors est-il une fatalité ou y-a-t-il quelques raisons d'espérer dans l'avenir ? Les projections que nous venons de voir, ne vont pas dans le sens d'une amélioration des revenus pour les retraités à long terme.

Certes, les seniors d'aujourd'hui jouissent d'une meilleure qualité de vie et de plus hauts revenus que leurs ainés, cependant, les seniors retraités dans 40 ans, pourront-ils profiter des mêmes ou de meilleures conditions de vie que ceux d'aujourd'hui ?

Les politiques ciblés pour l'emploi de seniors doivent se montrer plus fortes. Nous devrons déposséder des contraintes règlementaires et des cotisations diverses les différents régimes de retraite afin de faciliter leur compréhension par leurs cotisants.

*Nous devrons accompagner les seniors à **reprendre une activité**, pour arriver à ces objectifs. Encourager les formations aux métiers de demain est essentielle… nouvelles technologiques, de l'aide ou des services à la personne. Le **Bouches-du-Rhône possède des atouts** à mettre en valeur pour attirer plus de population tant active qu'à la retraite.*

[34] LUTHEREAU, Alexandra. Extrait entrevue réalisée à Serge GUERIN. *RESPECT MAG*. 3 février 2016 [document électronique] http://www.respectmag.com/18096-serge-guerin-un-senior-est-toujours-un-acteur-social [30 juillet 2017]

1.7 PRINCIPES DE PROTECTION SOCIAL

1.7.1 Les bénéficiaires de l'APA, aide légale pour les personnes âgées

L'Allocation personnalisée d'autonomie APA, entrée en vigueur le 1er janvier 2002, a été mise en place pour pallier la perte d'autonomie des seniors. Elle est versée par les Conseils départementaux. Pour en bénéficier, il faut avoir au moins 60 ans, résider en France et avoir besoin d'une assistance pour réaliser les actes de la vie quotidienne (faire sa toilette, se nourrir…) ou avoir besoin d'une surveillance régulière.

L'APA répond aux besoins particuliers de chaque bénéficiaire et permet la prise en charge d'aides et de services diversifiés. Elle peut être attribuée à domicile ou financer une partie des frais liés à la dépendance en établissement.

- **En France, nous sommes autonomes jusqu'à une âge très avancée**

La personne âgée doit être dépendante et classée en fonction de son degré de dépendance dans un Groupe Iso-Ressources GIR[35].

Seuls les GIR 1 à 4 ouvrent droit à l'APA. La personne relevant des GIR 5 ou 6 peut demander une aide-ménagère ou une aide auprès de sa caisse de retraite.

Selon l'évolution de l'état de santé, les seniors peuvent demander une réévaluation de leur situation et être classés dans un autre GIR.

L'APA n'est pas soumise à condition de ressources, mais **le montant** pris en charge par le Département **varie selon les revenus des bénéficiaires**.

ILLUSTRATION 16 : GRILLE AGGIR

Caractéristiques du demandeur en fonction du Gir auquel il est rattaché	
Gir	**Degrés de dépendance**
Gir 1	• Personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants, • Ou personne en fin de vie
Gir 2	• Personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, • Ou personne dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui est capable de se déplacer et qui nécessite une surveillance permanente
Gir 3	Personne ayant conservé son autonomie mentale, partiellement son autonomie locomotrice, mais qui a besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'une aide pour les soins corporels
Gir 4	• Personne n'assumant pas seule ses transferts mais qui, une fois levée, peut se déplacer à l'intérieur de son logement, et qui a besoin d'aides pour la toilette et l'habillage, • Ou personne n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qui doit être aidée pour les soins corporels et les repas
Gir 5	Personne ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage
Gir 6	Personne encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante

Source : service-public.fr

Au-delà d'un certain seuil, le bénéficiaire ne touche que **10 % du montant maximal**.

La majorité des seniors vieillissent dans de bonnes conditions d'autonomie. En moyenne, **seuls 8 % des plus de 60 ans** sont considérés comme dépendants (bénéficières de l'APA). À **85 ans, seulement 1 personne sur 5** est en perte d'autonomie. L'âge moyen d'entrée en **perte d'autonomie est de 83 ans**.

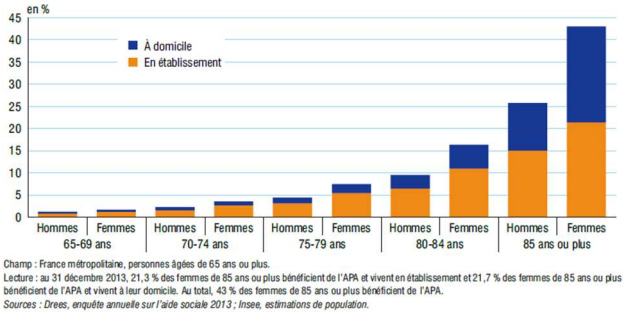
La part des **bénéficiaires de l'APA augmente fortement à partir de 75 ans** : d'environ 3 % entre 70 à 74 ans, elle passe à 6 % pour les 75 à 79 ans, 13,5 % pour les 80 à 84 ans et près de 2 sur 5 à partir de 85 ans.

En âges avancées, les femmes sont reconnues dans de situations de dépendance plus fréquemment que les hommes. 12 % des femmes entre 75 à 85 ans, et 43 % après 85 ans, contre respectivement 7 % et 26 % pour les hommes[36].

[35] RAPPEL : La grille nationale AGGIR permet d'évaluer le degré de dépendance du demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie APA, afin de déterminer d'une part l'éligibilité à l'allocation, et d'autre part le niveau d'aide dont il a besoin. Les niveaux de dépendance sont classés en 6 groupes dits « iso-ressources » GIR. À chaque GIR correspond un niveau de besoins d'aides pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. La grille AGGIR évalue les capacités de la personne âgée à accomplir 10 activités corporelles et mentales, dites discriminantes, et 7 activités domestiques et sociales, dites illustratives. Seules les 10 activités dites discriminantes sont utilisées pour déterminer le GIR dont relève la personne âgée. Les 7 autres activités dites illustratives sont destinées à apporter des informations complémentaires à l'évaluateur pour mieux appréhender la situation globale de la personne. La grille AGGIR est intégrée à un référentiel d'évaluation qui permet de recueillir l'ensemble des informations nécessaires à l'élaboration du plan d'aide de la personne âgée.
Source : SERVICE PUBLIC
https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1229

[36] INSEE Références, « Seniors », *France, portail social,* 2016, p 158.

ILLUSTRATION 17 : PART DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA SELON LE SEXE, L'ÂGE ET LE LIEU DE RÉSIDENCE AU 31/12/2013



Source : INSEE

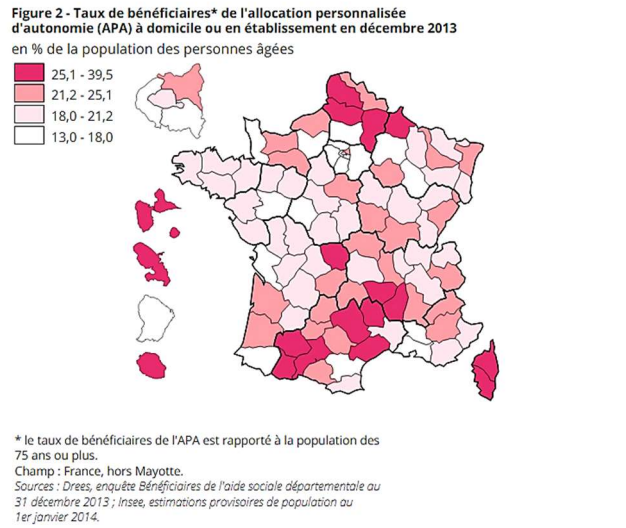
Au niveau national en 2013, la population totale de seniors s'élève à 16 334 500 habitants, repartie en :

- 15 736 000 de habitants entre 60 à 74 ans, et
- 5 985 000 de habitants de 75 ans et plus.

Seuls 1 242 000 bénéficient de l'APA, ils **représentent 7,60 % de la population totale des seniors (59 % vivent à domicile et 41 % en établissement**[37]).

ILLUSTRATION 18 : TAUX DE BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE OU EN ÉTABLISSEMENT (FRANCE MÉTROPOLITAINE)

Figure 2 - Taux de bénéficiaires* de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile ou en établissement en décembre 2013



Source : INSEE

En France, 4,3 millions de personnes aident régulièrement un de leurs ainés. Parmi elles, 2,8 millions apportent une aide à la vie quotidienne à une personne âgée vivant à domicile. 62 % des aidants familiaux sont des femmes.

En 2011, 21,1 milliards d'euros ont été consacrés à la dépendance dont 11 milliards d'euros au financement des soins, 5,3 milliards d'euros au titre de l'APA et 2,1 milliards d'euros pour l'hébergement.

1.7.2 Les bénéficiaires de l'APA dans les Bouches-du-Rhône[38]

Actuellement la **population totale des seniors de 65 ans et plus** dans le Département s'élève à **500 123 habitants** (2014[39]). Selon les informations du Conseil Départemental, les **bénéficiaires de l'APA sont représentés à 7,10 %.**

Le nombre des seniors qui en **bénéficient** dans le Département est estimé à **35 520 habitants**, reparti en 22 532 seniors résidant à domicile et 12 988 en établissement[40].

Selon l'INSEE, les données disponibles sont rapportées à la population des **75 ans et plus**, dans cette tranche d'âge, les bénéficiaires s'élèvent à **17,8 %,** (représentés par 11 % à domicile et 6,8 % en établissement).

Le budget du Département est de 152,2 millions d'euros pour l'APA dont 100,9 millions d'euros pour l'APA domicile et 51,2 millions d'euros pour l'APA établissement[41].

Les dépenses sont distribuées ainsi :

12 838 295 € APA2 ; 9 906 092 € revalorisation APA (augmentation du nombre d'heures d'aide à domicile pour les bénéficiaires) ; 2 208 643 € droit au répit et relais en cas d'hospitalisation des aidants ; 724 560 €

https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492313 [21 août 2017]

[37] INSEE www.insee.fr/fr/statistiques/2513082#titre-bloc-1

[38] INSEE https://www.insee.fr/fr/statistiques/2513082 [paru le 09 sept. 2016]

[39] INSEE https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-13 [paru le 04 août 2017]

[40] CONSEIL GÉNÉRAL BOUCHES-DU-RHÔNE, « Les Cahiers d'accents Seniors », *Accents en Provence*, n° 227, 2016, p 4. [document électronique] https://www.departement13.fr/fileadmin/uploads/user_upload/publications/accents/cahiers227_accents_seniors.pdf [07 août 2017]

[41] CONSEIL GÉNÉRAL BOUCHES-DU-RHÔNE, « Les Cahiers d'accents Seniors », *Accents en Provence*, n° 227, 2016, p 7. [document électronique] https://www.departement13.fr/fileadmin/uploads/user_upload/publications/accents/cahiers227_accents_seniors.pdf [07 août 2017]

revalorisation salariale de 1 % dans le cadre des accords de la branche de l'aide à domicile BAD ; pour un total de 25 667 590 €.

À retenir :

Si nous reprenons les statistiques, en moyenne seule ***8 % de la population*** *de 60 ans et plus, est considérée comme* ***dépendante*** *et bénéficiaire de l'APA (7,1 % dans le Département), et l'âge moyenne de perte d'autonomie est de 83 ans.*

Pour les 60 ans et plus, ceci représente 92 % de la population senior non dépendante, qui vive en bonnes conditions de santé et leur perte d'autonomie arrive vers le 4e âge.

Nous pouvons donc établir l'hypothèse que les ***seniors habiteront plus long temps chez eux et que les travaux de prévention et d'adaptation de leur logement sont un enjeu majeur dès à présent****.*

Actuellement dans le Département, ***les seniors*** *de 65 ans et plus (500 123 habitants)* ***résident*** *dans* ***252 250 logements****.*

1.7.3 Établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ou non (EHPAD/EHPA) des Bouches-du-Rhône

Lorsque le maintien à domicile n'est plus une solution les personnes âgées se dirigent vers divers établissements spécialisés.

Nous pouvons identifier l'hébergement pour les personnes autonome : les Établissements hébergeant des personnes âgées EHPA, les Résidences autonomie et les Résidences services senior, et pour les personnes dépendantes : les EHPAD et les Unités de soins de longue durée USLD.

Tous ces établissements représentent la majorité de l'offre dans le Département, nonobstant il existe d'autre types de structures tels que les logements intergénérationnels ou l'habitat participatif pour seniors comme le béguinage[42] qui répondent à des demandes plus spécifiques, mais qui sont sous-représentés localement.

Les hommes sont hébergés deux fois moins souvent que les femmes en institution. Cependant, il est à noter que **les seniors concernés par l'hébergement en institution représentent une minorité** (sauf au-delà de 97 ans pour les femmes).

L'hébergement progresse avec l'âge à partir de 80 ans. A 95 ans, 26 % sont des hommes et 42 % des femmes, contre 4 % et 5 % respectivement à 80 ans.

L'âge d'entrée en institution était en moyenne **de 84 ans et 5 mois** en 2011[43].

❖ **Les maisons de retraite et EHPAD des Bouches-du-Rhône** :

Le Département compte avec 195 maisons de retraite médicalisées :

- 191 EHPAD pour un nombre de **13 923 lits disponibles**[44]
- 4 Unités de soins de longue durée USLD

Et 58 établissements non médicalisées :

- 16 Résidences Services Senior,
- 34 Résidences autonomie (ex Logements foyer)
- 8 EHPA.

Selon les informations recueillies dans le document « Regards » n° 34 de l'AGAM, la ville de Marseille accueille 76 EHPAD et 14 Résidences autonomie et EHPA. Ceci représente 33% de l'offre départementale.

❖ **Les tarifs des Maisons de retraite**[45]

Dans le Département les tarifs varient selon les prestations et services proposés aux seniors ainsi que leur niveau de dépendances.

[42] Voir annexe n° 01
[43] INSEE Références, « Seniors », *France, portail social,* 2016, p 158. https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492313 [21 août 2017]
[44] INSEE https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/001738771
[45] HUMANIS ESSENTIEL AUTONOMIE https://essentiel-autonomie.humanis.com/ [28 juillet 2017]

Exemples :

A Rognac, le tarif dans un **EHPAD** pour une personne seule en chambre double non dépendante (GIR 5) s'élève à 2 100 € par mois (hors aides). Nous constatons qu'aux mêmes conditions, un senior à Marseille devrait débourser 2 500 € par mois, à Aix-en-Provence 3 000 €.

Ces établissements sont desservis par les transports en commun. Ils proposent divers services tels que la restauration, des activités et loisirs… d'autres prestations telles qu'un coiffeur, pédicure, de la balnéothérapie… les seniors sont encadrés par un médecin salarié, des aides-soignantes, d'un kinésithérapeute, d'un ergothérapeute et d'un psychologue.

Pour une **Unité de soins de longue durée USLD**, située à Marseille à l'Hôpital Européen, le montant mensuel pour une personne au niveau de dépendance de GIR 5 et 6 s'élève à 2 163 € par mois (hors aides).

Pour une personne en GIR 1 et 2 (très dépendante), le tarif est de 4 660 € par mois et pour une personne en GIR 3 et 4 (dépendante) le tarif est de 2 427 € par mois.

Pour une **Résidence Services Senior** les tarifs varient selon la surface des logements. Ces résidences sont adaptées aux personnes en perte d'autonomie non dépendantes car aucun service santé n'est prévu au sein de ces établissements.

Les services proposés sont l'accueil, un restaurant, des repas à emporter ou portage de repas, un parking, des chambres d'hôtes (payantes), l'accueil des animaux de compagnie, des animations (bridge, pétanque, projection de films…), ainsi qu'une salle de sport, piscine ou salon multi média.

À Aix-en-Provence, si le logement est du type T1 (27 – 39 m²) le tarif est de 1 250 € par mois, pour un T2 (44 – 54 m²) le tarif est de 1 600 € par mois et pour un T3 (67 – 70 m²) le tarif est de 2 200 € par mois.

À Marseille, les redevances mensuelles (hébergement et charges locatives) d'un studio ou T1 débutent à 564 € par mois, pour un T2 à 696 € par mois et pour un T3 à 730 € par mois.

Pour un **Résidence autonomie** à Gréasque, un studio ou un T1 le tarif s'élève à 1 480 € par mois. À Marseille, pour le même type de logement, la redevance s'élève à 1 280 € par mois.

Les services proposés au sein de ces Résidences sont l'accueil, le restaurant et repas à emporter, parking, coiffure, blanchisserie, et les services d'aide à la personne. Le pôle santé (pharmacie, infirmières, médecins) se situé à proximité des résidences.

À retenir :

*Selon l'INSEE, en 2016 dans le Département seul **8 % de la population de 75 ans et plus est accueilli en institution**, 19 700 habitants au total repartis en résidences pour aînées autonomes et en maisons de retraite médicalisées.*

*Ceci est une bonne nouvelle si l'on le compare au nombre total de seniors, toutefois, on estime qu'à l'horizon **2040 leur nombre pourrait** presque **doubler** atteignant **39 400 personnes**.*

*Ceci nous révèle une problématique à traiter dans le Schéma départementale en faveur des personnes âgées, car si les projections INSEE sont maintenues, la **demande de lits devrait doubler**.*

*Si nous voulons répondre à cette demande, **l'offre proposée par le Département devrait s'accroire (dès à présent) de 895 lits par an.***

Actuellement 1 200 lits supplémentaires sont prévus dans le Département, sans pour autant avoir une reconduction l'année prochaine. Seul un lancement à projets est prévu dans 2 communes pour la construction de 2 nouveaux établissements. Ce retard dans l'offre sera difficilement rattrapable.

Voyons à présent le logement et les différentes aides financières et conditions pour adapter son logement à sa perte d'autonomie.

1.8 LOGEMENTS ADAPTÉS POUR DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

Le **logement établie la base de l'autonomie individuelle**, son **adaptation est indispensable** pour que nous puissions rester le plus longtemps chez nous.

Logement adapté ou logement accessible ?

Lorsqu'un logement doit subir des travaux afin de répondre aux besoins particuliers de son occupant, soit par handicap ou par perte d'autonomie, on parle du **logement adapté**. Ce logement s'ajuste à son occupant pour qu'il puisse vivre de manière autonome.

Le **logement accessible**, respecte les normes en vigueur concernant les obligations du code de la construction et de l'habitation, sans garantir son adéquation aux besoins de l'occupant. Le logement accessible permettra des adaptations si besoin.

Notre idée est portée vers l'**adaptation** des logements car le **parc existant** abrite la majorité des seniors mais également, parce que nous **ne pourrons pas combler par la production neuve**, les besoins de loger toute la population de seniors d'ici à 2060.

La part de la population française de plus de 60 ans va sensiblement augmenter, comme nous l'avons vu précédemment, ceci est dû à l'arrivée des baby-boomers à l'âge de la retraite ainsi que grâce au prolongement de l'espérance de vie.

Les statistiques INSEE nous permettent de mieux comprendre l'ampleur de ce phénomène. Si la tendance continue, en **2060 le nombre d'habitants de plus de 60 ans va doubler dans les Bouches-du-Rhône et la part de plus de 75 ans triplera**.

La **vie à domicile demeure le mode de vie majoritaire des seniors** (96 % des hommes et 93 % des femmes en 2013), y compris aux âges les plus avancées. Des changements en matière de cohabitation accompagnent l'avancée en âge, avec des différences entre hommes et femmes.

Les femmes touchées d'avantage par le veuvage, sont de plus nombreuse à 65 ans à vivre à domicile :

- 1 sur 4 à 65 ans,
- 38 % à 75 ans et
- Plus de 1 sur 2 à 85 ans

Et pour les hommes :

- 3 sur 4 à 65 et 75 ans,
- 2 sur 3 à 85 ans[46].

Une **politique spécifique** aux seniors pour **l'adaptation de leurs logements** devient indispensable pour leur permettre de rester chez eux le plus longtemps possible dans de **bonnes conditions de sécurité et confort**, pourtant en raison des coûts des travaux ou de la localisation des immeubles, l'adaptation n'est pas toujours une évidence.

En France, depuis la Seconde Guerre mondiale, les politiques du logement se sont succédées et ont permis aux habitants d'accumuler un patrimoine immobilier plus important que celui des générations actuelles.

Dans les années 1950, seuls 4 logements sur 10 avaient de l'eau courante et 10 % disposaient d'une douche ou baignoire. De nos jours, le confort sanitaire et de chauffage est répandu, le nombre de logements a doublé, les surfaces et le nombre de pièces par personne ont presque doublé (surface moyenne par personne : 41 m² en 2010)[47].

Grâce à ces améliorations, encouragées par les politiques publiques, les seniors se retrouvent dans une situation immobilière plus favorable que celle des ménages plus jeunes. Ils sont plus souvent propriétaires, la surface de leurs logements est plus importante.

Les seniors sont le plus souvent propriétaires de leur logement, et le poids de la dépense de logement est moindre comparé à celle de ménages plus jeunes qui

[46] INSEE Références, « Seniors », *France, portail social,* 2016, p 158. https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492313 [21 août 2017]

[47] INSEE, « Conditions de logement de 2005 à 2010 », *Insee Première,* n°1396, 2012, p 4. https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281002 [21 février 2017]

connaissent une accession plus tardive à leur résidence principale.

37 % des propriétaires occupants de plus de 60 ans vivent dans des logements construits avant 1949. 64 % dans des logements construits avant 1975, date des premières réglementations thermiques[48].

ILLUSTRATION 19 : RÉPARTITION DES LOGEMENTS PAR TYPE D'HABITAT ET PÉRIODE DE CONSTRUCTION (FRANCE)

en %

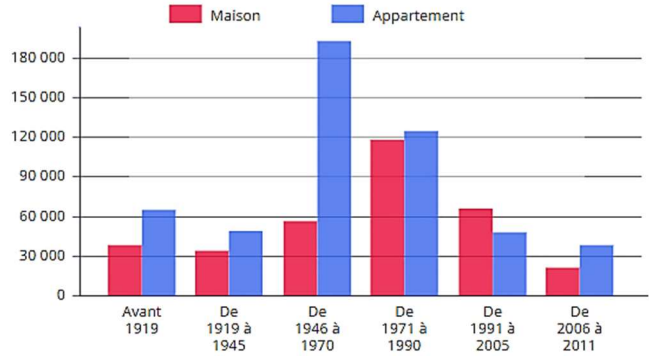
	Avant 1949	De 1949 à 1974	De 1975 à 1998	De 1999 à 2013
Appartement	38,8	58,3	42,7	44,4
Maison	61,2	41,7	57,3	55,6
Ensemble	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Champ : France métropolitaine.
Lecture : 38,8 % des logements construits avant 1949 sont des appartements en immeuble collectif.

Source : INSEE

80 % dans des logements construits avant 2005 date de la loi d'accessibilité PMR. Le parc de logement ne dispose donc pas du confort lié à l'accessibilité de façon généralisé. Selon l'Enquête nationale logement ENL de 2006, parmi les ménages âgés de 65 ans et plus vivant dans un logement collectif privé, 44 % vivent dans un immeuble non équipé d'ascenseur.

ILLUSTRATION 20 : RÉSIDENCES PRINCIPALES SELON TYPE DE LOGEMENT ET PÉRIODE D'ACHÈVEMENT (BOUCHES-DU-RHÔNE)



Résidences principales construites avant 2012.
Source : Insee, RP2014 exploitation principale, géographie au 01/01/2016.

Source : INSEE

« L'enquête Share, conduite auprès de 15 pays européens en 2006-2007 et réalisée auprès de 40 000 personnes, comportait une question permettant de déterminer le taux de logements équipés pour faire face au handicap : aux termes de cette enquête, 6 % des logements seraient adaptés en France pour les plus de 65 ans, ce qui situe notre pays un peu en dessous de la moyenne des pays sondés (6,1 %).
Cette enquête étant déclarative, un certain nombre d'éléments subjectifs pouvaient cependant entrer en ligne de compte pour juger que le logement est « adapté », parmi lesquels la présence d'aidants.
L'enquête Share apporte néanmoins une comparaison utile sur la proportion des plus 80 ans bénéficiant d'aménagements spéciaux dans leur résidence. Alors que celle-ci est de 45 % aux Pays-Bas et de plus de 20 % en Allemagne, Danemark et Suède, elle s'établit seulement à 18 % en France »[49].

En 2010, l'Agence nationale de l'habitat ANAH, a évalué le potentiel de logements à adapter à la perte d'autonomie des personnes âgées dans les prochaines années à près de 2 millions de ménages de 60 ans et plus. La précarité énergétique est également prise en compte dû aux périodes de construction de leurs logements.

Les lois ASV et d'accessibilité PMR, prennent en compte l'importance et la nécessité d'adaptation des logements aux besoins des personnes âgées pour un maintien à domicile, cependant leurs champs d'action devront inclure les maisons individuelles et le petit collectif. Elles s'appliquent aux constructions neuves.

Pour le parc existant privé l'adaptation est portée principalement par l'ANAH en coordination avec les Caisses de retraite. Pour le parc social, l'adaptation se réalise avec une incitation à la mobilité destinée à limiter le sous-peuplement. Nous étudierons en détail leur rôle dans les chapitres suivants de ce mémoire.

À retenir :

*Les **organismes HLM** doivent se doter d'une vision globale soit par le maintien en l'état, la réhabilitation, la démolition avec ou sans reconstructions ou la vente de leurs parcs de logements*[50].

[48] ANAH, *Memento de l'habitat privé 2014*, 2015, Paris, ANAH, 75 p. [document électronique] http://www.anah.fr/fileadmin/anah/Mediatheque/Publications/Les_chiffres_cles/anah_Memento_2014.pdf [31 mai 2017]

[49] ROUGIER, Isabelle, « Le logement des personnes âgées », *Vie sociale*, n° 15, 2016, p 121. [document électronique] https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2016-3.htm [19 mai 2017]

[50] FINANCEMENT DU LOGEMENT SOCIAL http://www.financement-logement-social.logement.gouv.fr/les-plans-strategiques-de-patrimoine-a1373.html [28 février 2017]

La gestion du vieillissement des résidents est un axe fort pour les bailleurs sociaux car plus les logements sont en adéquation avec l'offre mieux se gèrent et se rationalisent leurs dépenses dans des adaptations futures.

En 2016 dans le parc social, 22 % des personnes logées ont 65 ans et plus. Une proportion qui selon les projections de l'INSEE va encore progresser dans les années à venir.

À l'horizon 2060, le nombre de personnes de 75 ans et plus est estimé à 11,9 millions et les 85 ans et plus à 5,4 millions, mettant en évidence que le besoin d'hébergement des seniors dépendantes ou pas, va augmenter.

*Dans le **parc privé**, les seniors sont confrontés à une diversité des aides financières, qui varient en fonction des ressources et dont le repérage n'est pas toujours facile. Une multitude d'interlocuteurs qui ne facilite pas la tâche aux seniors afin d'accomplir toutes les démarches nécessaires pour obtenir des aides financières quand ils ont droit.*

1.8.1 Conditions d'habitat : 80 % du parc d'habitat existant est non conforme aux normes PMR

La **majorité des retraités** d'aujourd'hui dispose d'une **autonomie résidentielle**. Ils sont propriétaires de leur résidence principale pour 76 % d'entre eux (contre 58 % des actifs, INSEE). Cependant, leur niveau de revenus présente des fortes disparités :

An niveau national, **7,6 % du total de la population des seniors sont bénéficiaires de l'APA** (1 242 000 habitants avec 800€/mois).

Dans les **Bouches-du-Rhône**, le taux s'élève à **7,1 %** (22 532 habitants avec 800€/mois). Le niveau de la retraite moyenne est de 1 300 €/mois pour une personne seule.

Les couples de retraités classe moyenne dépassent pour la plupart les plafonds maximales de revenus pour avoir accès aux aides financières d'adaptation de leurs logements.

Exemple :

Le **montant estimé de 6 000 €** pour faire des travaux d'adaptation d'un appartement.

Dans ce prix est inclus :

La réfection de la salle de bains (dépose baignoire, lavabo, pose d'une douche plate avec rebord de 4 cm, pose des barres d'appui et robinetteries adaptées, sol antidérapant) ; des toilettes (équipement WC adapté et barres d'appui) et main d'œuvre.

Ce prix estimatif est **HORS adaptation fine** d'un logement type T4 de 90 m² qui inclurait :

- Réfection de la cuisine, électroménagers
- Équipements divers (robinetteries, interrupteurs, détecteurs…)
- Réfection électricité, mise aux normes
- Changement des fenêtres
- Changement du chauffage
- Réfection Isolation
- Mise en peinture (murs et plafonds)
- Pour un montant estimé à 72 000 €.

Nous prenons l'exemple de la **fourchette basse** (seul montant pour réfection salle de bains et toilettes) à 6 000 € car un couple senior avec un revenu moyen est déjà hors aides économiques… donc parler des travaux d'adaptation de tout un logement n'est pas pertinent, les aides représenteraient moins de 10 % du montant des travaux.

Avec un minima d'adaptation, les seniors classes moyennes doivent payer de leur épargne ou faire un crédit.

Le montant moyen des travaux dans une maison individuelle avec étage peut passer du simple ou double. Le prix d'un monte escalier avec siège est de 10 000 € en moyenne (pose comprise), si la personne est en fauteuil roulant le prix varie entre 15 000 à 22 000 €.

Les **seniors ne déménagent pas très souvent**, ils restent longtemps chez eux. Plus ils avancent en âge, moins ils sont mobiles.

Leur mobilité peut être regroupée en 2 grands types : Le 1e, qui correspond aux seniors en **bonne santé, mobiles**, qui privilégient la maison individuelle et qui quittent souvent les grandes agglomérations au profit des petites communes ; et un 2e type, dont la **mobilité limitée** les tourne vers un établissement,

dû à la perte d'autonomie ou à la solitude suite au décès du conjoint.

Cependant ces trajectoires ne touchent que **10 %** de la population de plus de 60 ans (contre 30 % en moyenne). **Seul 10 %** des personnes âgées de 80 à 89 ans ont déménagé et **13 % ont adapté leur logement**.

L'enquête menée par l'INSEE sur Handicap – Incapacité – Dépendance, montre que les **adaptations des logements en prévention sont très peu fréquentes et se réalisent suite à un accident**.

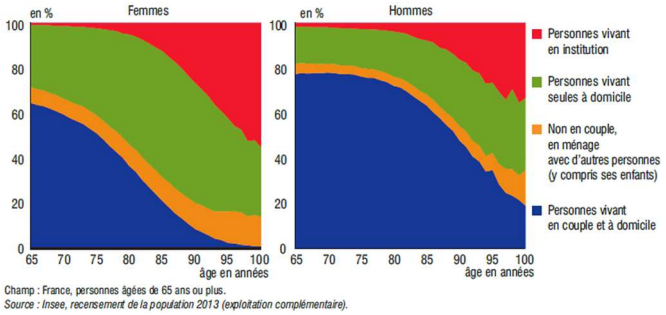
L'inconvénient n'est pas vieillir, c'est la perte d'autonomie.

Selon les projections de l'INSEE, l'augmentation du nombre de seniors du 3e et 4e âge (fragiles ou dépendants) induira à une forte demande d'adaptation de logements ainsi qu'à l'accueil dans des établissements spécialisés.

Comme nous l'avons vu précédemment, l'âge d'entrée en établissement est de 85 ans[51] en moyenne. De ce fait, une fois à la retraite, les seniors auront devant eux, 20 ans encore pour habiter dans des bonnes conditions chez eux.

Jusqu'à 85 ans, 90,2 % des seniors habitent à domicile contre 8,1 % en établissement. Le taux bascule **à partir de 90 ans** dont **64 % vivent encore à domicile** et 30,7 % en établissement.

ILLUSTRATION 21 : MODE DE COHABITATION DES PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS OU PLUS EN 2013



Source : INSEE

Cette illustration montre bien que les personnes âgées restent chez elles pendant longtemps avant de rentrer en établissement, mais elle ne nous montre pas que leurs logements sont dépourvus de confort, de sécurité et non adaptés à leur vieillissement.

À retenir :

Si l'on prend en compte l'année de construction des immeubles ou maisons individuelles comme référence, nous remarquons que ***80 % du parc existant a été construit bien avant que toute obligation des lois sur l'accessibilité aux Personnes à mobilité réduite PMR ne soit demandée****.*

La qualité du logement joue un rôle primordial dans le maintien à domicile des seniors. Adapter le parc existant (public ou privé) aux seniors de demain est un défi majeur car les politiques publiques existantes sur l'adaptation de logements sont pour des publics très ciblés et ne touchent pas la majorité des habitants concernés.

Selon le Ministère de la santé, 9 000 décès par an sont constatés chez les personnes de plus de 65 ans à cause d'accidents de la vie courante, principalement des chutes à domicile.

Une personne âgée habitant seule dans un grand logement peu accessible et non adapté, est certainement à éviter, cependant, déménager s'avère complexe lorsque la personne est déjà en perte d'autonomie ou très âgée.

L'offre dans le ***parc de logements neufs*** *est essentielle à constituer mais nécessite une attention particulière car elle est liée à la fragilité ou au risque de fragilité de la personne.*

Dans le ***secteur locatif social*** *où 25 % des locataires ont plus de 60 ans, 10 % plus de 75 ans, plus les habitants de 50 ans aujourd'hui, la question d'adaptation doit être au centre des stratégies patrimoniales.*

Dans le ***secteur privé****, une politique plus forte pour le plus grand nombre devra se mettre en place, car si l'on laisse l'initiative aux habitants, la prévention aujourd'hui n'a pas un impact réel sur l'adaptation de leur logement, le coût de travaux est trop onéreux pour les retraités de revenus moyens d'aujourd'hui… que peut-on dire pour ceux de demain ?*

[21 août 2017]

[51] INSEE Références, « Seniors », *France, portail social,* 2016, p158-159. https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492313

1.8.2 Adaptation des logements dans le parc social

Pour le **parc social**, des projets spécifiques sont réalisés pour un public de plus en plus fragile. Les nouveaux projets pour les seniors se construisent avec des services spécifiques avec quelques exemples d'interaction générationnelle (sans être toujours le cas), mais pour la plupart, ce sont des résidences destinées aux seniors.

Sur l'adaptation du parc social existant, la **démarche reste soit ponctuelle** et **personnelle de la part de l'occupant**, soit du **bailleur quand il décide de réaliser de gros travaux dans tout un immeuble** ou une copropriété.

Suite à la circulaire n° 2001-89/UHC/IUH2/30 du 18 décembre 2001 du Ministère du logement et de l'Habitat durable ; les bailleurs sociaux doivent intégrer la transition démographique dans leur plan stratégique de patrimoine PSP, afin de détailler leurs options à 5 et 10 ans pour les différentes évolutions possibles de leur parc de logements.

15 % des ménages dont l'occupant principal a 60 ans et plus sont locataires du parc social. En vingt ans, la proportion des ménages de plus 65 ans est passée de 10 % à 13,4 %.

L'évolution devrait se poursuivre sous l'effet, d'une part, de la faible mobilité dans une partie du parc social ; d'autre part, d'une nouvelle demande émanant de personnes âgées à faibles revenus (plus de 10 % des emménagés récents ont plus de 60 ans, 3,2 % plus de 75 ans).

Sur 43 000 ménages qui seraient en situation de sous-occupation, accentuée dans le parc HLM, 41 % ont plus de 65 ans[52].

Les seniors qui habitent dans le parc social et ont besoin d'adapter leur logement doivent s'adresser directement au bailleur afin de faire part de leur demande.

Si les seniors décident de payer eux-mêmes les travaux, **l'accord préalable du bailleur reste obligatoire** et il peut demander la remise en état du logement lors de la quittance des lieux.

Si le senior locataire demande au bailleur de payer les travaux, celui-ci **peut donner suite ou pas à leur demande**. Le bailleur prendra en compte divers aspects : la situation de l'occupant, l'urgence de la demande, la faisabilité des travaux, l'accessibilité de l'immeuble, son taux d'occupation, desserte de transports en commun, les équipements et services de proximité.

Suite à l'étude de ces aspects, le bailleur pourra proposer de réaliser les travaux avec l'occupant sur place, ou le déménagement vers un logement déjà adapté ou adaptable du parc social.

Si le bailleur ne donne pas suite à la demande, l'occupant (sous condition d'habiter dans un logement sur-occupé ou s'il est ou a une personne à charge handicapée) peut alors saisir la Commission de médiation du **droit au logement opposable DALO**. Le bailleur peut bénéficier de financements et d'avantages fiscaux lui permettant d'alléger les couts des travaux d'adaptation.

Les communes (ou intercommunalités) peuvent sur délibération de leur assemblée, accorder une **exonération de la Taxe foncière sur les propriétés bâties TFPB** aux propriétaires souhaitant réaliser des travaux d'amélioration énergétiques donnant droit à un Crédit d'impôt pour la transition énergétique CITE.

Pour pouvoir en bénéficier, le logement doit être achevé avant le 1er janvier 1989, et le montant des travaux doit être supérieur à 10 000 € par logement au cours de l'année précédant l'application de l'exonération ; ou supérieur à 15 000 € par logement au cours des 3 années précédant l'application de l'exonération.

L'exonération est comprise entre 50 % et 100 % de la TFPB pendant 5 ans, à compter de l'année suivant celle du paiement total des travaux.

[52] ROUGIER, Isabelle, « Le logement des personnes âgées », *Vie sociale*, n° 15, 2016, p 124.
[document électronique]
https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2016-3.htm
[19 mai 2017]

- **Exonération de TFPB maintenue**[53]

La loi de finances pour 2017 n'est pas revenue sur l'exonération de Taxe foncière sur les propriétés bâties TFPB pour les travaux d'accessibilité et d'adaptation des logements.

La loi de Finances pour 2017 (n°2016-1917 du 20 décembre 2016) a finalement maintenu **l'exonération de TFPB pour les travaux d'accessibilité et d'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap**, au sens large.

En effet, il suffit que les dépenses aient *« été engagées pour des travaux qui, dans leur totalité ou pour partie, améliorent effectivement l'accessibilité des immeubles et logements pour les personnes en situation de handicap ».* C'est la seule source de financement des organismes HLM qui adaptent leurs logements pour leurs locataires handicapés ou âgés.

En matière de logement, les dispositions adoptées concernent notamment la **prolongation d'une année des dispositifs fiscaux Pinel et Censi-Bouvard**, le **crédit d'impôt pour la transition énergétique,** et faciliter son **cumul avec l'éco-Prêt à taux zéro PTZ**.

Concernant les taxes locales :

- Les communes et intercommunalités comptant plus de 50 % de logements sociaux peuvent désormais partiellement refuser d'appliquer les exonérations de TFPB au logement social ;
- Il est désormais obligatoire de signer une convention annexée aux contrats de ville afin de bénéficier d'un abattement de la taxe foncière sur les propriétés bâties ;
- L'abattement de 30 % sur la base d'imposition de la TFPB des logements sociaux dans les DOM est prorogé ;
- Les organismes HLM sont automatiquement exonérés de taxe d'habitation sur les logements vacants

Au sujet de la réforme de l'allocation personnalisée au logement APL (voir annexe n° 02) (art. 157), le gouvernement doit remettre au Parlement, avant la fin 2017, suivant la promulgation de la loi de finances, un rapport permettant de déterminer les effets économiques, pour les personnes en situation de handicap, de la réforme des aides au logement (loi de finances pour 2016), en particulier la nouvelle prise en considération du patrimoine de la personne et le seuil de 30 000 € établi par cette même loi.

1.8.3 Multiples organismes de conseil et information sur l'adaptation des logements

Actuellement les seniors qui souhaiteraient faire des travaux d'adaptation de leur logement, sont amenés à s'adresser à **divers organismes et acteurs**. Chaque entité porte sur sa spécialité et donnera conseil et renseignements aux intéressés.

Nous regrettons toutefois **le cloisonnement existant** entre ces divers intervenants. La tâche ne nous est pas rendue facile.

Les seniors qu'ils soient locataires (parc privé ou social) ou propriétaires occupants, **doivent s'adresser** à toutes ces administrations et associations[54] dans les Bouches-du-Rhône :

1. Centre communal d'action social CCAS
2. Pole Info Seniors 13
3. Agence départementale pour l'information sur le logement ADIL
4. Service allocation personnalisée d'autonomie APA
5. Maison départementale des solidarités MDS
6. Fédération Solidaires pour l'habitat SOLIHA
7. Associations de personnes âgées

Selon leur situation, leurs démarches peuvent changer. Un locataire du parc privé ou du parc social, pourra se tourner vers son bailleur, alors qu'un propriétaire occupant devra porter lui-même le projet d'adaptation de son logement.

Le Pôle Info Seniors ou le Soliha, peuvent accompagner les seniors si besoin. Ils apportent les

[53] DELPHIS - RECHERCHE & DÉVELOPPEMENT AU SERVICE DE L'HABITAT SOCIAL
http://www.delphis-asso.org
[15 août 2017]

[54] DÉLÉGATION MINISTÉRIELLE À L'ACCESSIBILITÉ, *L'adaptation du logement aux personnes handicapées et aux personnes âgées,* 2017, Paris, Ministère de l'Environnement, de l'Energie et de la Mer, Ministère du Logement et de l'Habitat durable, 32 p.
[document électronique]
http://www.cohesion-territoires.gouv.fr/IMG/pdf/l_adaptation_du_logement_aux_personnes_handicapees_et_aux_personnes_agees.pdf
[09 mai 2017]

informations nécessaires, organisent visites ou le conseil sur les travaux à faire.

Le cout de l'accompagnement est pris en charge par l'ANAH si le logement se situe dans le périmètre d'une Opération programmée de l'amélioration de l'habitat OPAH ou d'un Programme d'intérêt général PIG.

1.8.4 Adaptation des logements dans le parc privé

Selon le conseil de la Délégation ministérielle à l'accessibilité, afin de bénéficier des aides financières proposées à l'adaptation d'un logement ces démarches sont à prendre en compte :

En premier lieu, se **rapprocher des organismes** ci-après cités pour recueillir les informations préliminaires et tout renseignement nécessaire, car les **aides financières varient selon le cas.**

Dans un deuxième temps, il est pertinent de réaliser **un diagnostic** du logement. Sur les sites internet des Ministères de la Transition écologique ou de la Cohésion des Territoires, on conseille de faire appel à un ergothérapeute ou à un technicien… il est nulle part conseillé de faire appel à un architecte.

Si la démarche est réalisée par soi-même, il est conseillé également la demande de **plusieurs devis** suivant le diagnostic réalisé.

Aucun travail ne doit commencer sans l'accord des organismes financeurs, le délai d'obtention peut varier de 6 mois à un an. Vu le temps que cela prend, le Ministère **conseille également d'anticiper son éventuelle perte d'autonomie…**

Une fois les aides accordées, la réalisation des travaux par des artisans qualifiés est recommandée mais pas obligatoire. Les travaux finis, **la vérification de conformité courre sous la responsabilité des seniors**, eux-mêmes doivent constater les erreurs ou malfaçons du chantier… sont-ils les plus qualifiés pour cette tache ?

- **Des multiples opérateurs institutionnels et des organismes financeurs**[55]

Tout propriétaire senior souhaitant améliorer son habitat, peut avoir recours à différents types de financement sous certaines conditions de ressources.

❖ ***Les Prêts***

- Eco-prêt à taux zéro (individuel et copropriété)
- Prêt à l'amélioration de l'habitat PAH (CAF et MSA)
- Prêts bancaires
- Prêts des fournisseurs d'énergie : Prêt rénovation Bleu ciel d'EDF et GDF Dolcevita
- Prêt d'accession sociale PAS (acquisition ou amélioration d'une résidence principale. Destiné aux revenus modestes)

❖ ***Les organismes cofinanceurs***

♦ **Les aides de l'ANAH**

L'Agence nationale de l'habitat ANAH intervient dans l'adaptation du parc de logement privé en accordant des aides pour financer jusqu'à la moitié du montant des travaux nécessaires à l'adaptation d'un logement pour le vieillissement de ses occupants (voir annexe n° 03).

L'ANAH accompagne également les collectivités par des subventions pour la mise en place de programmes d'amélioration de l'habitat sur leurs territoires.

Les montants des **aides financières varient selon les ressources** des occupants. Pour y avoir droit, ces ressources doivent être inférieures à un plafond fixé nationalement.

L'ANAH situe les seniors en deux catégories de revenus :

- Ressources très modestes :

Les seniors ont droit à une aide financière de 50 % du montant total des travaux HT et de 10 000 € maximum.

[06 mars 2017]

[55] ADIL https://www.adil13.org/votre-projet/vous-etes-proprietaire/amelioration/financement/

- Ressources modestes :

Les seniors auront droit à une aide de 35 % du montant total des travaux HT et de 7 000 € maximum.

Ces montants sont des « revenus fiscaux de référence » indiqués sur la feuille d'impôts. Pour une demande déposée en 2017, il faut prendre en compte le revenu fiscal de l'année 2015.

Pour toute demande dans le Département, les plafonds de **ressources maximales** des ménages sont :

- 1 personne seule très modeste : 1 196 €/mois
- 1 personne seule modeste : 1 535 € par mois

- Un couple très modeste : 1 750 €/mois
- Un couple modeste : 2 244 €/mois

- 3 personnes très modestes : 2 105 €/mois
- 3 personnes modestes : 2 698 €/mois

- 4 personnes très modestes : 2 460 €/mois
- 4 personnes modestes : 3 152 €/mois

- 5 personnes très modestes : 2 815 €/mois
- 5 personnes modestes : 3 608 €/mois

ILLUSTRATION 22 : PLAFONDS DE RESSOURCES ANAH EN ÎLE-DE-FRANCE ET RÉGIONS

Plafonds de ressources en Île-de-France

Nombre de personnes composant le ménage	Ménages aux ressources très modestes (€)	Ménages aux ressources modestes (€)
1	19 875	24 194
2	29 171	35 510
3	35 032	42 648
4	40 905	49 799
5	46 798	56 970
Par personne supplémentaire	+ 5 882	+ 7 162

Plafonds de ressources pour les autres régions

Nombre de personnes composant le ménage	Ménages aux ressources très modestes (€)	Ménages aux ressources modestes (€)
1	14 360	18 409
2	21 001	26 923
3	25 257	32 377
4	29 506	37 826
5	33 774	43 297
Par personne supplémentaire	+ 4 257	+ 5 454

Source : http://www.anah.fr/proprietaires/proprietaires-occupants/les-conditions-de-ressources/

Si les **travaux permettent de faire baisser la consommation énergétique du logement d'au moins 25 %, l'éco-prêt « Habiter Mieux » peut être attribuée** (c'est financé par le Fonds d'aide à la rénovation thermique FART, dès lors que les travaux de rénovation énergétique permettent un gain de consommation énergétique d'au moins 25 %. Ce fond est financé grâce aux Investissements d'avenir du Commissariat général à l'investissement. Montant max. 20 000 €).

<u>Les conditions à remplir pour être éligibles aux aides de l'ANAH :</u>

- Les seniors doivent être propriétaires occupants du logement et disposer de ressources limitées. Le logement doit avoir plus de 15 ans de construction à la date où est acceptée la demande d'aide, ou
- Les seniors sont propriétaires et louent leur appartement

♦ **<u>La Sécurité Sociale</u>**

- **<u>Les caisses de retraite :</u>**

La **Caisse nationale d'assurance vieillesse CNAV** et les autres caisses (agriculteurs, indépendants) ainsi que les complémentaires santé financent **tout ou partie des travaux d'adaptation** selon le degré d'autonomie établie à partir d'une évaluation.

Les caisses de retraite travaillent sur la prévention, à travers un système d'information de leurs réseaux d'adhérents et sur la possibilité de bénéficier d'une évaluation gratuite à domicile. Elles accompagnent également le retour à domicile après une hospitalisation (voir annexe n° 04).

Pour bénéficier du financement de la part de la CNAV ces conditions doivent être remplies :

- Être titulaire d'une retraite du régime général à titre principal
- Être âgé d'au moins 55 ans
- **Le plafond maximal pris en charge s'élève à 3 000 €/an**

La demande doit s'effectuer auprès de la Caisse régionale, cette dernière évaluant les besoins de la personne directement à son domicile fixera alors le montant de l'aide en fonction des ressources de la personne dépendante.

La CNAV propose un **Kit de prévention** des chutes, comprenant des équipements tels que des rehausseurs de WC, des barres d'appui, etc. le forfait de 100 à 300 €, en fonction du kit, comprend les équipements et leur pose.

Si les seniors sont retraités du Régime général ou de la Fonction publique d'État à titre principal, leur caisse régionale **Caisse d'assurance retraite & santé au travail CARSAT Sud-Est** [56] , peut leur faire bénéficier des services de prévention sous certaines conditions :

- Être domicilié en PACA ou Corse
- Être âgée d'au moins 55 ans
- Rencontrer des difficultés dans la vie quotidienne
- **NE PAS percevoir ni être éligible à** la Prestation spécifique dépendance PSD, l'APA, l'Allocation compensatrice pour tierce personne ACTP, la prestation de compensation du handicap PCH, ou la majoration pour tierce personne MTP, l'allocation veuvage, l'hospitalisation à domicile, être hébergé dans une famille d'accueil

Nous nous intéressons seulement aux seniors affiliés au Régime général qui représentent 80 % de la population (salariés).

L'Assurance retraite (CNAV, CARSAT, CGSS) gère la retraite du Régime général de la Sécurité sociale (13,7 millions de retraités).

Les demandes à effectuer auprès de la CARSAT, divergent si l'on est au Régime général ou à la Fonction publique d'État.

Les seniors doivent créer un dossier de demande, remplir un formulaire spécifique et l'envoyer à la CARSAT accompagné de leur dernier avis d'imposition. Les aides octroyées sont soumises à un plafond de revenus. La demande est étudiée dans un délai de 3 mois environ et accordée sous condition d'une évaluation et visite du domicile de(s) demandeurs (voir annexe n° 05 et n° 06).

Au 1e janvier 2017, les **barèmes applicables** sont :

Pour une **prise en charge** de **2 500 €** par la CARSAT Sud-Est :

- Pour une personnes seule de revenus inférieurs à 1 424 €/mois
- Pour un couple de revenus inférieurs à 2 136 €/mois
- Participation de la CARSAT Sud-Est : 30 %, Participation du retraité **70 %**

Ce barème correspond aux revenus des seniors de classe moyenne. Le montant pris en compte par la CARSAT est légèrement supérieur à la retraite moyenne de 1 322 € bruts/mois par retraité.

Si le(s) seniors souhaitent réaliser des **travaux d'adaptation** de leur logement estimés à **6 000 €,** la participation de la CARSAT Sud-Est serait de 1 800 €, et **leur propre** participation serait de **4 200 €** (350 €/mois pendant un an).

Pour une prise en charge de 3 500 € par la CARSAT Sud-Est :

- Pour une personnes seule de revenus inférieurs à 895 €/mois
- Pour un couple de revenus inférieurs à 1 551 € /mois
- Participation de la CARSAT Sud-Est : 65 %, Participation du retraité **35 %**

- **<u>La caisse d'allocations familiales CAF :</u>**

La CAF propose le Prêt à l'amélioration de l'habitat PAH destiné aux locataires ou propriétaires de leur résidence principale. Dans la limite de 80 % des dépenses prévus et dans la **limite de 1 067 €** à un taux d'intérêt de 1 % et remboursable sur 3 ans maximum.

C'est **destiné aux personnes qui bénéficient d'au moins une prestation familiale**. Pour les personnes âgées de moins de 60 ans, et reconnues handicapées à 80 %, les aménagements du logement sont partiellement financés via la Maison Départementale des Personnes Handicapées MDPH.

♦ **<u>Les aides complémentaires</u>**

- **<u>Les mutuelles, assurances et collectivités territoriales :</u>**

[56] La Carsat Sud-Est est un organisme de droit privé en charge de la gestion d'un service public. Organisme de la Sécurité sociale, elle intervient dans les régions Paca et Corse. Elle est également engagée dans la Responsabilité Sociale des Organisations RSO.
Source : CARSAT SUD-EST https://www.carsat-sudest.fr/

Ces organismes peuvent participer **sous certaines conditions** au financement de travaux si les subventions principales (ANAH) ne couvrent pas la totalité des frais. L'assureur intervient dans le cas de l'adaptation suite à un accident causé par un tiers.

- **Le Conseil départemental :**

Dans le Département des Bouches-du-Rhône, le dispositif pour le logement nommé **« Provence Eco-Renov »**[57] vient en complément des autres aides financières octroyées aux foyers de classe moyenne (voir annexe n° 07).

Le dispositif est destiné aux propriétaires occupants de leur résidence principale, construite avant le 1e janvier 2000 et dont le dernier revenu fiscal **ne dépasse pas 30 000 € pour 1 personne seule et 55 000 € pour un foyer de 2 personnes et plus**.

Sont concernés les logements individuels ou collectifs, à l'exclusion de ceux situés dans des copropriétés en difficulté. Il a vocation à aider ceux qui souhaitent engager **des travaux de rénovation énergétique**, afin de réduire leurs consommations et leurs dépenses, tout en favorisant le secteur du bâtiment et la protection de l'environnement.

Les travaux qui concerneront l'amélioration de l'isolation du logement (la toiture et les combles, les planchers et les murs, les parois vitrées, la ventilation du logement et le système de chauffage) devront être réalisés par des entreprises reconnues garantes de l'environnement RGE.

Les ménages qui ont acquis leur résidence dans une copropriété doivent prendre contact avec l'Agence Départementale d'Information sur le Logement des Bouches-du-Rhône ADIL13, afin de vérifier l'éligibilité de leurs dossiers à l'aide départementale et de bénéficier d'une information gratuite sur leurs droits et obligations en tant que copropriétaires (voir annexe n° 08).

L'aide départementale susceptible d'être octroyée au bénéfice des ménages concernés, **représente 25 % du coût des travaux éligibles**, dans une limite de subvention de 3000 € par foyer.

L'aide départementale **est cumulable** avec l'ensemble des autres aides publiques, qu'il s'agisse de subventions mises en place par d'autres collectivités territoriales, du prêt à taux zéro, de l'éco-prêt à taux zéro ou encore du crédit d'impôt sur la transition énergétique.

Le Conseil Départemental a voté à son budget 2016, 1 million d'euros pour permettre le financement des premières aides. Il se fixe pour objectif de financer dès 2017 un millier de dossiers par an.

♦ **Les avantages fiscaux liés aux travaux**

TVA applicables aux travaux d'amélioration des logements de plus de 2 ans :

- **TVA à taux réduit de 5,5 % :**

Tous les propriétaires ou locataires peuvent bénéficier d'une TVA à 5,5 %, pour les travaux d'adaptation dans le parc social ou d'amélioration de la qualité énergétique des logements de plus de 2 ans.

Ces travaux visent la pose, l'installation et l'entretien des matériaux et équipements éligibles au Crédit d'impôt pour la transition énergétique CITE, sous réserve du respect des caractéristiques techniques et des critères de performances minimales qui déterminent son éligibilité.

Le taux réduit de 5,5 % s'applique également aux travaux induits qui leur sont indissociablement liés.

- **TVA à taux de 10 % :**

Les travaux d'amélioration (autres que ceux améliorant la qualité énergétique du logement), de transformation, d'aménagement et d'entretien réalisés dans un logement achevé depuis plus de 2 ans (résidence principale ou secondaire) par un locataire, un propriétaire occupant ou bailleur, ou un occupant à titre gratuit, bénéficient d'une TVA à 10 %.

♦ **Les crédits d'impôts**

- **Propriétaire occupant ou locataire :**

Les seniors propriétaires occupants ou locataires, pour leur résidence principale et dans certaines conditions et dans la limite d'un plafond, peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt au taux de 25 % dans

[57] DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE https://www.departement13.fr/provence-eco-renov/ [06 mars 2017]

certaines conditions et dans la limite d'un plafond de 5 000 € pour une personne seule ou 10 000 € pour un couple, au titre de certaines dépenses :

En faveur des travaux de rénovation énergétique CITE - CIDD ; en faveur de l'aide aux personnes : Installation ou remplacement des équipements pour une personne âgée ou handicapée (sanitaires, barres d'appui ou de maintien) ; travaux prescrits par un plan de prévention des risques technologiques ; acquisition d'un ascenseur électrique répondant à certaines performances. Date limite : au 31 décembre 2017.

- **Propriétaire bailleur :**[58]

Depuis le 1er janvier 2014, le propriétaire bailleur ne peut plus bénéficier du crédit d'impôt pour les travaux engagés dans des logements mis en location. En revanche, il peut retrancher une partie de ses déficits fonciers de son revenu global.

Pour être éligible aux aides de l'ANAH, un propriétaire bailleur n'est pas soumis à plafond de ressources, mais il a l'obligation de conventionner chaque logement aidé, c'est-à-dire de modérer les loyers selon trois types de convention : Loyer intermédiaire, Loyer social et Loyer très social.

Le plafond des loyers est modulé selon le territoire où se trouve le logement et les plafonds tiennent compte du loyer du marché (le loyer conventionné social est plafonné à environ -20 % du loyer libre), 3 types d'aides peuvent être accordés :

- Des subventions de l'ANAH (25 % à 45 % des travaux éligibles)
- Des primes (« Habiter Mieux » « Réduction de loyer »)
- Des déductions fiscales sur les revenus fonciers bruts, qui varient selon le type de convention :
- 30 % en cas de convention à loyer intermédiaire
- 60 % en cas de convention à loyer social ou très social
- 70 % en cas d'intermédiation locative

À retenir :

Combien de seniors reçoivent ces aides de l'ANAH dans le Département ?

Si nous croisons les informations de l'ANAH avec les données obtenues auprès de l'INSEE sur la retraite moyenne perçue par les français, nous pouvons constater qu'un senior classe moyenne vivant seul(e), dont la retraite s'élève à 1 322 € bruts par mois (15 864 € annuels) aura droit aux aides financières portant sur 35 % du montant total de travaux, lui laissant ainsi 65 % du montant à sa charge.

Un projet de 4 300 € HT de travaux peut être financé en 1 505 € (35 % du montant HT). Le reste à charge (65 %) est de 2 795 € à payer par l'occupant. Ce 65 % représente pour le retraité un montant de 233 €/mois pendant un an pour autofinancer les travaux d'adaptation. 17 % de sa retraite par mois devra être destinée à ces travaux.

Si nous prenons un couple de retraités avec des revenus moyens de 2 644 € bruts/mois (31 728 € annuels) ils n'auront aucune aide financière. Le 100 % du montant des travaux restera à leur charge. 360 €/mois pendant un an, devront être destinés aux travaux. 14 % de leur retraite mensuelle devra y être destinée.

Seuls les retraités qui reçoivent le minimum vieillisse (personne seule : 800 € brut/mois, 9 600 € brut/an ou couple : 1 600 € brut/mois, 19 200 € brut/an) pourront accéder aux aides de l'ANAH. En 2014, ils étaient 29 040 bénéficiaires dans le Département (0,6 % des retraités)[59].

En tenant compte également du taux de propriétaires de logements, représenté par 73 % du total des personnes de 75 ans et plus, nous pouvons affirmer que 27 % des seniors aura encore plus de difficulté pour payer des travaux d'adaptation car ils auront aussi à leur charge leur loyer à payer.

En 2014, 480 315 retraités[60] *résidaient dans les Bouches-du-Rhône (32 % du nombre de ménages). Étudions à présent plus concrètement le cas des seniors dans les Bouches-du-Rhône.*

[58] MÉTROPOLE AIX MARSEILLE PROVENCE
http://www.marseille-provence.fr/index.php/competences/developpement-urbain/l-habitat/aides-pour-l-habitat-ancien/proprietaire-bailleur
[28 février 2017]

[59] INSEE
https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012673

[60] INSEE
https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-13

1.8.5 Logements adaptés dans l'immobilier géré

Depuis une dizaine d'années la réalisation de logements adaptés pour des seniors non dépendantes émerge comme une alternative pour y résider. Ces **« résidences services »** rencontrent un succès particulier et répondent aujourd'hui à 10 % env. de la demande. D'après une étude TNS Sofres, 74 % des français estiment que le logement actuel ne conviendra pas quand ils seront âgés, et 20 % des plus de 60 ans désirent habiter dans une résidence adaptée à leurs besoins… cependant, qui pourra la payer ?

Nous observons 2 tendances :

La première, dont le niveau de la retraite moyen pour les personnes de 75 ans et plus va augmenter grâce à l'activité professionnelle des femmes. Elles auront une meilleure retraite que les femmes de 80 ans aujourd'hui qui touchent de petites pensions de réversion de leur mari.

La deuxième, dont les retraites pourront diminuer de plus en plus car ces seniors ont eu des carrières professionnelles en pointillé, interrompues par des périodes de chômage et peuvent se retrouvent davantage seules.

Selon M François GEORGES, président du Syndicat national des résidences avec services pour ainés SNRA, les seniors qui désirent habiter dans une résidence adaptée la choisissent en fonction des services de proximité qu'elles y trouvent et l'emplacement de l'immeuble.

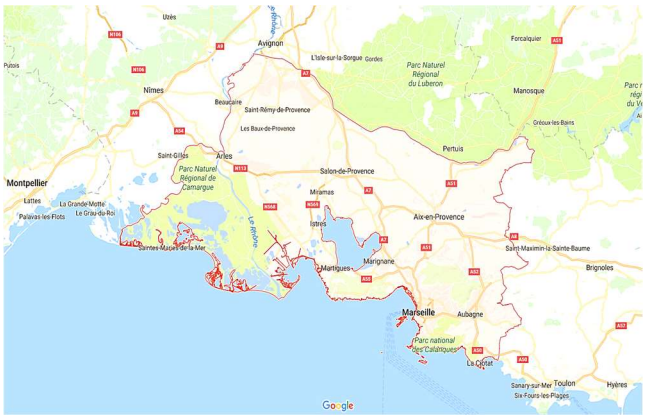
Les **résidences situées en périphérie des villes, ne sont pas choisies** en priorité car les seniors ont du mal à les supporter et s'adapter. Il souligne également que dans ce type d'hébergement, les résidents sont issus de catégories **sociales moyennes** (commerçants, fonctionnaires, agents de la fonctionne publique territoriale) qui perçoivent entre **1 500 et 2 000 € de retraite mensuelle**.

PARTIE 2

2.1 ÊTRE SENIOR DANS LE DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

Le Département assure des missions spécifiques telles que **l'action sociale** en faveur des personnes âgées, des personnes handicapées, de l'enfance et de la famille et des personnes en difficulté. [Le Département est également compétant en matière de voirie (construction et entretien des routes départementales), d'éducation (construction, entretien et fonctionnement des collèges publics), le financement du Service départemental d'incendie et de secours SDIS, l'aide au développement économique, la gestion de musées, de la bibliothèque et des archives départementales (avec l'État) et la gestion des espaces naturels sensibles].

ILLUSTRATION 23 : CARTE DU DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE



https://www.google.fr/maps/place/Bouches-du-Rhône

Depuis la loi de Modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles MAPTAM du 27 janvier 2014, le **département est désigné comme « chef de file »** en matière d'aide sociale, d'autonomie des personnes et de solidarité des territoires.

La loi portant sur la Nouvelle organisation territoriale de la République NOTRe du 7 août 2015, qui applique désormais le principe de spécialisation des départements et des régions, a

entraîné une diminution de la liste de compétences du département. Celui-ci a sauvegardé de ses compétences emblématiques, l'action sociale, la gestion de l'aide sociale et celle des routes départementales, dans un contexte qui était celui de la disparition des départements programmée pour 2020.

Résider et être senior dans les Bouches-du-Rhône est un **constat contrasté** car le **Département offre plusieurs atouts :**

- ✓ Sa situation géographique
- ✓ Son contexte naturel
- ✓ Sa qualité de vie
- ✓ Ses grands équipements tels que son réseau autoroutier, son aéroport, le TGV ou son port.

Habiter dans le Département est un avantage car nous sommes **situés aux portes de l'Europe et de la Méditerranée**, nous sommes connectés en quelques heures au reste du monde si l'on part en avion ou en train ou de manière instantanée par nos réseaux informatiques qui ne cessent pas de s'améliorer.

Et pourtant… quand nous **changeons d'échelle** et regardons plus en détail la **vie quotidienne** des seniors, nous pouvons observer des points moins valorisants. Même si le Département répond à ses obligations et compétences opérationnelles, ses **dispositifs restent destinés à une minorité des seniors** résidents.

Le Département nécessite, vu l'arrivée projetée des nouveaux habitants, de revoir ses dispositifs et les étendre à une population plus large car les risques seront présents dans tous les domaines, de la santé publique jusqu'à la mobilité…

2.1.1 La périphérie se densifie

Selon le dossier INSEE « Analyses » PACA n° 29 paru en avril 2016, le Département avec 390 habitants au km² (157 hab./km² Région PACA), forme un département **densément peuplé, polarisé** par les communes de Marseille (43 % de la population) et d'Aix-en-Provence (7 %).

Néanmoins, la **périphérie** de ces deux grands pôles, tout comme celle des autres centres urbains, **tend à se densifier**.

Cette périurbanisation a des effets contrastés sur la population des villes. Ainsi, la population d'Aix-en-Provence et Marseille évolue peu. Parmi les pôles secondaires, Salon-de-Provence progresse rapidement, de même que Martigues, La Ciotat et Istres. À l'inverse, les communes de Vitrolles et, dans une moindre mesure, d'Aubagne et d'Arles perdent des habitants.

2.1.2 Des équipements et services nombreux et accessibles pour les habitants mobiles

Le département des Bouches-du-Rhône est **bien doté en équipements et services**.

La population, majoritairement urbaine, dispose d'un accès rapide à de nombreux équipements et services. Ainsi seul 0,6 % de la population départementale est à plus de 30 minutes d'une maternité, contre 7,0 % au niveau régional et 10,2 % en France métropolitaine.

Le nombre de commerces est plutôt élevé au regard de la population, de même que les équipements et services de santé. Avec 13,0 médecins généralistes pour 10 000 habitants, le département est mieux doté que la moyenne régionale (12,6) et que l'ensemble de la France métropolitaine (9,8).

2.1.3 Une économie orientée vers le tertiaire

L'économie des Bouches-du-Rhône, à l'image de l'ensemble de la région PACA, est largement orientée vers le secteur tertiaire.

Fin 4e trimestre 2016, le nombre de salariés est établi à 507 649 dans les secteurs concurrentiels hors agriculture et particuliers employeurs, soit + 0.2 % qu'au trimestre précèdent. Hors intérim, le nombre

d'emplois salarié marchands s'établit à 488 292 (+ 0.1 %)[61].

83,4 % des emplois du département étaient tertiaires, une proportion nettement supérieure à celle de la France métropolitaine (78,6 %). Le secteur public concentre 21,2 % de l'emploi, soit un taux d'administration intermédiaire entre celui de la région (22,0 %) et de la France métropolitaine (20,5 %).

L'emploi industriel est davantage présent qu'au niveau régional (9,6 % des emplois contre 8,3 %). La part d'emplois industriels est toutefois nettement inférieure à celle de la France métropolitaine (12,5 %). Les secteurs de la construction (6,0 % de l'emploi) et surtout de l'agriculture (1,0 %) pèsent moins qu'au niveau national.

Sous la **pression de l'urbanisation, la surface agricole utile a diminué de 8,7 %** et le nombre d'exploitations de 15,7 % entre 2000 et 2010. Cette tendance pourrait se poursuivre dans un contexte de vieillissement rapide des chefs d'exploitation :

1 exploitant agricole sur 3 est âgé de 60 ans ou plus en 2012.

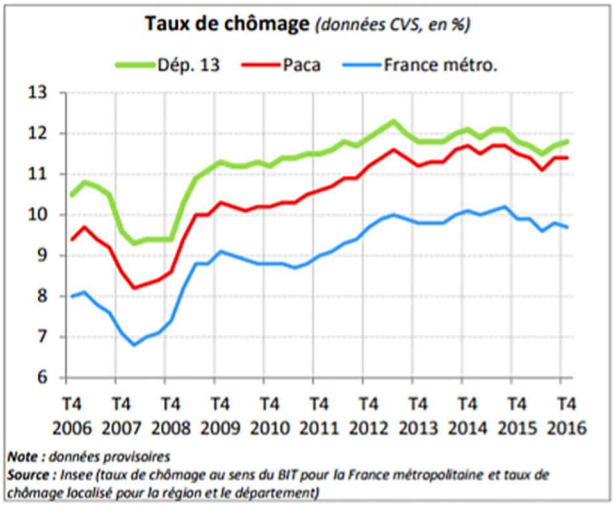
2.1.4 Un taux de chômage supérieur à celui de la région PACA

Les taux de seniors recueillis ci-après représentent des habitants de 50 à 64 ans.

Au cours de la période récente, l'augmentation de l'emploi n'a pas permis de compenser la hausse de la population active. Cette hausse reflète une participation accrue des femmes et des seniors au marché du travail, leur taux d'activité se rapprochant désormais de la moyenne de France métropolitaine.

Dans ce contexte, le chômage s'est aggravé. Le **taux de chômage atteint 11,8 % de la population active** au 4e trimestre de 2016, il est en hausse de + 0.1 point et demeure supérieur aux niveaux régional (11,4 %) et national (9,7 %)[62].

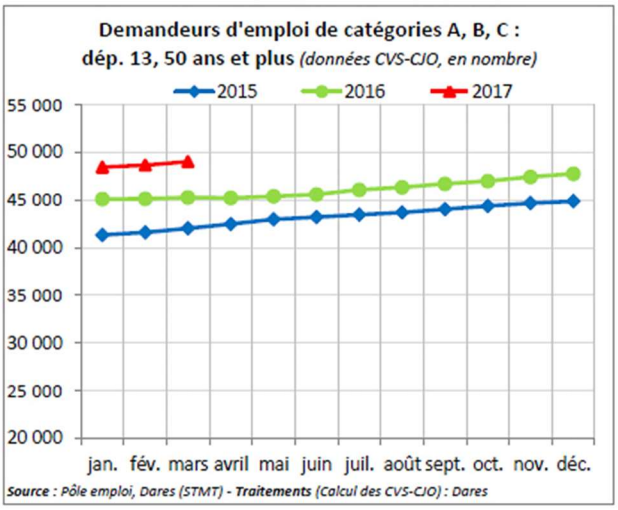
ILLUSTRATION 24 : TAUX DE CHÔMAGE DÉPARTEMENT, PACA, FRANCE



Source : INSEE – DIRECCTE

Fin mars 2017, dans les Bouches-du-Rhône le **nombre de seniors de 50 ans et plus, demandeurs d'emploi s'établi à 49 020 habitants**.

ILLUSTRATION 25 : DEMANDEURS D'EMPLOI DE 50 ANS ET PLUS



Source : INSEE – DIRECCTE

En hausse de + 2,6 % par rapport à fin décembre 2016. Sur un an, il croît de 8,3 % (+3 760 demandeurs d'emploi). En Région PACA, fin mars 2017, le nombre

[61] DIRECCTE PACA, « Synthèse conjoncturelle du département des Bouches-du-Rhône », *Indicateurs clés de la Direccte Paca,* 2017, p 1. [document électronique] http://paca.direccte.gouv.fr/sites/paca.direccte.gouv.fr/IMG/pdf/2017-05_-_synthese_dep13.pdf [22 août 2017]

[62] DIRECCTE PACA, « Synthèse conjoncturelle du département des Bouches-du-Rhône », *Indicateurs clés de la Direccte Paca,* 2017, p 2. [document électronique] http://paca.direccte.gouv.fr/sites/paca.direccte.gouv.fr/IMG/pdf/2017-05_-_synthese_dep13.pdf [22 août 2017]

est en hausse de 7,4 % et en France de + 5,7 % sur un an[63].

2.1.5 Des différences de niveau de vie marquées

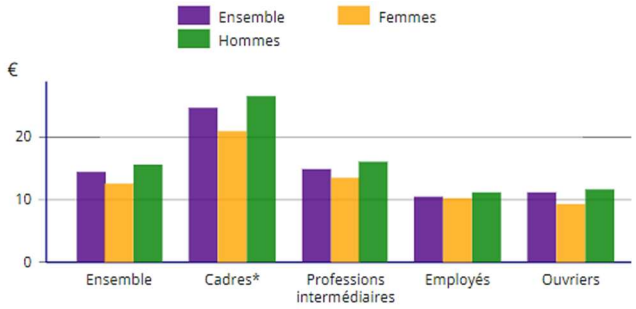
En 2013, la **moitié des habitants ont moins de 1 648 €** de revenu mensuel disponible par Unité de consommation UC, un niveau comparable aux médianes régionale et métropolitaine. Toutefois les disparités de revenus sont plus prononcées dans le département.

Le rapport de niveau de vie varie de 1 à 3,9 entre les 10 % les plus modestes et les 10 % les plus aisés.

Les **inégalités sont encore plus marquées à Marseille et Aix-en-Provence** (de 1 à 4,3).

À Marseille, les 10 % les plus pauvres ont un revenu particulièrement bas (inférieur à 689 € par UC), alors qu'à Aix-en-Provence ce sont les 10 % les plus aisés qui ont un revenu élevé (supérieur à 3 744 € par UC).

ILLUSTRATION 26 : SALAIRE NET HORAIRE MOYEN TOTAL EN € SELON LA CATÉGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE (2014)



* Cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprises salariés
Champ : Secteur privé et entreprises publiques hors agriculture, catégorie socioprofessionnelle du poste principal occupé par le salarié dans l'année.
Source : Insee, DADS - fichier salariés au lieu de résidence en géographie au 01/01/2014.

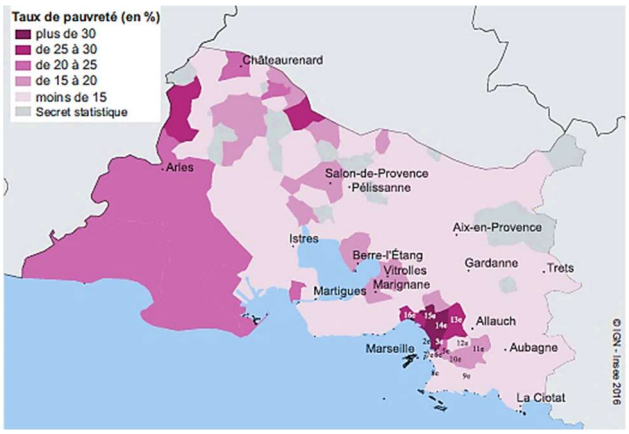
Source : INSEE

Les Bouches-du-Rhône sont au 13e rang des départements métropolitains les plus touchés par la pauvreté : **18,1 % des habitants vivent sous le seuil de pauvreté**, c'est à-dire avec moins de 989 € par mois et par Unité de consommation UC en 2012.

Dans la commune de **Marseille, le taux de pauvreté dépasse 25 %**. L'effet redistributif des prestations sociales permet d'atténuer quelque peu les inégalités. Ainsi les prestations sociales versées représentent 6,0 % du total du revenu disponible des habitants des Bouches-du-Rhône, et jusqu'à 8,4 % à Marseille.

Cette proportion est de 5,3 % en PACA et 5,0 % en France métropolitaine. Situé au 9e et 10e rang en 2013, le département est l'un des plus concernés en termes de population couverte par le RSA socle (8,6 %) et par la CMUC (10,4 %).

ILLUSTRATION 27 : TAUX DE PAUVRETÉ EN 2012 : 18,1 % DES HABITANTS DES BOUCHES-DU-RHÔNE[64]



Source : INSEE

2.2 PRESTATIONS SPÉCIFIQUES POUR LES SENIORS MENÉES PAR LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL

ELLES PORTENT SUR L'AIDE ET LES SERVICES A LA PERSONNE

Le Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône, a mis en place quatre grandes actions pour accompagner ses seniors. Les thématiques : « Vivre chez soi », « Être accueilli », « Se soigner » et « Sortir » regroupent les différents services qui sont proposés et que nous vous présenterons plus en détail

[63] DIRECCTE PACA, « Synthèse conjoncturelle du département des Bouches-du-Rhône », *Indicateurs clés de la Direccte Paca,* 2017, p 5. [document électronique] http://paca.direccte.gouv.fr/sites/paca.direccte.gouv.fr/IMG/pdf/2017-05_-_synthese_dep13.pdf [22 août 2017]

[64] INSEE, « Bouches-du-Rhône, croissance démographique et économique mais des signes de fragilité sociale », *Analyses,* n°29, 2016, p 3. https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908421 [28 juillet 2017]

par la suite. Ces 4 prestations se développent en aides spécifiques selon les besoins des personnes âgées.

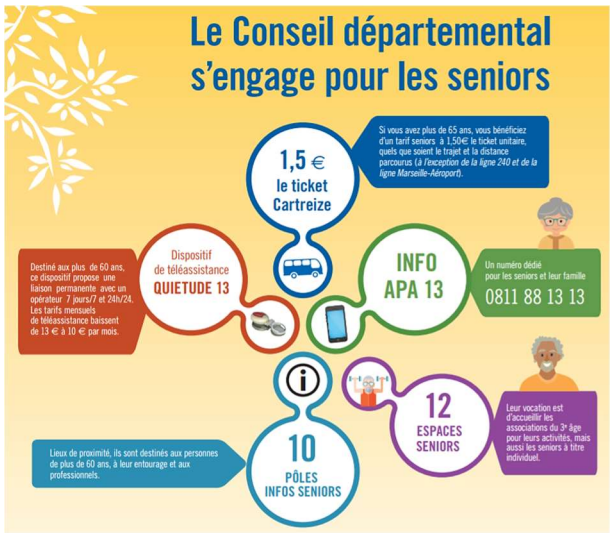
Les prestations et interventions proposées par le Département, **sont pour la plupart d'entre elles des aides à domicile :** aide-ménagère, repas livrés à domicile ou en foyers restaurants, amélioration de l'habitat, réalisation de petits travaux et téléassistance (renseignements auprès du Pôle Info Seniors ou du CCAS).

2.2.1 Les engagements

Dans les Bouches-du-Rhône, chaque année **2 850 seniors sont hospitalisés à cause des accidents du quotidien**.

En ce qui concerne la perte d'autonomie le Département a engagé une **campagne de sensibilisation, nommée « Bel Age »** en association avec le journal La Provence, afin d'accompagner les seniors dans leur vie de tous les jours. Cette campagne grand public informe et aide les seniors sur leurs gestes de sécurité et santé.

Les vidéos sont disponibles par internet sur le site de La Provence.com, tous les vendredis lors du journal de la santé. Des orthopédistes, rhumatologues, gériatres, ophtalmologistes, psychologues, nutritionnistes... font partie du panel des invités.



Source : https://www.departement13.fr/le-13-en-action/seniors/

2.2.2 Les dispositifs

Les structures d'accueil :

Les **seniors peuvent être hébergés dans un établissement spécialisé** selon leur état de santé, dans des logements-foyers, en maisons de retraite, en établissement de soins longue durée ou en accueil de jour (annuaire disponible par téléphone : 04.13.31.27.13/43).

Les dispositifs mis en place sont : Hébergement et aide à domicile, Allocation Personnalisé d'Autonomie APA, Quiétude 13, Entraide Solidarité 13, l'Accueil familial.

- **Hébergement et aide à domicile**

Un **senior peut être accueilli au sein d'une famille agrée**. Le service Accueil Familial des Personnes âgées se charge des demandes.

Les conditions d'accueil sont garanties, telles que la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral contre une rémunération journalière comprenant des indemnités de frais d'entretien et de mise à disposition des pièces réservées à la personne accueillie.

Pour être accueilli, les seniors devront avoir plus de 60 ans et sans lien de parentalité avec la famille d'accueil. Le service de l'Accueil familial donnera les informations sur les disponibilités des places et expliquera également la procédure à suivre.

- **Allocation personnalisée d'autonomie APA**

Le Département accompagne en prévention des effets du vieillissement, et en **préservation de l'autonomie dans le maintien à domicile des seniors**.

L'**APA**, créée en 2002, passe par des services d'aides à domicile agréés par les services de l'État ou autorisés par le Président du Conseil départementale, qui réalisent les prestations auprès des bénéficiaires.

Toute personne âgée d'au moins 60 ans en perte d'autonomie peut en bénéficier (GIR 1 à 4). Cette

allocation (pour rappel) aide les seniors qui ont besoin d'aide dans leurs actes essentiels de la vie quotidienne, vivant à domicile ou en établissement pour personnes âgées.

Le dossier est disponible auprès des services du Département ou au Centre Communal d'Action Sociale CCAS et une fois rempli, à envoyer au Conseil départemental des BdR. Le montant de l'allocation dépend du classement selon la grille AGGIR et des ressources du bénéficiaire (N-2).

Un numéro unique est disponible pour les personnes âgées et leurs familles[65]. C'est une plateforme destinée à donner des renseignements sur les démarches nécessaires afin de bénéficier de l'APA.

« Droit au Répit »

En application de la loi ASV, le « droit au répit » est désormais encadré. Le compagnon ou la compagne, aidant de la personne en perte d'autonomie puis désormais s'absenter de son domicile pour prendre du repos ou par besoin de se déplacer.

Le Centre gérontologique départementale assure ce service qui permet à un professionnel, de s'installer au domicile de la personne dépendante qui devra rester seule pendant quelques jours. Ceci évite de la placer en centre d'accueil ou en établissement.

Ce service de répit à domicile peut être rendu de 2 à 5 jours, et sa prise en charge n'est prévue que dans l'agglomération marseillaise[66].

- ## La téléassistance à domicile « Quiétude 13 »

C'est un **service ouvert pour les plus de 60 ans 24h/24 et 7 jours/7 et ce sans conditions de ressources**[67]. Moyennant le paiement de 10 € par mois, le senior (ou personne handicapée) est en communication avec un opérateur qui **prévient la famille ou les secours selon l'urgence de la situation**.

Au moment de l'inscription, une fiche doit être envoyée au Département par mail ou par courrier postale, donnant des informations nécessaires pour renseigner le service opérateur dans le cas de besoin. La liaison est permanente et assurée par un transmetteur branché sur la ligne téléphonique et une prise secteur. La télécommande, portée autour du cou ou du poignet du senior, permet de déclencher à distance un appel par simple pression du doigt. La mise en place est réalisée par un technicien qui effectuera les essais et expliquera au nouvel inscrit, le fonctionnement de l'appareil et de la téléassistance.

Plus de 9 100 personnes sont raccordées à ce dispositif dans le Département[68], ce qui représente 40 % des bénéficiaires de l'APA (total 22 532 seniors résidant à domicile). Les personnes intéressées peuvent se renseigner auprès du Centre communale d'action social CCAS de la commune ou au Conseil départemental.

- ## L'accueil familial

Une personne ou un couple disposant de temps et d'une situation stable et apte **à accueillir à son domicile, à titre onéreux, une personne âgée** (ou handicapé adulte) dans la limite de 3 personnes simultanément.

Les personnes intéressées (propriétaires ou locataires) peuvent demander l'agrément nécessaire auprès des Services départementaux, à la Direction de la Solidarité DGAS, Direction Personnes Âgées/Personnes Handicapées DPAPH à Marseille. Une fois l'agrément délivré, les accueillants acquièrent une formation initiale et continue.

Le Département effectue le suivi médico-social et contrôle les conditions d'accueil et les obligations du contrat. La durée d'un agrément est de 5 ans (renouvelable sur demande).

[65] Informations APA. Tél : 0811 88 13 13
Tel 04.91.12.74.00 [effectué le 11 août 2017]
[66] Appel téléphonique. Centre Gérontologique Départemental.
Tel 04.91.12.74.00 [effectué le 11 août 2017]
[67] Appel téléphonique. Service de renseignements du Département.
Tel 04.13.31.98.74 [effectué le 07 août 2017]

[68] CONSEIL GÉNÉRAL BOUCHES-DU-RHÔNE, « Les Cahiers d'accents Seniors », *Accents en Provence*,
n° 227, 2016, p 7.
[document électronique]
https://www.departement13.fr/fileadmin/uploads/user_upload/publications/accents/cahiers227_accents_seniors.pdf
[07 août 2017]

2.3 PROXIMITÉ DES SERVICES DE SANTÉ

CONTINUITÉ DANS DES POLITIQUES DÉJÀ EN PLACE

2.3.1 En 2017 que fait le Département ?

Les Bouches-du-Rhône est l'un des départements les plus touchés par le vieillissement de la population. Un quart de la population à plus de 60 ans et la courbe va continuer à grimper. Parmi les enjeux du Département, il y a la volonté de répondre à une demande croissante en rapport avec ce vieillissement de la population.

Le Département, consacre un budget de 271 millions d'euros pour les seniors dont l'Allocation personnalisée d'autonomie APA, la création et la gestion des Maisons de retraites, les Espaces seniors, les Pôles Info Seniors et le dispositif Quiétude 13 au répit. Ces dispositifs permettent aux personnes les plus dépendantes de trouver les moyens de vivre le plus dignement possible.

2.3.2 Assurer 1 200 prises en charge supplémentaire

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement ASV, donne la priorité à l'accompagnement à domicile.

La mise en place en 2016, de la démarche « droit au répit » permet aux seniors de se maintenir à domicile malgré les difficultés liées à la dépendance. Une initiative qui permet le développement des structures de répit dont le but est de soulager le quotidien des aidants, avec une prise en charge à domicile, organisée depuis le centre de gérontologie départemental à Marseille.

La collectivité doublera le nombre de places d'ici à la fin de l'année, de manière à assurer 1200 prises en charge supplémentaire et soulager près de 250 familles.

Un appel à projet a également été lancé, en septembre 2016, pour la construction de deux unités de répit à Aix-en-Provence et Salon-de-Provence, pour couvrir le nord des Bouches-du-Rhône.

2.3.3 Prevention santé

Des campagnes gratuites de dépistage des cancers du col de l'utérus, du sein et du cancer du côlon sont cofinancées par le Conseil Départemental :

❖ ***<u>Dépistage du cancer du sein</u>***

Programme de dépistage pour toutes les femmes résidant dans les BdR et âgées de 50 à 74 ans. Ce dépistage est gratuit. Les femmes reçoivent une invitation à réaliser une radiographie des seins (mammographie). L'examen est pris en charge à 100%, par la caisse d'Assurance Maladie. La lecture des résultats est effectuée par un médecin radiologue spécialisé, au siège de l'association Arcades[69]. Le résultat définitif est rendu dans un délai d'environ 2 semaines.

❖ ***<u>Dépistage du cancer du colon</u>***

Programme de dépistage pour toutes les résidents du Département âgés de 50 à 74 ans. Ce dépistage est gratuit. Les habitants reçoivent une invitation à réaliser une consultation auprès de leur médecin généraliste.

Au cours de la consultation, le médecin remet un test Hémoccult II ® à réaliser chez soi. Les résultats sont à envoyer à l'association Arcades. Le résultat définitif est envoyé au médecin ainsi qu'aux patients. Dépistage à réaliser tous les deux ans.

[69] Appel téléphonique. Association Arcades. Tél : 04.91.53.65.55 [effectué le 07 août 2017]

2.4 Transports et Mobilité pour les seniors

Un département inégalitaire en prestation de services, les seniors doivent être véhiculés

2.4.1 Des déplacements domicile-travail en augmentation, les transports en commun ne desservent que les actifs

Avec la progression de l'emploi, le nombre de navettes qui effectuent des trajets quotidiens domicile-travail a augmenté de 0,5 % par an entre 2007 et 2012. Ces navettes sont structurées par la polarisation de l'emploi à Marseille (42,6 %) et Aix-en-Provence (10,1 %).

Le mode de transport prépondérant **pour se rendre à son lieu de travail reste le véhicule individuel** : parmi les 823 900 passagers entrants, sortants ou internes aux Bouches-du-Rhône, 70,3 % sont des automobilistes.

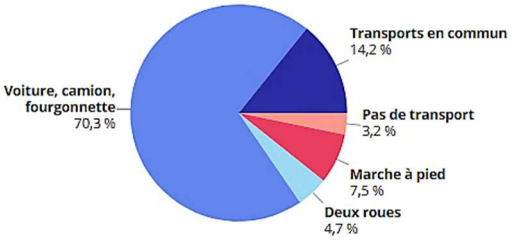
Ils parcourent une distance moyenne de 20,7 km en 21,1 minutes. Toutefois **l'usage des transports en commun** pour se rendre à son lieu de travail **progresse**. Ainsi 13,6 % des navetteurs déclarent les utiliser pour aller au travail, cette proportion atteint 26,5 % parmi les Marseillais qui travaillent dans leur commune.

Selon l'Agence de la mobilité métropolitaine parue en décembre 2016, 94 % des déplacements de plus de 7 km se font en voiture et 250 €/mois sont dépensés en frais d'automobile[70].

Dans l'Agenda, tous les projets sur le système de déplacements sont tournés entièrement sur les **déplacements des actifs**. **Aucune mesure spécifique aux seniors** est programmée dans les futurs projets des transports métropolitains.

Des actions telles qu'un seul abonnement et ticket métropolitain, ainsi que l'harmonisation des tarifs et l'utilisation en priorité des outils numériques sauront, en effet, bénéficier aux seniors autant qu'aux utilisateurs en général.

Illustration 28 : Part des moyens de transport utilisés pour se rendre au travail - 2014

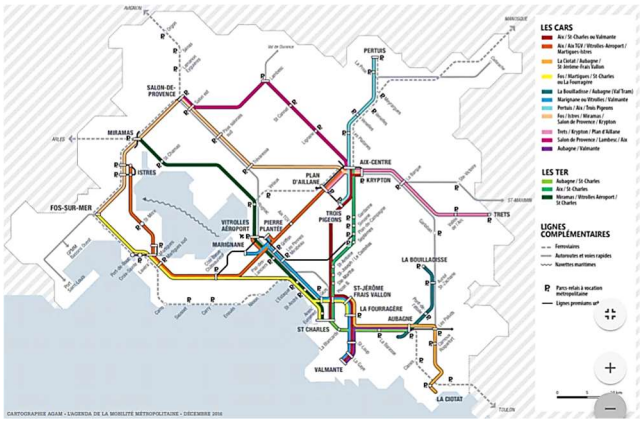


Champ : actifs de 15 ans ou plus ayant un emploi.
Source : Insee, RP2014 exploitation principale, géographie au 01/01/2016.

Source : INSEE

Le réseau de Bus sera renforcé et les extensions seront aménagées en priorité en système de Bus en site propre. Ce type de système, entrainera de fait, l'aménagement des espaces publics conformes aux normes en vigueur en accessibilité. Les seniors habitant près de ces lignes pourront en bénéficier.

Illustration 29 : Métro express et lignes premium : échéance 2025



Source : AGAM *« Agenda de la mobilité Métropole Aix-Marseille »*

À l'échéance 2025, un « Métro express et des Lignes premium » reliant la Métropole (soit 93 % du Département) devraient être en service :

- 100 km en sites propres sur autoroute
- 140 km de voies ferrées modernisées
- 50 pôles d'échanges aménagées (dont une dizaine sur autoroute) et
- 10 000 places de parking relais[71].

[70] AGAM & AUPA, *Agenda de la mobilité métropolitaine Métropole Aix-Marseille Provence*, 2016, Marseille, AGAM & AUPA, 84 p. [document électronique] http://www.agam.org/fr/etudes/mobilites/agenda-de-la-mobilite.html [02 octobre 2016]

[71] AGAM & AUPA, *Agenda de la mobilité métropolitaine Métropole Aix-Marseille Provence*, 2016, Marseille, AGAM & AUPA, p 9. [document électronique] http://www.agam.org/fr/etudes/mobilites/agenda-de-la-mobilite.html [02 octobre 2016]

L'utilisation du vélo est un enjeu majeur pour la Métropole.

Des aménagements spécifiques sont programmés. Aux abords des pôles d'échanges (dans un rayon de 5 km) seront aménagés des stationnements vélos. 3 600 places seront intégrées aux pôles métropolitains.

Dans la même démarche, les **cœurs des Centre-ville seront adaptés aux usages cyclistes**, à partir de 2017 des espaces publics des centre anciens seront apaisés.

Une flotte de 2 000 vélos en locations sera créée et l'application numérique de mobilité « Le pilote » intégrera un volet vélo[72].

2.4.2 Réseau de bus départemental Cartreize

Le Département propose le prix du billet unité pour les seniors de 65 ans et plus à 1,50 €. Ce billet est valable dans l'ensemble des lignes départementales Cartreize (à l'exception des lignes : Aubagne-Marseille (ligne 240) et la ligne Aéroport/Marseille-Provence/Marseille).

Chaque senior peut disposer d'une carte Ticketreize (fabrication gratuite) **pour se déplacer dans l'ensemble du Départemen**t.

Toutefois, pour se déplacer en Transports en commun TC à l'intérieur de chaque commune, **les tarifs des abonnements et leurs conditions d'acquisition varient d'une commune à une autre.** Les seniors ne paient pas les mêmes prix et n'ont pas les mêmes droits.

Le critère de l'âge pour les ayants droit varie selon les communes. Ce n'est pas pareil si l'on habite à Aix-en-Provence, à Aubagne ou à Fos sur Mer, ou si l'on a 60, 65 ou 70 ans. Les tarifs, les documents et renseignements à transmettre aux exploitants **changent pour chaque réseau**.

Exemple :

À Marseille, la Régie des Transports Métropolitains RTM propose 2 tarifs différentes :

Un pour les seniors imposables et une autre pour ceux qui ne le sont pas. Les seniors imposables de 65 ans et plus paient 446 € par an (37,10 € par mois). Les seniors non imposables ne paient pas d'abonnement (sous conditions d'habiter en France depuis 6 mois minimum et de posséder l'avis d'impôts sur les revenus non imposable)[73].

À Aubagne, nul besoin de payer, les transports en commun sont gratuits[74].

À Aix-en-Provence, Réseau Aix-en-bus, l'âge minimal est de 70 ans pour avoir droit à l'abonnement senior.

Cet abonnement ouvre droit à des billets gratuits (Pass limité à 50 voyages par mois et restreint aux communes d'Aix-en-Provence, Le Tholonet et Saint Marc Jaumegarde). Si on a 65 ans on paie plein tarif (27 € par mois)[75].

À Martigues, Réseau Ulysse, l'abonnement peut se réaliser à partir de 60 ans. On peut souscrire un abonnement mensuel ou annuel, moyennant un prix de 7,50 € par mois ou 75 € par an (6,25 € par mois). Le prix est 50 % moins cher que l'abonnement tout public (150 € par an)[76].

Une **harmonisation des tarifs et des prestations reste à réaliser**.

Les horaires et réseau des lignes des bus, ne prennent en compte les nombre de seniors qui habitent dans chaque commune ou les besoins des Maisons de retraite ou des Centre gérontologiques.

Nous constatons également que le réseau entre communes est connecté vers les communes les plus habitées. Les petites communes sont référées vers la commune la plus proche et la plus dense. Les petites communes ne communiquent pas entre elles.

[72] AGAM & AUPA, *Agenda de la mobilité métropolitaine Métropole Aix-Marseille Provence*, 2016, Marseille, AGAM & AUPA, p 13. [document électronique] http://www.agam.org/fr/etudes/mobilites/agenda-de-la-mobilite.html [02 octobre 2016]

[73] RTM http://www.rtm.fr/plus-de-65-ans-imposables [12 août 2017]

[74] VILLE D'AUBAGNE http://www.aubagne.fr/fr/services/se-deplacer/en-bus.html [12 août 2017]

[75] LE PILOTE https://www.lepilote.com/fr/tarifs/7/Fare/seniors-70-ans/128?PartnerId=5&Frequency=THM_FARE_6 [12 août 2017]

[76] RÉSEAU ULYSSE http://www.ulyssereseau.fr/se-deplacer/titres-et-tarifs-118.html [12 août 2017]

Exemple :

Un couple de retraités habite au nord des Bouches-du-Rhône et désire aller à la plage à Cassis.

Comme ils habitent sur une petite commune autour d'Aix-en-Provence, ils doivent passer par sa gare routière et réaliser un transfert vers Marseille... pour ensuite prendre un autre bus vers Cassis… temps écoulé : 2 heures. De même pour le sens de retour : 2 heures de plus. Ce couple doit prendre en compte également la contrainte des horaires car si leur sortie est pendant le weekend ils risquent de devoir partir très tôt le matin pour pouvoir rentrer chez eux vers 17h00.

Temps de la balade loisirs : 7 heures dont 4 heures passées en transports en commun !

2.5 QUELLE PLACE POUR LES SENIORS DANS LA VIE SOCIALE ?

UN « ENTRE-SOI » DANS TOUTES LES ACTIVITÉS PROPOSÉES

La lutte contre l'isolement social est également une priorité du Département. Près d'un tiers des seniors se trouverait aujourd'hui en situation d'isolement relationnel. Certes, les nouvelles technologies contribueront à abolir les distances et faciliter les relations des seniors avec leur entourage, mais cela ne suffira pas à gommer les disparités.

Bénévolat, engagement associatif, visites à domicile ou appels de convivialité sont autant d'éléments qui favoriseront l'inclusion sociale des seniors[77].

Les activités et sorties culturelles et de loisirs sont à la disposition des seniors habitant le Département, par contre nous observerons que **l'offre est limitée par secteur géographique et par contenu. Les espaces seniors proposent des animations mais leur impact est bas.**

2.5.1 Vie culturelle et loisirs

Dans le Département, trois dispositifs leurs sont spécifiques :

- **Les lieux d'accueil**

Le Conseil départementale pilote les dispositifs : Les Espaces Seniors, les Pôles Infos Seniors, les Maisons de la Solidarité :

❖ ***Entraide solidarité 13***

C'est un réseau composé de **289 clubs d'activités pour seniors** (repas, gouters, lotos, lecture, danses de salon, gymnastique, musique, chant, sorties sportives et culturelles) encadrés par le bénévolat.

Tous les Espaces seniors du Département ont été confiés par convention à l'Entraide Solidarité 13. Pour se renseigner, on doit demander les informations par téléphone (du lundi au jeudi de 9h00-16h00 Tél. 04.91.04.78.00) ou par courrier postal au site Entraide Solidarité 13 à Marseille.

❖ ***Les espaces seniors***

Ces espaces **accueillent des associations du 3e âge pour leurs activités propres** mais aussi des seniors à titre individuel afin de bénéficier d'animation proposées par le Département : Informatique, gymnastique, théâtre, arts plastiques, anglais, italien, chant, piano, danse de salon, yoga, atelier mémoire, prévention des chutes, atelier déco, jardinage.

Ces ateliers s'ajoutent aux activités proposées par l'Entraide Solidarité 13 (289 clubs), association gestionnaire de ces espaces. Les espaces seniors sont au nombre de 11 pour tout le Département : 9 sont situés à Marseille, 1 à Pelissanne et 1 à Aix-les-Milles (voir annexe n° 09).

Le Département est inégalement couvert. Les activités proposées ne sont pas les mêmes dans tous les Espaces seniors. Nous constatons que l'atelier de prévention des chutes par exemple, n'est proposé qu'à

[77] SYNERPA, « Les seniors : le chantier de la décennie, repères pour 2025 », *SYNERPA*, n° 7, 2015, 40 p. [document électronique] http://www.synerpa.fr/maj/upload/produit/produit_7.pdf [29 juillet 2017]

Marseille dans le 11e arrondissement. Ceci pourrait faire partie des activités de base proposées dans tous les Espaces Seniors car **la prévention doit être un des enjeux majeurs** pour le Département.

❖ ***Les pôles infos seniors***

Ces pôles tiennent comme **missions : informer** le public, animer le territoire et en observer les besoins. Ils sont des lieux **d'observation gérontologiques locales** pour faciliter les échanges entre professionnels et la vie à domicile des personnes âgées (maintien à domicile, accès aux droits, accueil en structure, loisirs etc.).

Ils sont au nombre de **10 sur tout le Département** et proposent des activités destinées aux seniors en matière de loisirs, de logement, de transport, de culture ou de sport. Ils organisent de conférences et comités techniques sur des thématiques et problématiques repérées, notamment sur la prévention. Les seniors peuvent être orientés vers des professionnels adéquats selon leurs demandes.

❖ ***Les maisons de la solidarité***

Elles sont ouvertes à tout public, elles ne sont pas spécifiquement dédiées aux seniors, toutefois, ceux-ci peuvent consulter ou rencontrer une assistante ou réfèrent social qui pourra les aider s'ils se retrouvent en difficulté. L'assistante sociale pourra les référer vers des professionnels compétents.

Les Maisons Départementales de la Solidarité orientent sur les dispositifs d'accès aux droits notamment pour les jeunes enfants et accompagnement à la parentalité. Elles sont présentes sur le Département au nombre de 29, chaque Maison de la Solidarité a un territoire d'intervention déterminé.

Selon les informations recueillies par téléphone[78], face à leur forte demande, les Maisons conseillent de les contacter préalablement par téléphone pour se renseigner sur les jours de consultation ou pour rencontrer une assistante, avant de se déplacer sur place.

• Sorties – loisirs

Seniors, si vous n'avez pas de voiture, oubliez !

❖ ***Parcs départementaux***[79]

Le département est propriétaire de près de 17 000 hectares d'espaces naturels sensibles répartis sur 23 domaines ouverts au public mais pas accessibles à tous.

L'accès étant réservé presque dans sa totalité à la voiture, les seniors qui souhaiteraient s'y promener sont confrontés à de **réelles difficultés pour y accéder**.

Soit **parce qu'ils n'ont pas de voiture et de ce fait 90 % des parcs ne les sont pas accessibles, soit par l'absence de liaisons et desserte des Transports en commun TC**.

Selon les informations recueillies auprès du « Guide des domaines et parcs départementaux », nous pouvons constater :

Parmi les 23 domaines, seuls les 3 parcs ci-dessous cités **sont accessibles aux Personnes à mobilité réduite PMR** cependant, pour s'y rendre les seniors doivent posséder une voiture car **il n'y a pas de desserte** en Transports en commun TC :

- La Sinne-Puits d'Auzon, le Taulisson et Lambruisse (1 seul domaine) : Accessibles à partir d'Aix-en-Provence RD10 direction Saint-Marc Jaumegarde
- Saint-Pons : Accessible par la RD2 ou l'A50, direction Gémenos
- Roques-Hautes : À proximité d'Aix-en-Provence à Saint-Antoine-sur-Bayon, RD17

Sur les 23 parcs (tous accessibles en voiture) seuls 3 domaines sont accessibles en Transports en commun.

Tous les 3 sont situés dans les alentours de Marseille (seule ville du Département qui dispose des liaisons

[78] Appel téléphonique. Maison de la solidarité de Bonneveine. Tél. 04 13 31 77 60. [Effectué le 10 août 2017]

[79] CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES BOUCHES-DU-RHÔNE, « Guide des parcs et domaines départementaux », 2016, 44 p. [document électronique] https://www.departement13.fr/fileadmin/uploads/user_upload/publications/13essentiels/guide_des_domaines.pdf [14 août 2017]

vers les parcs départementaux), Ils ne sont **pas accessibles aux PMR** :

- Marseilleveyre : Métro ligne 2 - Station Rond-Point du Prado puis bus lignes 19 – 20 Pointe-Rouge ou 45 Roy d'Espagne
- La Barasse : Soit métro ligne 1 station la Timone puis bus ligne 40,
  Soit métro ligne 2 station Ste Marguerite Dromel puis bus lignes 15 et 15s
- La Nègre – Jean le Maître Jas de Roques : Métro ligne 1 station Malpassé puis bus ligne 5 ou station la Rose puis bus lignes 5s et 5t

Aux 9 parcs ci-dessous listés nous ne pouvons nous rendre qu'en voiture. Ils ne sont **pas accessibles aux PMR :**

- La Quille : par la RD14 jusqu'au hameau de La Cride
- Fontblanche : sur la RD34, entre le Col de l'Ange et Ceyreste
- Pichauris : sur la RD908 et RD46A, depuis Allauch en direction de Peypin et de Cadolive
- La tour d'Arbois : par la RD9 ou RD65d, près d'Aix-en-Provence
- Val de Vignes et le domaine de Maynes : par la RD65 en direction de l'Aqueduc de Roquefavour
- Caireval et Tresquemoure : par la RD66 depuis Rognes ou Lambesc
- Le Mont Paon : par la RD33a entre Fontvieille vers St Rémy de Provence
- Étang des Aulnes et les Coussouls de Crau : direction St Martin de Crau RN543 puis RD24
- Étangs de Camargue : direction Arles RD570 puis Saintes-Maries-de-la-Mer RD85a

Un seul **parc est accessible par navette maritime**. Il n'est **pas accessible aux PMR :**

- L'ile Verte : à la Ciotat

• D'autres sorties pour les seniors proposés par le Département

▪ Archives et Bibliothèque Départementales Gaston-Defferre[80]:

Situés à Marseille dans le 3e arrondissement, ils sont accessibles par les Transports en commun. Ils proposent des salles de lecture et la consultation des documents ainsi que des expositions temporaires. L'immeuble est accessible aux PMR.

▪ Archives départementales Centre Aixois[81] :

Situés au quartier Sextius Mirabeau d'Aix-en-Provence. Ils sont accessibles par des Transports en commun (bus). Ils proposent des salles de lecture et la consultation des documents ainsi que des expositions temporaires. L'immeuble est accessible aux PMR.

▪ Domaine départemental du Château d'Avignon[82] :

Château situé aux abords des Saintes-Maries-de-la-Mer et construit au XVIIIe siècle. Il n'est pas ouvert au public.

▪ Musée Départemental Arles Antique[83] :

Le musée départemental Arles antique, dit « le Musée bleu », est un musée construit en 1995 et conçu par l'architecte Henri CIRIANI sur la presqu'île où se trouvait l'ancien cirque romain pour abriter les collections archéologiques de la ville. Le musée est accessible par des Transports en commun (navette, train), voiture ou à pied. Il est également accessible aux PMR. Les seniors de 65 ans et plus, disposent de tarifs réduits (5 € au lieu de 8 € tarif plein).

▪ Museon Arlaten[84] :

Situé à Arles le « Musée arlésien » a été créé à l'initiative du poète Frédéric Mistral (1830-1914), il dresse un panorama de la Provence rhodanienne, de la fin du XVIII siècle à aujourd'hui. Inauguré en 1899, il est actuellement en travaux. Réouverture en 2019.

[80] ARCHIVES BOUCHES-DU-RHÔNE
http://www.archives13.fr/archives13/CG13/cache/bypass/pid/15?allChapters=false&chapter=25
[14 août 2017]
[81] ARCHIVES BOUCHES-DU-RHÔNE
http://www.archives13.fr/archives13/CG13/cache/bypass/pid/15?allChapters=false&chapter=33
[14 août 2017]
[82] DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE
https://www.departement13.fr/a-la-decouverte-du-13/chateau-davignon
[14 août 2017]
[83] MUSÉE DÉPARTEMENTAL ARLES ANTIQUE
http://www.arles-antique.cg13.fr/mdaa_cg13/root/index.htm
[12 août 2017]
[84] MUSEON ARLATEN
http://www.museonarlaten.fr/museon/CG13/pid/2
[12 août 2017]

À retenir :

*La **liaison par des Transports en commun n'est pas assurée pour tous les domaines. Seuls 3 parcs départementaux sont desservis en TC et ceux-ci sont localisés sur Marseille**. Les seniors qui habitent hors Marseille et qui ne possèdent pas de voiture, ne peuvent tout simplement y accéder.*

*En ce qui concerne l'accessibilité aux Personnes à mobilité réduite PMR (dont les seniors font partie) sur les 23 domaines **seuls 3 parcs sont conformes à la règlementation en vigueur** (13 %). Des aménagements de sentiers ou balisages ont été réalisés ainsi que des aires de pic-nic près des parkings ou par des équipements qui les sont destinés.*

Dans les activités, sorties et loisirs ou les services en transports en commun, les seniors bénéficient de remises dans les tarifs d'abonnements, certains parcs ont été adaptés, des clubs d'activités existent… mais à l'échelle du Département, leur nombre devient insignifiant !

3 parcs départementaux sur 26 sont accessibles aux PMR mais pour y accéder on doit s'y rendre en voiture… 300 Espaces loisirs (289 clubs + 11 Espaces seniors) divisés par le nombre de seniors (500 123 habitants, 2014 INSEE) nous donne une moyenne de 1 667 seniors par Espace dédié !

Certes, les dispositifs et services proposés sont en accord aux lois et aux compétences du « chef de file » dans l'action social et l'accompagnement des personnes âgées, malheureusement, l'étendu de ces services ne touche pas la majorité (quoi dire de la totalité) des personnes concernées.

2.6 « VIVRE CHEZ SOI » UN CONTEXTE CONTRASTÉ DANS LE DÉPARTEMENT

Dans les Bouches-du-Rhône, en 2014[85] le total des seniors de 65 ans et plus au nombre de 500 123 serait de **630 154 en 2050.** C'est une augmentation projetée de **+ 26 %.**

Selon l'INSEE par tranche d'âge[86] :

- Les seniors de **60 à 74 ans** passeront de 310 977 à **493 520 habitants (+58,7 %)**
- Ceux âgés de **75 à 89 ans vont doubler**, ils passeront de 166 671 à **320 508** habitants **(+92,3 %)**
- Ceux âgés de **90 ans et plus** vont plus que doubler, ils passeront de 22 475 à **55 535 habitants (+147,1 %)**

Ce processus démographique relève des importants défis pour le Département en matière des politiques publiques, ainsi que pour nous, sur la place des seniors dans notre société.

Actuellement, les politiques publiques s'appliquent autour de thématiques comme celles de l'habitat adapté, du lien social, de la prévention, du développement économique local.

L'accompagnement et le maintien à domicile des seniors dans leur milieu de vie en termes d'habitat, de déplacements, de loisirs et de développement de leur vie sociale en général, animent les prestations qui les sont dédiées. Cependant, de fortes disparités sont à constater :

Les **aides financières pour l'adaptation du logement ne couvrent que 8 % de la population senior du Département.**

Les seniors moins favorisés en termes de ressources économiques, comme nous l'avons vu précédemment, peuvent bénéficier des aides financières pour les services d'aide à la personne (7,1 % dans les Bouches-du-Rhône) ainsi que pour l'adaptation de leur logement.

Les seniors aisés, dont le patrimoine et revenus permettent d'investir dans l'adaptation, ne sont pas concernés par ma réflexion.

Par contre, les **seniors des classes moyennes,** dont les revenues dépassent le plafond des ressources qui permet de bénéficier des aides économiques à l'adaptation de leur logement, **sont condamnés à payer au moins 65 % du montant des travaux**.

[85] INSEE
https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-13
[paru le 04 août 2017]

[86] INSEE.
https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-13
[paru le 04 août 2017]

À retenir :

Ces classes moyennes, qui peuvent être propriétaires ou locataires de leur logement, sont confrontées à débourser de sommes entre 8 000 à 30 000 € pour des travaux d'adaptation selon les cas.

La retraite moyenne (1 330 € hab./mois) ne permet pas d'assumer 65 % du montant des travaux. Si rien ne change, l'adaptation du logement au vieillissement ne sera jamais une priorité.

2.6.1 Le logement dans les Bouches-du-Rhône

- **Un logement sur huit suroccupé**[87]

Entre 2007 et 2012, le parc de logements des Bouches-du-Rhône a progressé de 9 200 habitations par an. Sur la même période, la population n'a augmenté que de 5 200 personnes par an. Une partie de la croissance du parc de logements a été absorbée par la décohabitation (baisse de la taille des ménages) et par la demande en résidences secondaires.

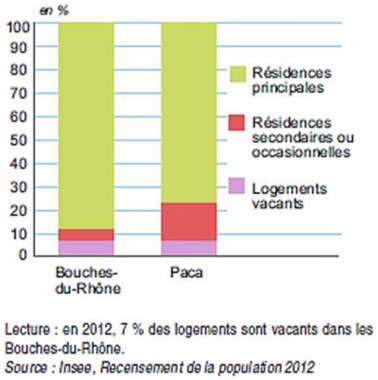
Les Bouches-du-Rhône ayant une vocation touristique beaucoup moins affirmée que le reste de la région, la part de résidences secondaires ou occasionnelles y est beaucoup plus faible : 3,9 % contre 17,4 % en moyenne régionale.

Le nombre de logements vacants a également augmenté : ils concernent 7,0 % du parc. C'est une proportion comparable à PACA (7,4 %) et à la France métropolitaine (7,5 %).

Les **difficultés sociales du département se répercutent sur les conditions de logement** : ainsi, les résidences principales sont plus fréquemment suroccupées qu'en France métropolitaine (12,7 % contre 9,7 %).

À **peine plus d'un habitant sur deux est propriétaire de sa résidence principale**, ce qui est légèrement inférieur aux niveaux régional et national.

ILLUSTRATION 30 : 7 % DES LOGEMENTS DES BOUCHES-DU-RHÔNE SONT VACANTS EN 2012



Source : INSEE

- **Nous vivons plutôt seuls au 4e âge**

Selon leur mode de cohabitation, les seniors sont identifiés par l'INSEE dans 2 grands groupes classés par leur âge. Le premier groupe de 60 à 74 ans, et le deuxième de 75 ans et plus.

Les personnes de **60 ans et plus ne vivant pas seules sont représentées par 60,3** % vivant en couple avec ou sans enfants, 4,6 % vivant en institution et 5,3 % autres cas. Dans ce même groupe, **les personnes vivant seules : 29,9 %**[88].

Les personnes de **75 ans et plus ne vivant pas seules sont représentées par 46,8** % vivant en couple avec ou sans enfants, 8,5 % vivant en institution et 6 % autres cas. Dans ce même groupe, les **personnes vivant seules : 38,6 %**[89].

Les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement ASH au 31 décembre 2015, rapportés aux places d'hébergement pour seniors s'élèvent à 22,9 %[90].

Le taux d'équipement en hébergement en places de maison de retraite, logements de logements-foyers, places d'hébergement temporaire, et lits de soins longue durée, pour personnes de 75 ans et plus au

[87] INSEE, « Bouches-du-Rhône, croissance démographique et économique mais des signes de fragilité sociale », *Analyses*, n°29, 2016, p 1-4.
https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908421
[28 juillet 2017]
[88] INSEE, BdR, Personnes de 75 ans et plus selon le mode de cohabitation en 2013
[paru le 26 août 2016] [en ligne].
[89] INSEE, BdR, Personnes de 75 ans et plus selon le mode de cohabitation en 2013
[paru le 26 août 2016] [en ligne].
[90] INSEE, BdR, Bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement
[paru le 18 avril 2017] [en ligne].

31 décembre 2015, s'élève à 97,5 % (pour 1000 personnes de 75 ans et plus).

Le taux d'équipement en hébergement en lits d'EHPAD et lits de soins de longue durée, pour personnes de 75 ans et plus au 31 décembre 2015, s'élève à 84,9 % (pour 1000 personnes de 75 ans et plus).

- **Dans le parc existant, 80% des seniors habitent dans des logements non accessibles aux PMR**

Dans les Bouches-du-Rhône, **l'ensemble de ménages correspond à 876 164**[91].

ILLUSTRATION 31 : TYPE DE LOGEMENT : ENSEMBLE (MAISONS ET APPARTEMENTS) BOUCHES-DU-RHÔNE

PRINC1 - Type de logement : Ensemble

	Moins de 20 ans	20 à 24 ans	25 à 39 ans	40 à 54 ans	55 à 64 ans	65 à 79 ans	80 ans ou plus	Ensemble
1 pièce	4 392	12 287	15 569	10 088	5 938	5 596	2 670	56 540
2 pièces	1 576	11 291	40 916	27 703	17 599	20 228	11 415	130 728
3 pièces	1 130	6 964	64 454	63 375	38 569	46 110	29 180	249 782
4 pièces	1 048	3 460	44 351	75 670	46 731	52 415	25 798	249 472
5 pièces	438	1 329	16 165	40 371	26 129	27 090	10 358	121 880
6 pièces ou plus	222	681	6 865	22 849	15 755	15 840	5 550	67 761
Ensemble	8 806	36 012	188 321	240 055	150 721	167 280	84 970	876 164

Source : Insee, RP2014 exploitation principale, géographie au 01/01/2016.

Source : INSEE

Dans cet ensemble, les résidences principales pour les seniors de 65-79 ans et 80 ans ou plus (par type de logement maisons et appartements, nombre de pièces et âge de la personne de référence du ménage[92]), s'élèvent à **252 250 logements**, ce qui représente **28,8 % du parc total des logements**.

Dans l'ensemble des logements des seniors, nous constatons que la **part qui habite en maison et celle qui habite en appartement est relativement équitable**.

Toutefois **nombre des maisons est légèrement inférieur à celui des appartements** :

- Les maisons sont représentées par 115 131 unités (45,64 %)
- Les appartements par 134 691 (53,4 %), et
- Autres 2 428 (0,96 %).

Nous pouvons aussi souligner que la plupart des seniors entre **65-80 ans et plus**, habite dans des logements de **type T3** (75 290 logements, 8,59 %), et de **type T4** (78 213 logements, 8,92 %).

ILLUSTRATION 32 : LOGEMENT : ENSEMBLE (MAISONS ET APPARTEMENTS) BOUCHES-DU-RHÔNE

Logement	Bouches-du-Rhône (13)
Nombre total de logements en 2014	988 532
Part des résidences principales en 2014, en %	88,6
Part des résidences secondaires (y compris les logements occasionnels) en 2014, en %	4,2
Part des logements vacants en 2014, en %	7,2
Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2014, en %	50,9

Source : Insee, RP2014 exploitation principale en géographie au 01/01/2016

Source : INSEE

Les logements de type T1 et T6 ou plus, sont les moins nombreux :

- Les type T1 sont représentés par 8 266 ménages (0,94 %), et le type T6 ou plus par 21 390 ménages (2,44 %).
- Les type T2 correspondent à 31 643 ménages (3,61 %) et le type T5 à 37 448 ménages (4,27 %).

Pour les **actifs** entre 25-64 ans (futurs seniors en 2060) l'ensemble de logements (maisons et appartements) correspond à **579 097 logements** soit **66,1 %** du parc total.

Dans le Département le nombre total des logements s'élève à 988 532, dont **50,9 % des ménages sont propriétaires**[93].

Le taux passe à **73 %** pour les seniors de **+ 75 ans**.

[91] INSEE
Comparateur de territoires, Département des Bouches-Du-Rhône [paru le 04 août 2017] [en ligne].

[92] La personne de référence du ménage est déterminée à partir de la structure familiale du ménage et des caractéristiques des individus qui le composent. Il s'agit le plus souvent de la personne de référence de la famille quand il y en a une, qui ne tient pas compte du sexe des personnes composant ce ménage. Seuls importent le fait d'apporter ou non des ressources au ménage, le fait d'être actif ou non, et l'âge

[93] INSEE
Comparateur de territoires, Département des Bouches-Du-Rhône [paru le 04 août 2017] [en ligne].

ILLUSTRATION 33 : LOGEMENT : CATÉGORIES ET TYPES DE LOGEMENTS BOUCHES-DU-RHÔNE

	2014	%	2009	%
Ensemble	**988 532**	**100,0**	**936 425**	**100,0**
Résidences principales	*876 164*	*88,6*	*842 855*	*90,0*
Résidences secondaires et logements occasionnels	*41 181*	*4,2*	*33 351*	*3,6*
Logements vacants	*71 187*	*7,2*	*60 219*	*6,4*
Maisons	*376 149*	*38,1*	*361 740*	*38,6*
Appartements	*602 966*	*61,0*	*564 859*	*60,3*

Source : INSEE

- **Dans la production de logements neufs, un dynamisme immobilier**

Selon les informations accueillies dans le dossier « Regards Habitat » de l'Agence d'urbanisme de l'agglomération marseillaise AGAM [94], pour le territoire de Marseille Provence (18 communes du Département) l'année 2015 s'inscrit dans une dynamique positive dans la production de logements. La production totale arrive à 6 163 logements livrés pendant cet année.

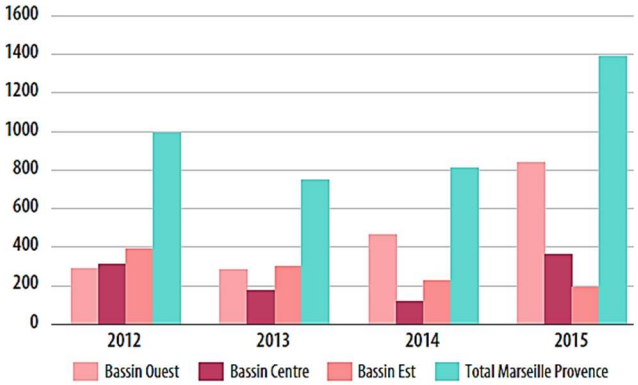
Marseille, ville qui représente à elle seule 77 % des logements livrés en 2015 (4 770 logements), est en légère baisse par rapport à 2014 de - 6 points, toutefois, les autres communes ont atteint des niveaux plus hauts qu'il y a 10 ans.

Le territoire se divise principalement en 3 grands secteurs, Est, Centre et Ouest. En effet, hors Marseille 1393 logements ont été livrés en 2015, contre 940 depuis 2006 avec une tendance à la hausse depuis 2012.

Hors Marseille, le bassin Est apparaît historiquement comme le plus dynamique, pourtant en 2015, le bassin Ouest a livré 841 logements contre 192 dans le bassin Est.

Nous pouvons observer que le marché à Marseille se stabilise et que des communes plus petites contribuent au dynamisme immobilier par la livraison de nouveaux programmes comme à Châteauneuf-les-Martigues (570 logements inscrits au PLH 2012-2018) ou au Rove (100 logements livrés en 2015).

ILLUSTRATION 34 : LIVRAISONS 2012 -2015 HORS MARSEILLE



Source : AGAM

Au sein de Marseille Provence (18 communes du Département) des Contrats de mixité sociale ont été signés pour les communes en état de carence de production de logements locatifs sociaux, au sens de la loi relative à la Solidarité et au renouvellement urbain SRU. Ces contrats signés entre l'État, la commune et la Métropole, cherchent à dynamiser la production de logement à l'horizon 2019.

La production de logements collectifs hors Marseille reste très modeste avec une moyenne de 5 logements par permis de construire déposé. À Marseille, ont été déposés 7 permis de plus de 50 logements et 2 de plus de 200 logements. Pourtant dans le territoire Marseille Provence, la production de maisons individuelles reste majoritaire, sur 275 permis recensés livrés hors Marseille, 214 correspondaient à une maison individuelle.

Les projets de logements neufs avec une attention spécifique aux seniors (hors maisons de retraite) peuvent être recensés à Marseille.

Dans le projet urbain du Stade Vélodrome de Marseille, le bailleur Sogima [95] réalise 3 immeubles d'habitation. Deux immeubles proposent des logements sociaux en locatif libre et le troisième propose une résidence intergénérationnelle avec 133 logements. 40 logements sont réservés aux familles et aux seniors et 90 logements aux étudiants en Plan

[94] AGAM, « Territoire Marseille Provence, suivi des logements réalisés en 2015 », *Regards de l'AGAM Habitat*, n° 60, 2017, p 1-4. [document électronique] http://www.agam.org/fr/publications/regards-de-lagam/regards-de-lagam-n60.html [12 septembre 2017]

[95] AGAM, *« Vieillissement et habitat : comment anticiper », Regards de l'AGAM Habitat*, n° 34, 2015, p 7. [document électronique] http://www.agam.org/fr/publications/regards-de-lagam/regards-de-lagam-n34.html [12 septembre 2017]

locatif social PLS et 3 en Prêt locatif intermédiaire PLI. À mi-hauteur de l'immeuble des services communs et mutualisés sont proposés : deux salles d'études, une salle de convivialité, une salle d'activités, une buanderie et une salle de sport équipée.

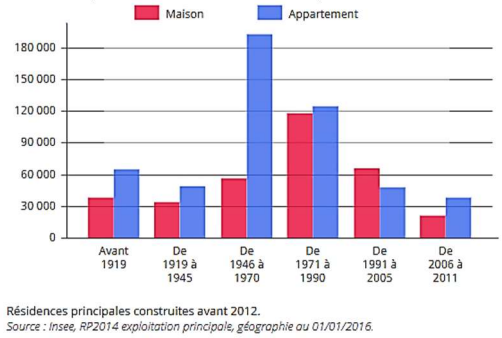
Depuis mars 2017 dans le projet Smartseille de Euromediterrannée, une nouvelle résidence intergénérationnelle [96] est construite par Logis Méditerranée et Eiffage Immobilier (voir annexe n° 10).

À retenir :

*Nous pouvons donc croiser le **total des logements** existants avec la période de leur construction ce qui nous donne comme résultat **786 000 logements construits avant la loi relative à l'accessibilité PMR**, c'est-à-dire **79,5 % du parc**… La **part de logements des seniors s'élève à 252 250 logements**.*

*Nous pouvons extrapoler ces chiffres et conclure que dans le Département **201 800 logements pourraient être susceptibles d'adaptation**. Cela confirme le taux annoncé par le Ministère de la Santé dont seulement **6 % du parc existant a été adapté** aux besoins de perte d'autonomie.*

ILLUSTRATION 35 : RÉSIDENCES PRINCIPALES SELON TYPE DE LOGEMENT ET PÉRIODE D'ACHÈVEMENT (BOUCHES-DU-RHÔNE) - RAPPEL



Source : INSEE

La production totale de logements neufs représente 2,5 % du parc total (+ 6 000 logements par an) et les projets (hors maisons de retraites) pour seniors ou intergénérationnels représentent moins de 40 logements par an ! c'est-à-dire 0,01 % de la production. Cela ne compensera jamais les projections démographiques.

[96] LE MONITEUR
http://www.lemoniteur.fr/article/cocoon-ages-la-residence-intergenerationnelle-de-smartseille-sort-de-terre-34355897
[29 juillet 2017]

CONCLUSION CHAPITRE I

En application de la méthode d'analyse choisie nous établissons, après cette première partie dédiée au diagnostic, les principaux **enjeux liés au vieillissement de la population dans le Département des Bouches-du-Rhône.** Ces enjeux nous aident à définir et à clarifier les différentes thématiques liées aux seniors et tout particulièrement aux seniors de classe moyenne.

Nous avons croisé les **résultats obtenus** lors de nos recherches avec **l'évaluation des actions** en France et dans le Département afin de ressortir les principales **problématiques** territoriales liées au vieillissement.

Ces résultats nous permettent d'**identifier** les principaux domaines d'**actions** à coordonner afin de donner plus de clarté et d'efficacité dans les politiques menées par le Département, ainsi qu'à identifier les **dynamiques** à soutenir et à valoriser déjà existantes dans les Bouches-du-Rhône.

Le Département possède de grands **atouts** grâce à son dynamisme démographique important. Son emplacement géographique et son climat incitent de nombreux seniors à s'installer ou à rester leur retraite venue.

Les Bouches-du-Rhône offrent une biodiversité locale très riche ainsi que de grands équipements comme le TGV, l'aéroport, le port maritime ou le réseau autoroutier.

Les seniors peuvent aussi compter sur la proximité des services de santé du Département et les dispositifs spécifiques menés par le Conseil départemental.

Une de ses **faiblesses** est le faible taux de couverture de ces dispositifs. Seuls 8 % de la population âgée en profite.

Une autre faiblesse est le taux très bas de logements adaptés au vieillissement de la population. Une autre, et pas des moindre, est la forte augmentation de la

population âgée qui à présent est insuffisamment anticipée.

Les activités de loisirs proposées aux seniors sont limitées. Nous remarquons un manque d'interaction dans l'espace public entre les seniors, les personnes plus âgées et les jeunes adultes et enfants.

Le département présente différentes **opportunités**, grâce à un patrimoine naturel local qui est source d'attractivité du territoire. Les seniors préfèrent s'installer dans des régions où il fait bon vivre.

Face aux projections démographiques, une attente de plus en plus forte d'équipements de qualité pour des seniors sera à combler, ainsi qu'un fort développement des services de l'aide à la personne et la demande de plus en plus prononcée des professionnels dans la filière santé et gérontologie.

Le grand nombre de logements existants devant être rénové et adapté au vieillissement de la population, est une source de dynamisme économique à exploiter. Les encouragements existants pour la rénovation énergétique peuvent être un levier pour l'adaptation des logements au vieillissement de la population.

Nous avons également identifié un **risque** possible de rupture de l'équilibre du territoire si une trop forte augmentation de la population âgée de 75 ans et plus n'est pas prise en compte dans les politiques d'aménagement du territoire.

Un autre risque est l'évolution trop importante des coûts : des séjours en maisons de retraite, des matériaux à utiliser lors des travaux, de la main d'œuvre pour les réaliser.

Des menaces sont également présentes si les seniors continuent à être dépendants de l'utilisation de leur voiture. Un impact sur leur santé est possible si leur isolement est accentué.

Un autre risque est la possible perte du développement économique si les conditions ne sont pas réunies pour dynamiser et lancer une économie Silver / éco-circulaire.

Les **domaines d'action peu explorés** dans le Département concernent la prise en compte des seniors dans la desserte des transports en commun tout comme leur situation dans l'emploi, le chômage et la formation.

Rendre le Département plus « **attractif** » et plus « **accueillant** » pour les seniors renforcerait la « **Silver économie** ». Elle a comme ambition de donner des réponses plus adéquates face à l'évolution démographique et aux adaptations des services destinés aux personnes âgées (la Silver économie a fait l'objet d'un contrat de filière signé en décembre 2013 par le gouvernement et les industriels et figure comme une activité stratégique identifiée dans la Stratégie Régionale de l'Innovation 2014-2020 de la région PACA. L'aide aux personnes âgées sera le secteur qui devra être le plus créateur d'emplois d'ici à 2020, avec la création potentielle de 300 000 emplois[97]).

La croissance de ce secteur reposera sur l'**innovation**, avec le développement et la mise sur le marché de **technologies nouvelles** ou **existantes adaptées aux seniors.** La domotique, les objets connectés, les avancés techniques dans la gérontologie…

L'un des enjeux pour le développement de la « Silver économie » réside dans l'**appropriation** de ces nouveaux dispositifs technologiques et des services associés par les seniors ainsi que par les professionnels et accompagnants de la santé et de l'aide à la personne.

Nous devrons aussi **réduire les inégalités** des revenus des seniors par l'intégration d'une économie circulaire pour « Seniors » ce qui participera à la maitrise de l'évolution des coûts pour l'adaptation des logements existants mais également à la création d'emploi pour cette tranche de la population.

Les **dynamiques d'actions à soutenir** concernent les *Pôles Info Seniors*, véritables lieux d'échange et de proximité. Ces endroits pourraient jouer un rôle fondamental dans les actions de coordination pour l'adaptation des logements.

La **vie culturelle et les loisirs** restent à améliorer. Les *Espaces Seniors* et le réseau associatif existant ont

[97] AGAM, *« Vieillissement et habitat : comment anticiper », Regards de l'AGAM Habitat*, n° 34, 2015, p 6.
[document électronique]
http://www.agam.org/fr/publications/regards-de-lagam/regards-de-lagam-n34.html
[12 septembre 2017]

toute leur place. Ces Espaces destinés aux personnes âgées peuvent être des lieux pour sensibiliser les seniors à la prévention, à l'adaptation de leur logement et à l'appropriation des nouvelles technologies entre autres.

Les **domaines d'action à coordonner** pour donner de la lisibilité aux seniors lors des travaux d'adaptation, concernent la mise en relation des multiples opérateurs institutionnels et les organismes financiers en amont. Un seul interlocuteur dans les démarches serait nécessaire.

Les **domaines d'action qui fonctionnent bien**, sont ceux qui concernent les dispositifs traités par le Conseil départemental, destinés à l'aide à la personne et aux services de santé.

Les résultats de ce diagnostic nous permettent d'identifier 3 **enjeux principaux** :

La **prospective des évolutions démographiques** des seniors, la **facilitation de l'adaptation** des logements existants, la **lutte contre l'isolement**.

Dans la **prospective des évolutions démographiques**, prévoir l'intégration d'un habitat destiné aux « seniors » de manière généralisée lors de toute construction neuve dans le Département.

L'implication des seniors et leurs avis dans les politiques d'aménagement du territoire faciliterait le développement des actions mieux adaptées à leurs besoins.

Dans la **facilitation de l'adaptation** du parc existant, nous devrons, en plus de l'accompagnement proposé, effectuer une accélération du renouvellement urbain et de la rénovation de l'existant afin de favoriser le maintien à domicile.

Les seniors devront être sensibilisés aux nouvelles technologies pour une meilleure utilisation à domicile.

Le Département pourrait également **soutenir** l'**évolution** des pratiques techniques et opérationnelles dans la rénovation et l'adaptation des logements existants.

La mise en œuvre des nouvelles règlementations concernant l'utilisation et le recyclage des matériaux, aiderait à impulser une boucle de l'économie circulaire.

Faciliter l'obtention des financement octroyés aux seniors de classe moyenne par la mise en place des nouveaux plafonds de ressources.

Afin de **lutter contre l'isolement** des personnes âgées, la sensibilisation et l'intégration des acteurs dans le renforcement du lien social serait à conforter.

Favoriser le parcours des seniors dans les espaces publics et améliorer l'accueil des personnes âgées et en situation d'handicap dans les parcs départementaux reste à réaliser.

Nous devrons préserver les dispositifs existants dans le Département mais en élargissant leur champ d'action et de couverture sociale.

Notre vision à moyen et long terme ainsi que nos choix des orientations à accomplir afin de mieux nous préparer au défi du vieillissement de la population du Département, sont exposées dans le chapitre suivant de notre mémoire.

CHAPITRE II

PROPOSITIONS D'ORIENTATIONS ET LEURS OUTILS DE MISE EN ŒUVRE

PARTIE I

1. ÉCHELLE STRATÉGIQUE

Nos **orientations stratégiques,** objectifs généraux et actions sont présentés dans ce chapitre.

Nous cherchons à renforcer les coopérations locales entre les acteurs, la population senior et 4e âge, les professionnels de la santé et du bâti, ainsi que les artisans du bâtiment.

Nous proposons d'établir un équilibre du territoire en maitrisant mieux le développement démographique des personnes âgées en lien avec le développement urbain.

Nous avons plusieurs **objectifs**. Élargir le nombre de bénéficiaires d'une adaptation de logement à un moindre coût. Participer à des rénovations et adaptations plus responsables de la planète, par la réutilisation et le recyclage de matériaux et le déploiement d'une économie circulaire senior.

Une nouvelle politique d'urbanisation « amie des aînés » à adopter dans les documents d'aménagement du territoire.

Les principales **actions** que nous proposons peuvent être fixées à court, moyen et long terme.

Nos priorités concernent la sensibilisation et l'information de la population âgée sur les nouveaux modes d'adapter et de rénover leur logement tout en prenant en compte l'usage et l'appropriation des nouvelles technologies.

Simultanément, une révision des documents d'urbanisme (SCOT, PLU, PLH) serait à mettre en œuvre, afin d'inscrire le Département comme « ami » des aînés en déclinant les différentes actions proposées.

Une évolution des réglementations et des pratiques dans la construction est nécessaire, afin de permettre l'utilisation de matériaux recyclés lors des interventions de rénovation et d'adaptation des logements existants.

Des études et diagnostics du parc d'habitat existant sont à engager afin d'identifier les secteurs, quartiers et communes où les travaux d'adaptation doivent être prioritaires.

Ces diagnostics nous permettraient d'établir une base de données des matériaux à recycler.

Afin de vous proposer une mise en œuvre de nos orientations, nous avons déterminé deux échelles différentes d'actions.

Une première qui traite la stratégie à développer par le Département et, une deuxième qui se décline dans leurs mises en œuvre.

1.1 ASSOCIER LES BESOINS DES SENIORS DANS LES POLITIQUES D'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

1.1.1 Le territoire et le vieillissement

Selon M Gilles BERRUT Gérontologue, et M Serge GUERIN Sociologue, dans leur article intitulé *« Aménagement du territoire et vieillissement »* [98] afin d'accompagner un territoire dans sa transition

[98] BERRUT Gilles, GUERIN Serge, « Aménagement du territoire et vieillissement », *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*, 2014, p 243-246. [document électronique] http://www.jle.com/download/gpn-302364-amenagement_du_territoire_et_vieillissement--WczFmH8AAQEAAHISEsIAAAAI-a.pdf [04 août 2017]

démographique, nous devrons en amont intégrer trois aspects :

- Construire un diagnostic partagé et prospectif
- Développer une vision culturelle commune et innovante
- Élaborer un pacte territorial

Les seniors étant hétérogènes (ils varient selon leur âge et leurs activités, ils peuvent être autonomes ou dépendants…) les territoires le sont également.

Cette diversité montre que les orientations et lois appliquées aux territoires doivent répondre aux caractéristiques particulières de leurs habitants.

BERRUT et GUERIN soulèvent aussi la difficulté de définir un projet d'aménagement général et partagé avec la notion du vieillissement, car chaque territoire par son espace géographique et sa localisation est définie par ceux qu'y résident et l'utilisent, ce sont les habitants qui lui donnent ainsi son identité.

« La relation du territoire et du vieillissement devra être nourrie par l'histoire. L'habitat, sa relation à l'urbanisme et la géographie n'ont de sens que dans leur relation respective à l'histoire, qu'il soit respecté comme identité culturelle, ou nié au titre de la nouveauté, de l'expérimentation ou d'un référentiel académique.

Lorsqu'une politique générale impose ses règles à un territoire, le risque est de nier l'histoire de ce territoire. Le déploiement des comités locaux d'informations et de coordinations gérontologiques (Pôles Infos-Seniors 13 dans les Bouches-du-Rhône) *à partir de 2001 en est un exemple.*

Ces centres visaient à prendre en compte tous les aspects de la vie quotidienne des personnes âgées, qu'ils touchent aux soins, à l'accompagnement de la personne, à la qualité et au confort d'usage du cadre bâti (environnement / habitat) mais aussi à la vie sociale, culturelle et citoyenne »[99].

Afin de construire un diagnostic partagé et prospectif, les deux auteurs précisent que la démarche de l'OMS « Villes amies des ainés » intègre la mise en place des politiques d'incitation et établie des conditions physiques et sociales pour le bien-être des seniors.

Dans les Bouches-du-Rhône, selon les informations que nous avons recueillie au Pôle Infos Seniors 13 de Marseille Sud, lors de notre entretien avec Mme MOUTTE (le 12/09/17), les seniors ne possèdent pas un interlocuteur qui pourrait faire remonter des informations aux élus concernant leurs attentes.

Les politiques publiques et les dispositifs en place, répondent aux compétences de « chef de file » en matière des personnes âgées. Cependant, Mme Moutte signale, que les finances du Département, ne permettent pas actuellement un élargissement des aides financières pour la prise en compte des seniors de classe moyenne par exemple.

1.1.2 Mieux accompagner les seniors dans leur parcours résidentiel

Nous pouvons constater, dans le champ des politiques d'aménagement du territoire et dans le champ des politiques gérontologiques, que leurs acteurs communiquent assez peu.

Ce sont deux champs qui fonctionnent de manière très distincte et avec peu d'interactions.

Le **vieillissement de la population doit s'intégrer de façon large** à l'ensemble des politiques publiques d'une manière transversale au-delà des politiques spécifiques qui sont dédiées aux personnes âgées.

Le vieillissement touche l'ensemble de la population du Département des Bouches-du-Rhône au-delà des seniors.

En matière d'aménagement du territoire différentes thématiques sont concernées, principalement : l'habitat et le logement (par le maintien à domicile des seniors dans un logement adapté), la mobilité et les transports et le « bien vieillir » dans un environnement propice.

Si nous nous interrogeons sur une meilleure intégration de la prise en compte des seniors dans les

[99] BERRUT Gilles, GUERIN Serge, « Aménagement du territoire et vieillissement », *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*, 2014, p 243. [document électronique] http://www.jle.com/download/gpn-302364-amenagement_du_territoire_et_vieillissement--WczFmH8AAQEAAHISEsIAAAAI-a.pdf [04 août 2017]

politiques d'aménagement, ceci peut venir du fait qu'ils ne sont pas intégrés « naturellement ». Notre société s'est organisée sur certains équilibres qui sont en train d'évoluer.

Le **regard** que nous portons sur les seniors devra aussi **se renouveler** car à présent, nous essayons plutôt de **résoudre un problème** pour la société vu les projections sur l'augmentation des seniors dans les années à venir.

Au lieu d'appréhender le vieillissement comme une difficulté, pourrions-nous l'accepter comme un **atout pour notre société** ?

Une stratégie d'aménagement sur le territoire du Département, portera de meilleurs résultats en intégrant le point de vue des personnes concernées auxquelles elle pense répondre.

En **intégrant les seniors à leurs besoins depuis la réflexion d'un projet** d'aménagement ainsi qu'à une idée rénovée (et plus positive) sur le vieillissement, nous pourrons agir et concrétiser des projets adaptés pour nos aînés. Les questionner directement sur les sujets qui les concernent me semble une évidence.

Nous allons vivre le territoire autrement, avec des autres rythmes, d'autres usages, d'autres envies…

Le rôle des territoires est de **s'adapter à cette nouvelle façon d'habiter** en anticipant les besoins futurs et pas seulement de s'adapter quand nous serons en perte d'autonomie.

La **bienveillance** joue son rôle afin de faciliter la vie quotidienne du plus grand nombre.

Réfléchir aux changements qui viennent naturellement avec l'âge (comme la perte de vision ou de l'audition) et **adapter les espaces publics** pour « sécuriser » le parcours des seniors ne pourra qu'améliorer leur perception et les rassurer pour qu'ils sortent de chez eux.

Comment mettre en œuvre ces aménagements urbains ? Dans l'aménagement du territoire, la mobilité devra être comprise dans une vision plus étendue car elle n'est pas la même en fonction des âges et des capacités de chacun.

L'Agenda de la mobilité devra mieux refléter l'ensemble des habitants du Département.

Dans les espaces extérieurs, un **renouvellement** du mobilier urbain doit s'imposer.

Une réflexion préalable doit se mener afin de repérer les cibles d'usage, à quoi va servir ce nouveau mobilier ainsi qu'aux endroits susceptibles pour leur implantation.

Plusieurs propositions sur le type, les matériaux à employer et le confort donné aux usagers devrons faire partie de la grille d'analyse.

Exemple :

Le RFVAA a réalisé quelques expériences dans des villes comme Rennes ou Dijon[100] dont différents types de mobiliers urbains ont été mis à disposition des habitants afin de recueillir leurs impressions suite à leurs essais ainsi que les raisons pour lesquelles ils préféraient tel ou tel modèle. (Ex : bancs et fauteuils publics en position assise/débout).

À Dijon, ces informations ont été transmises aux Services techniques de la ville afin de les informer sur le mobilier existant et celui qui était disponible pour l'essai.

Comme résultat, les usagers ont préféré les fauteuils urbains aux bancs, car les fauteuils possèdent des accoudoirs et ceux-ci permettent de mieux s'asseoir et de mieux se lever.

Nous portons nos propositions d'orientations d'aménagement sur 3 grandes stratégies :

❖ ***Des observatoires des âges***

Des **lieux de concertation** où les habitants vont réfléchir ensemble sur des sujets proposés par le territoire ou proposés **par les seniors eux-mêmes**

[100] LEFEBVRE, Pierre-Olivier et CHAPON, Pierre-Marie Paris, *Guide français des villes amies des aînés,* 2014, Paris, La documentation Française, 69 p.
[document électronique]
http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/pdf/GFVAA_maquette_interieure_def_v6.pdf
[15 mai 2017]

en vue des aménagements souhaités dans des endroits spécifiques.

Questionner les concernés sur leur choix de résidence et leurs souhaits, au lieu de penser à leur place.

❖ ***Dans l'environnement social et l'environnement bâti***

Dans **l'environnement social,** culturel et de loisirs, des actions en cohérence seront à mettre en œuvre pour atteindre nos objectifs.

Les réseaux de solidarité existants et rassemblés à l'Entraide solidarité 13, aux Espaces Seniors et aux Maisons de la solidarité doivent se mobiliser pour accompagner les seniors dans leurs démarches d'adaptation de leur logement.

La participation citoyenne senior, la création d'emploi et le maintien de l'autonomie seront des ressources à exploiter.

Dans **l'environnement bâti,** les seniors ont besoin de proximité pour la facilité d'accès aux services de santé et de voisinage. L'**habitat adapté** représente l'alternative à l'établissement d'hébergement (au moins jusqu'à 85 ans, âge de rentrée dans la dépendance).

L'adaptation représente un moindre coût d'investissement face aux mensualités déboursées dans les maisons de retraite, mais l'offre ne peut pas s'arrêter là car l'**innovation** dans le logement est un important levier pour l'économie locale.

L'innovation peut se porter sur les nouvelles technologies et les services proposés aux seniors ainsi que sur les modes d'occupation de l'habitat qui favorisent le lien social et luttent contre l'isolement et la dépendance.

Le vieillissement de la population devra s**'appréhender à l'échelle du territoire**. La notion d'accessibilité sera appliquée dans la **continuité du parcours** d'un senior dans sa vie quotidienne.

L'environnement extérieur du bâti adapté ou à construire, devra **assurer** en priorité **des liens** par les transports en commun avec des commerces et équipements ainsi que par l'aménagement d'espaces publics afin de faciliter leur parcours.

L'innovation portera aussi sur les technologies à l'usage des seniors, les « gérontechnologies », et les liaisons avec les professionnels de santé.

Une démarche dans l'utilisation de **matériaux recyclés**, appuyée par les grands fabricants (Saint-Gobain, Gerflor, Placo…), permettra d'adapter des logements à un moindre coût et une filaire de recyclage s'établirait lors des déposes et démolitions.

Notre idée porte également sur des **logements qui peuvent évoluer dans le temps** avec leurs occupants et leur état de santé. Ceci dans le parc neuf et existant.

La **mutualisation des services est à généraliser** à l'intérieur des immeubles à construire afin d'optimiser des espaces et réduire également les prix de vente des logements.

❖ ***Les modalités des transports et leur usage***

Les réseaux des Transports en commun TC sont déterminés actuellement par les besoins des actifs et il est peu probable qu'ils soient modifiés pour donner réponse aux besoins des seniors pour des questions financières, cependant des **améliorations** peuvent se mettre en œuvre afin de consolider la « pratique » de ces réseaux par des seniors.

Des gestes simples, mais qui font la différence en termes de confort pour tous les usagers :

Les panneaux d'information doivent être repérables et compréhensibles pour tous. La taille des polices doit se voir à une distance de minimum **5** mètres et les panneaux doivent s'imprimer sur un format A3 ou si impossibilité, sur un double format A4.

La mise en place des main-courantes le long du parcours des usagers dans le Métro marseillais, ou dans les arrêts de bus au niveau départementale portera une grande aide aux personnes âgées ou en perte d'autonomie.

PARTIE 2

2. ÉCHELLE OPÉRATIONNELLE

Une **approche transversale** est essentielle car tous les acteurs de la politique publique sont concernés par le fait du vieillissement de la population et pas seulement le Conseil départementale ou les services « personnes âgées » qui sont dédiés.

Un senior a deux choix dans l'habitat : son maintien à domicile ou partir en établissement.

Un parcours avec des possibilités différentes qui intègrent leurs préférences, soit de rester dans leur quartier, ou de se rapprocher des médecins, ou d'aller dans un endroit avec un climat plus clément**… prendre de décisions en rapport à ce qu'on est capable de faire ou de ne pas faire**.

Les seniors sont pris en compte de façon marginale. Aujourd'hui ils représentent 18 % de la population mais ce ne pourra pas continuer ainsi quand ils représenteront 30 %.

Le Département des Bouches-du-Rhône devra inclure dans ses politiques d'aménagement du territoire, les critères énoncés par les « Villes amies des ainés » car ils peuvent s'élargir au niveau du Département comme axes directeurs.

Le Département doit passer le cap d'intentions et aller vers le champ des actions.

Les espaces publics, les logements adaptés, les transports en commun, le tissu social, l'inclusion sociale, la culture et loisirs, la communication et information ainsi que les services de santé, devront être conçus et réaménagés en fonction des besoins des personnes âgées.

2.1 ASSURER DES BIENS ET DES SERVICES SPÉCIFIQUES POUR LES SENIORS

Construire des équipements spécifiques neufs (hôpitaux, maisons de retraite médicalisées, laboratoires…) en périurbain dans une période de temps « courte » ne s'avère pas une réponse adéquate car leur coût est élevé ; le temps pour mener à bien ce type de projet est long ; et leurs localisations excentrées s'opposent aux besoins du plus grand nombre.

Construire dans le **parc privé** des logements neufs adaptés aux personnes âgées dépend de l'initiative de Maîtres d'Ouvrage privés pour le lancement des programmes qui leur sont destinés.

L'acquisition d'un bien au-delà de 65 ans reste exceptionnel, même s'il n'y a pas de limite d'âge pour souscrire un crédit immobilier, les banques sont frileuses et les taux d'assurances décès-invalidité restent élevées… plus l'on vieilli plus l'on paie.

Dans le **parc d'habitat social**, les nouvelles constructions sont déjà en retard pour combler les demandes de logements sociaux toute catégorie de demandeur confondue. L'adaptation des logements existants pour des personnes âgées demeure rare parce que tout lancement de travaux reste à l'initiative des bailleurs sociaux.

2.1.1 Nous ne produirons pas assez des logements neufs ou de maisons de retraite pour tous nos seniors

Le taux de rénovation du parc d'habitation collectif existant reste très faible malgré des objectifs et exigences fixés par la Loi « Handicap » du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances.

Le parc d'habitation existant n'est pas soumis à l'obligation de s'adapter au vieillissement de la population ni de sa mise en conformité aux normes d'accessibilité pour des personnes à mobilité réduite

PMR contrairement aux établissements recevant du public ERP. Ceci doit évoluer.

L'intérieur des logements est concerné uniquement si 80 % du bâti est engagé dans des travaux de rénovation (immeubles d'habitation collectif privé ou public et hors maisons individuelles).

Donc toute adaptation décline d'une démarche exclusivement prise par les Maîtres d'Ouvrage MO. Les motivations restant privées, elles sont liées à la demande d'occupants qui ne peuvent plus utiliser normalement leur logement.

D'autre part, les coûts de rénovation peuvent varier selon les cas du simple au double. L'adaptation de l'intérieur d'un logement peut amener à la mise en conformité des installation électriques existantes, à l'amélioration de l'isolation thermique, au réaménagement des cloisonnements, la rénovation des mobiliers, des menuiseries intérieures entre autres.

Le coût de ces travaux peut être couvert partiellement par des aides économiques à la rénovation (sous réserve de respecter certaines conditions) mais laisse à la charge du propriétaire une partie des travaux (65 % du montant).

Parmi les aides existantes, nous avons cité dans la première partie de ce mémoire, le crédit d'impôt pour la transition énergétique CITE, l'éco-prêt à taux zéro ou les certificats d'économie d'énergie CEE ; ainsi que l'aide de la caisse de retraite afin d'améliorer sa résidence principale pour « bien vieillir chez soi », le prêt de la CAF ou la subvention de l'ANAH pour les travaux d'amélioration de l'habitat privé.

Ces **aides s'avèrent aujourd'hui insuffisantes** pour garantir et inciter des lancements d'opérations pour inverser la tendance du taux de rénovation assez rapidement.

La loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement ASV du 28 décembre 2015 engage des réformes afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées à leur domicile ou en établissement.
Ces nouvelles règlementations sont ciblées sur les accompagnements médicaux-sociaux des séniors et sur un soutien plus diversifié et mieux adapté à leurs besoins, cependant des insuffisances sont à relever dans des sujets plus spécifiques comme l'encouragement de la rénovation de leur habitat en prévention des risques.

2.2 AMÉLIORER LEURS CONDITIONS D'ACCUEIL ET L'ADAPTATION DE LEURS LOGEMENTS EXISTANTS

L'évolution de la démographie nous amène à calculer le nombre de logements qui devront accueillir nos ainés dans 30 ans, sachant que la progression dans la construction de logements neufs est d'environ 1% par an, elle restera insuffisante pour tous les accueillir.

C'est la raison pour laquelle la **rénovation et l'adaptation** du parc d'habitat privé et social existant émerge comme la **réponse la plus adéquate**.

Ce constat est loin d'être pris en compte pour anticiper et encourager les occupants à adapter leurs logements des aujourd'hui, malheureusement une prise de conscience arrive souvent suite à des accidents ou à de problèmes avérés de santé.

C'est pour cela que nous portons notre réflexion sur l'ensemble des critères qui devront être pris en compte afin de **mener des politiques « amies » des seniors** au sein du Département des Bouches-du-Rhône.

Nous postulons ces scénarios :

- ✓ Les seniors de classes moyennes restent dans leurs logements en n'y réalisent pas des travaux d'adaptation car ils dépassent leurs capacités financières

- ✓ Les seniors demeurent dans un logement social et réalisent leur demande d'adaptation auprès du bailleur social

- ✓ Les seniors déménagent, le plus souvent à courte distance en se tournant alors vers des logements en location plus petits en surface et situés près des centres-villes.

Afin de mieux répondre à ces scénarios, nous proposons d'explorer diverses actions :

2.2.1 Contexte opérationnel

Nous proposons d'inscrire des orientations spécifiques pour un Département « Ami de Seniors » dans les outils d'urbanisme (SCOT, PLH, PLU, DAC) et dont la **rénovation et l'adaptation du parc d'habitation neuf et existant des seniors** serait leur axe majeur.

Ces orientations seraient accompagnées par des actions à appliquer selon certains critères (âge, dépendance, senior actif ou pas) et en relation directe avec un **dispositif public transversal** : un **« Cahier de charges Seniors »** inscrit dans une démarche **d'économie circulaire**.

L'**écoconception** sera au cœur de cette réflexion, les matériaux à utiliser lors des adaptations et rénovations seraient recyclés, préfabriqués et modulables.

Ces démarches générales d'amélioration des conditions d'accueil et l'adaptation des logements existants, s'inscrivent également dans l'engagement national pour l'environnement de la Loi Grenelle II du 12 juillet 2010, et le principe de gestion et valorisation des déchets du bâtiment.

Notre proposition porte sur l'**utilisation** en priorité **de matériaux recyclés** au moment de la rénovation des logements existants.

Ceci permettra de baisser le coût d'investissement pour les Maitres d'ouvrages MO privés ou publics ainsi que pour les propriétaires ou locataires qui décident d'entreprendre des travaux d'adaptabilité.

Une **évolution des réglementations** permettant l'utilisation de matériaux recyclés dans l'adaptation des logements devra accompagner cette démarche.

2.2.2 Évolution des démarches dans la gestion des travaux d'adaptation

Une **programmation** en accompagnement des différents acteurs mais en centralisant toutes les informations s'avère indispensable.

Un **seul interlocuteur** pour toutes les démarches nécessaires afin d'adapter le logement, car la multiplicité d'acteurs ne facilite pas la démarche (ADIL, ANAH, DÉPARTEMENT, BANQUES, CAF, CAISSE RETRAITE…).

Cet interlocuteur (plateforme numérique unique) accompagnera la personne en perte d'autonomie et coordonnera les interventions nécessaires pour l'adaptation souhaitée.

Avec l'accord des occupants, un **diagnostic** de leurs logements devrait se réaliser afin d'envisager les travaux à exécuter.

Les professionnels qui devront intervenir sont les architectes ou architectes d'intérieur, un ergothérapeute et des artisans du bâtiment (entreprises tout corps d'état par exemple). Les artisans participeraient également à l'inventaire et le diagnostic des matériaux à déposer, trier et stocker.

Une **base de données en BIM** serait à créer afin de partager et mettre à disposition en open data/open source les inventaires des matériaux.

Ceux-ci seront mis à disposition sur la **Plateforme numérique logement** du Département appelée « Senior plus ».

Ce diagnostic serait le document de base pour encadrer et inscrire les adaptations dans un « Agenda d'adaptation programmée Seniors ».

Les Maitres d'ouvrages MO seraient encouragés à se diriger vers des opérations d'adaptabilité planifiées. Elles seraient programmées en amont par le Département en délimitant des secteurs d'intervention prioritaires. Un des points privilégiés sera le lien avec la rénovation énergétique.

2.2.3 Démarches partenariales au niveau local

Un **partenariat public/privé** pourra se mettre en place afin de gérer des logements existants préalablement acquis par des bailleurs sociaux hors bloc de lots.

L'acquisition de ces logements séparés dont la gérance serait assurée par des agences immobilières locales, pourrait représenter une augmentation dans l'offre des logements sociaux de façon quasi immédiate.

Une réflexion sur l'évolution d'usage des bâtiments de bureaux vides reste à porter.

Quels usages pourrons-nous donner à ces immeubles qui tombent dans l'oubli car ils n'offrent pas les derniers aménagements en technologie ? pourrons-nous les réaménager dans des immeubles intergénérationnels ? destinées aux étudiants et aux seniors ?

Les étages, pour la plupart, sont libres de cloisonnements, ils possèdent des ascenseurs, parkings et en général, ils sont bien situés et desservis par les transports en commun.

2.2.4 Financement

Le **financement** pour ces investissements viendrait des aides économiques existantes qui seraient réunies pour la rénovation et adaptation des biens, toutefois la **modification des plafonds maximales est indispensable** car l'objectif est d'accompagner les 50 % de la population des seniors appartenant aux classes moyennes.

Une **incitation fiscale** pour les ménages qui adaptent des logements avec des matériaux recyclés doit se mettre en œuvre ainsi qu'un **bonus** pour les filières bâtiment (artisans et entreprises) qui trient – recyclent – réemploient des matériaux recyclés dans l'adaptation des logements seniors.

Également des prêts à la rénovation/adaptation pourraient être mobilisés en **économie collaborative**, principe de **financement participatif ou crowdfunding**.

Les conditions à remplir afin de bénéficier des aides financières pour la rénovation de l'habitat devraient être révisées et **élargies** car les ayant droit actuellement sont peu nombreux, seuls 7 % de l'ensemble des seniors, comparés aux projections de + 26 % de la population de 65 ans et plus (rappel, 140 000 habitants de plus).

2.3 LIEN SOCIAL

2.3.1 Sensibilisation des acteurs

Une campagne de **sensibilisation** dirigée au niveau départemental afin d'informer la population sur l'importance d'adapter leur logement à leur vieillissement devrait être lancée.

La **prévention** à partir des 50 ans, convient aussi bien dans le parc social que dans le privé. La perte d'autonomie ne fait pas de distinguo.

Dans la pratique, réduire l'impact énergétique des constructions demande aussi une **évolution des pratiques consommatrices** des seniors.

L'**accompagnement** pour un apprentissage simple et rapide d'usage d'Internet, Smartphone et applications est nécessaire ainsi que la **pédagogie** sur comment éviter le gaspillage, diminuer ses consommations afin de devenir économes.

Ces animations peuvent se réaliser soit à l'aide d'Internet :

Exemple :

Le site web ma-residence.fr se présente comme un intégrateur du réseau social de la vie locale : habitants, gestionnaires, pouvoir publics, associations, offre et demande de services à l'échelle d'une rue, quartier ou agglomération. Des pages spécifiques pour les bailleurs, les copropriétés, les syndics, permettent d'y coordonner et d'animer ces activités spécifiques.

…Soit en appui sur le réseau associatif local :

Nous proposons que Les Pôles Info Seniors, Entraide Solidarité 13 et les Espaces Seniors du Département, **intègrent** dans les cours et activités proposés, **l'apprentissage et usage des nouvelles technologies**. La pédagogie sur l'utilisation d'Internet ou d'un Smartphone dirigée aux seniors sera un atout.

La **sensibilisation sur leur impact énergétique** et une évolution de leurs comportements sont autant nécessaires et pourtant, la sensibilisation ne peut pas s'arrêter là car c'est le regard (dans son ensemble) vers les personnes âgées qui doit changer.

Nous pourrons commencer par des **activités proposées en périscolaire**.

Des visites aux maisons de retraite se réalisent déjà, par contre, **des activités conjointes dans les espaces publics** adaptés pourraient se programmer. Visites aux jardins, aux parcs départementaux ou aux musées, proposer de cours de gym, taïchi, danse…

Concernant les **activités et loisirs**, nous pensons que l'idée défendue de « Vivre chez soi » le plus longtemps possible est positive et attendue par le plus grand nombre mais en parallèle suscite l'isolement des seniors.

Rester chez soi le plus longtemps possible certes, mais avec des **activités attractives** qui invitent les personnes âgées à sortir de chez eux. Actuellement aucune activité régulière et ouverte dans les espaces publics leur est proposée.

Adapter le logement au vieillissement de la population est pour nous une évidence et un enjeu majeur pour le Département, mais ceci doit s'accompagner d'actions publiques afin de tisser de liens sociaux.

On ne rompra pas avec l'isolement si les seniors, surtout du 4e âge, ne sont pas rassurés pour **sortir de chez eux**.

Actuellement les activités qui leurs sont proposées sont cloisonnées et enfermées dans des espaces qui leur sont dédiés.

Des cours et des activités proposées arbitrairement… Ceci doit changer ! des activités de proximité en plein air dans les parcs publics des quartiers peuvent se mettre en place. Des matinées ou après-midis gym ou yoga, ferai sortir les seniors de chez eux et des clubs fermés et coupés du reste du monde.

Cette **acceptation de l'autre et le changement de regard** que nous avons énoncé dans la première partie de notre mémoire, **passe aussi par le partage des espaces publics : se côtoyer pour ne pas s'oublier.**

Les jeunes seniors se déplacent facilement en voiture dans la première partie de leur retraite, ils restent mobiles et peuvent réaliser des activités ou loisirs à leur guise ; mais quel accompagnement donner à ceux qui sont dans le 4e âge qui ne peuvent plus conduire ou n'ont pas de voiture ?

La desserte de Transports en commun TC vers des parcs départementaux pourrait se programmer de manière à les desservir en week-end.

Ce service ne serait pas exclusif aux seniors, et profiterait aussi au plus grand nombre, aux familles désireuses de faire une promenade ou trekking sans être obligés de se déplacer en voiture.

Un constat que nous pouvons pareillement souligner, est l'impossibilité d'anticiper en permanence tout nouveau changement de technologies, en effet, elles évoluent de plus en plus vite et rien semble les stopper ou décélérer ses mutations.

Essayer d'adapter les logements aux changements technologiques, serait courir une course contre la montre. Avec nos moyens actuels ce serait impraticable.

Néanmoins, les **logements pourraient s'adapter si l'on les concevait ainsi**.

Nous proposons que dans l'offre des logements neufs (qui doit intégrer nouvelles technologies et services), les futurs occupants **puissent trouver des logements conçus pour se transformer dans le temps**. Ils ne le feront pas à la même vitesse que les changements de technologies bien entendu, mais ils pourraient se modifier plus lentement au rythme de l'avancement en âge des occupants.

2.4 DES LOGEMENTS ÉVOLUTIFS, RECYCLABLES ET RECYCLÉS

Comment concevoir de nouveaux logements comme de véritables habitations qui permettent d'aller vers

une plus grande convivialité et tendent à rompre l'isolement des personnes âgées ?
La **relation avec les espaces extérieurs** est fondamentale.

Des jardins accessibles ou des cheminements rassurants font partie de points de base… et à l'intérieur des immeubles, par la **création d'espaces collectifs mutualisés** (buanderies, cuisine, salle à manger, de réunions ou ateliers avec une salle dédiée aux premiers soins) et en donnant un **ordre privatif à un espace à vivre avec chambre et salle d'eau adaptés pour des moments d'intimité ou retrait souhaité.**

La **règlementation et normes devront aussi évoluer,** car les bâtiments qui permettront une évolution dans le temps, devront consentir aux occupants la possibilité de les adapter à un moindre coût et avec des solutions techniques améliorées.

Dans l'adaptation du parc existant, diverses initiatives dans les matériaux à utiliser se sont déclinés grâce à la Loi Grenelle II ainsi que par la création du label HQE en 2004.

Actuellement des entreprises en France comme Saint-Gobain®, Placo®, Flexirub® ou Gerflor® utilisent déjà de matériaux recyclés dans leurs chaines de fabrication pour leurs propres produits. À l'étranger des initiatives ont vu aussi le jour comme Conceptos Plasticos® qui recycle du plastique pour en faire de briques.

Ces nouveaux procédés pourraient nous conduire dans les cas de renouvèlement urbain à la **production de bâtiments neufs avec 100% de matériaux recyclés avec des immeubles 100% démontables et recyclables**, nous pourrions adapter des démarches comme Cradle to Cradle® (du Berceau au Berceau), dont toute pièce d'un immeuble peut être démonté et réutilisé ailleurs, elle peut être recyclée à l'infini.

Nous proposons de développer un **cahier de charges « zéro déchets »** destiné à la rénovation des logements seniors avec l'utilisation de matériaux recyclés en éléments préfabriqués, modulaires, démontables et réutilisables.

Faire **appel aux centres de recherche** de ces grands groupes afin de développer des systèmes modulaires facilement démontables contribuera à l'adoption des nouvelles pratiques.

Des modules préfabriqués qui pourraient se monter facilement permettraient aux occupants d'adapter leur logement au fur et à mesure de leurs besoins et leur évolution dans le temps.

De l'adaptation de sécurité et confort, nous proposons lors d'une construction neuve, à rénover ou à adapter, l'installation d'une barre d'appui dans la salle des bains (côté baignoire ou douche) et dans les toilettes.

Dans la production neuve, nous proposons la généralisation de :

- ✓ Volets électriques dans toutes les pièces du logement
- ✓ Portes d'accès aux immeubles électriques
- ✓ Portes de 0,83 m de passage utile à l'intérieur de chaque pièce du logement
- ✓ Prises électriques et toutes commandes à hauteur de 0,90 m dont parties communes
- ✓ Augmenter les points lumineux à l'intérieur de la cuisine (2 minimum)
- ✓ Mise en place d'au moins 1 main-courante à l'intérieur du logement lors d'un étage
- ✓ WC à une hauteur conforme PMR
- ✓ L'axe de 0,60 m du WC jusqu'au mur devra se modifier à 0.72 m pour obtenir ainsi l'axe de 0,60 m jusqu'à la barre d'appui
- ✓ Levier robinetterie de 17 cm ou
  Robinetterie avec détecteurs pour économie d'eau potable
- ✓ Douche à l'italienne avec sol antidérapant dans toute la pièce
- ✓ Sol de la Salle de bains construit avec un devers faisant toute la pièce

- ✓ Cuisines adaptées par dispositifs qui aideront à la préparation des repas (différentes hauteurs de plans de travail, placards et mobiliers réglables, prises électriques à H 1,00 m) …

Ceci ne peut pas être une liste exhaustive car les altérations des facultés visuelles, auditives, cognitives ou motrices sont personnelles, diverses et nombreuses, pourtant ces équipements et motorisations proposés, contribueront sans ambiguïté au confort des personnes âgées ou en situation d'handicap.

Le coût de ces adaptations (qui deviendraient la règle) est une réflexion à porter en profondeur.

Si nous **construisons avec d'autres matériaux** que le bêton armé ou **avec une mixité de systèmes constructifs** (béton + brique, béton + bois) la baisse des couts de la structure permettrait d'investir dans toutes ces adaptations du logement.

Le logement de demain doit permettre son adaptation en laissant la possibilité de mettre en place des équipements qui pourront s'avérer nécessaires.

Exemple :

La future pose d'un monte escalier ou plateforme PMR. La norme n'exige pas un passage minimum de 1,10 m pour un escalier à l'intérieur d'un logement, pourtant c'est le passage qui conviendrait le mieux à sa mise en place.

Ici, l'architecte joue un rôle fondamental, car il doit **concevoir les logements de demain pour des occupants d'aujourd'hui,** c'est l'architecte accompagné d'experts en accessibilité universelle et des ergothérapeutes, qui doit prévoir les adaptations au vieillissement des occupants.

Nous devons aller au-delà de la norme.

2.5 DANS LES NOUVELLES TECHNOLOGIES, LES SENIORS TROUVENT DES RÉPONSES ADÉQUATES À LEURS BESOINS

Les nouvelles technologies occupent une place grandissante dans notre vie quotidienne. Les innovations numériques et technologies, les équipements domestiques, de travail ou de loisirs, Internet, les dispositifs liés à la sécurité des personnes et de biens font partie de nos habitudes.

De nos jours, le numérique est présent dès la conception d'un projet d'architecture jusqu'à la production des logements et au-delà, par les services technologiques proposés aux futurs occupants.

Le numérique peut faciliter la gestion d'un bâtiment, la communication des habitants avec leurs gestionnaires ou fournisseurs des prestations et à la fois établir de liens avec d'autres immeubles, quartiers ou villes entières.

Suite à mes recherches sur le rôle du numérique dans le logement, j'identifie **trois champs d'action** pour mieux accompagner les seniors dans leur perte d'autonomie :

Le premier champ, celui de la **conception** lors d'un projet urbain ou d'architecture. Ici, l'architecte-urbaniste en **travail transversal** avec des gérontologues, des ergothérapeutes, services techniques (notamment Urbanisme et Santé) et des comités des seniors, conçoivent des logements, commerces, espaces santé et extérieurs urbains, adaptés aux personnes en perte d'autonomie.

Ce projet pourra être conçu en **Building information modeling BIM**. Des maquettes numériques en 3D permettront la création des bases de données sur les matériaux, systèmes et services en réseau utilisés dans le projet à construire.

Ceci permettra par la suite une bonne gestion de la part des fournisseurs en eau, gaz ou électricité par exemple, d'un suivi dans l'évolution des équipements et leur maintenance, d'un repérage et traçage des matériaux, d'un partage d'information entre les intervenants.

Ce type de conception BIM, aidera également à l'interaction entre les différents acteurs, du travail en réseau dont plusieurs personnes examineront et collaboreront simultanément sur un projet.

Les **acteurs** : Les fabricants, les fournisseurs (eau, gaz, électricité), le Maître d'Ouvrage, les professionnels de la santé, le Maître d'œuvre et les artisans.

Le cycle de vie d'un bâtiment et ses contraintes (charges, énergie, environnement) liées à son exploitation, seront connus en amont ce que permettra l'ajustement lors de sa conception et la diminution de son impact environnemental.

Le deuxième champ d'action correspond aux **services** assurés pour les seniors par le numérique dans des logements neufs ou anciens.

La **rénovation et l'adaptation de l'habitat** pour le vieillissement de ses occupants, permettront de le connecter aux réseaux par WIFI, radio ou câblage électrique existant. La mise en place des équipements ou électroménagers connectés sera un atout pour le confort et sécurité des seniors.

***Le troisième champ*,** est celui des **liens sociaux** à tisser et la lutte contre l'isolement des seniors, car le logement étant numérique et connecté, efface dans certaines situations le contact humain, qui jusqu'à lors, les était indissociable.

Mes propositions sont également basées sur les recherches réalisées dans ce domaine par le PUCA et ses ateliers de « Logement design pour tous » ainsi que celles du SYNERPA dans les établissements privés destinés aux seniors.

2.5.1 La domotique

La domotique permet **d'assurer la protection des personnes** et des biens, de veiller au **confort de vie quotidien** des personnes en perte d'autonomie et de faciliter les économies d'énergie.

L'objectif recherché est la gestion intelligente de l'habitat (environnement, sécurité, confort).

Le système domotique est composé par des équipements complémentaires et interdépendants.

Dans un logement neuf, la mise en place d'un câblage domotique est nécessaire pour articuler et garantir la communication mono ou bidirectionnelle de l'ensemble du système à installer (câble Ethernet ou BUS).

Dans un logement existant, des systèmes par capteurs et réseau sans fil (WIFI, radio, infrarouge) ou à Courant porteur CPL, permettent d'installer un système domotique chez soi. Divers kits proposent des alimentations non électriques comme la solaire ou l'éolienne[101].

Diverses fonctions des équipements et d'électroménagers peuvent être **pilotés et programmés à distance** comme l'éclairage, le chauffage, l'aspirateur, l'arrosage, l'alarme ou le multimédia.

La **motorisation** des volets, du portail, de la porte de garage ou de la piscine permet plus de confort et moins d'effort physique pour une personne en perte d'autonomie.

Les **automatismes** du quotidien peuvent également être connectés à un système intelligent qui est capable de les reproduire et les contrôler à distance par une télécommande, un écran tactile, par un ordinateur ou smartphone.

Des interrupteurs avec capteurs de présence situés sur le chemin vers la salle de bains ou la cuisine, aideront aux déplacements de la personne âgée en **diminuant le risque de chute**.

Dans la gérontechnologie, le système domotique va au-delà de la maison intelligente et connectée, car il peut **accompagner et examiner** la personne âgée sur certains critères de santé (son poids, pouls, tension artérielle).

Le logement devient communicant en transmettant une alerte en cas de besoin, par chute ou d'immobilité prolongée de la personne âgée à l'intérieur du logement.

[101] MM. ALLEGUEDE ET ECKERT, « Le guide de la domotique », *OOREKA*, 2012, p 112.
[document électronique]
https://domotique.ooreka.fr/ebibliotheque/voir/123250/le-guide-de-la-domotique
[17 août 2017]

2.5.2 Domotique et environnement

L'utilisation par la domotique des Technologies de l'information et de la communication TIC s'avère très consommatrice d'énergie et de matières rares.

Pour **diminuer** son **empreinte écologique**, la domotique peut se servir de l'**écoconception** dans sa chaine de fabrication et distribution, ainsi qu'à participer à une meilleure **maitrise de la consommation** d'énergie de l'habitat.

En France, depuis la loi Grenelle, la RT 2012 impose aux nouvelles constructions une consommation énergétique de 50 kW/m²/an maximum.

La ventilation, climatisation, chauffage, éclairage et production d'eau chaude sanitaire doivent être maitrisés. La domotique peut contrôler l'éclairage et le chauffage d'une pièce, ou l'activation des certains électroménagers en présence ou en absence d'une personne âgée.

L'**amélioration de l'efficience** énergétique des installations peut être assurée aussi par le pilotage automatique de leur production énergétique.

Exemple :

Association de panneaux solaires suivant le soleil, des éoliens -résidentiels- activés sur des bonnes conditions du vent ou une pompe à chaleur activée quand le différentiel de température est optimal.

Ces relations domotiques dans un logement communicant, peuvent s'élargir vers des autres logements et immeubles connectés.

Les seniors seront en relation avec leurs fournisseurs en eau, électricité, livraisons, soins à domicile ou à distance, télémédecine, etc.

En France, depuis les années 1990 les bailleurs sociaux utilisaient des outils de veille et de gestion techniques, administrative et financière à distance pour leurs immeubles, via des programmes d'interface de domotique collective, malheureusement le manque d'interopérabilité entre les équipements et les fournisseurs, le coût et le manque de liberté, ont été en frein pour un usage répandu.

L'offre industrielle se structurait alors autour de deux axes : d'une part les produits pour l'habitat collectif qui combinaient les fonctions de gestion des consommations d'énergie et de sécurité avec celles de communication ; d'autre part les produits pour l'habitat individuel, où la gestion de l'énergie n'était pas la fonction la plus porteuse pour le marché, comparée à la sécurité des biens et des personnes, à la gestion des automatismes et à la communication[102].

Depuis, **les technologies de l'informations** et de la communication ont évoluées et **permettent** aujourd'hui de proposer **l'intercommunication entre immeubles**, et dans une logique d'évolution, avec des autres quartiers et secteurs (smart grid) et des autres villes (smart city).

Un réseau interconnecté, afin de favoriser la réduction des émissions de gaz à effet de serre, le réchauffement climatique et l'optimisation des équipements.

En France, la fibre optique est obligatoire dans tout bâtiment neuf. France Télécom propose déjà différents types de réseaux (Réseau Téléphonique Commuté RTC, Transport de données TRANSPAC ou TRANSFIX, Transport mixte NUMERIS, Réseau par satellites VSat, Réseau Telex et Réseau d'accès à l'Internet RAIN), qui permettent une mise en relation intelligente.

Fin 2016, la France comptait 27,3 millions d'abonnements Internet haut et très haut débit sur réseaux fixes[103].

En 2016, 85 % des foyers français ont un accès Internet. Le nombre de cartes SIM dédiées aux objets connectés compte 10,9 millions de cartes au 3e trimestre 2016.

2.5.3 Numérique et logement

La loi n° 2015-992 du 17 août 2015, relative à la Transition énergétique pour la croissance verte

[102] PUCA. Atelier « Logement numérique », *Logement design pour tous*, 2010, p 1-8.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/cr_logement_numerique.pdf
[06 août 2017]

[103] ARCEP – AUTORITÉ DE RÉGULATION DES COMMUNICATIONS ÉLECTRONIQUES ET DES POSTES
https://www.arcep.fr/index.php?id=13457
[5 janvier 2017]

LTECV, porte entre autres sur la rénovation du parc de bâtiments existants, notamment en profitant de la réalisation de travaux importants (réfection de toiture, ravalement de façade, aménagement de combles) pour améliorer significativement la performance énergétique (dérogation possible si le retour sur l'investissement dépasse les 10 ans).

Afin de respecter les engagement pris lors de la COP 21, la performance énergétique du parc immobilier privé et social s'avère une priorité.

Au moment de réaliser la rénovation énergétique d'un logement par le changement des menuiseries extérieures, la réfection des façades, la ventilation ou les volets, **c'est l'occasion** de faire les travaux **d'adaptation au vieillissement** des résidents et faire entrer le logement dans le temps du **numérique.**

Le **numérique** dans le logement **permet** non seulement **de réduire sa consommation énergétique ou de gaz** (par compteurs intelligents) mais aussi, de profiter des nouveaux services et usages.

Au-delà des solutions actuelles de téléalarme, de l'automatisation de tâches manuelles à l'aide de commandes, nous disposons de nouveaux moyens d'assistance qui améliorent le quotidien de seniors.

Depuis un Smartphone, ils peuvent charger une voiture électrique, activer/désactiver un électroménager, échanger de données, contrôler l'éclairage, le multimédia, la diffusion sonore ou la gestion du chauffage/climatisation.

Les systèmes d'automatismes permettent de piloter un logement.

Les prises RJ45 aident les réseaux multimédias à se développer, intégrant télévisions, téléphone, Internet et pilotage d'appareils électroménagers[104].

Les TIC apportent des solutions dans les domaines de **sécurité et réduction des accidents** domestiques surtout dans la prévention de chutes (éclairage automatique) mais aussi dans la prévention de risques : détection de fuites, alerte de secours, détecteur de gaz, fumée ou inondation…

La transmission des données devra être anonyme et le coût des forfais sera établi avec des tarifs seniors moins chers qu'un abonnement de base.

Tout logement rénové doit désormais intégrer les réseaux et les équipements qui permettront aux personnes âgées d'être connectées.

2.5.4 Les Gérontechnologies, à la maison et en établissement

L'âge auquel une personne devient dépendante est à 85 ans environ. L'augmentation de l'espérance de vie entraine un accroissement de la population senior concernée. Fin 2016, près de 196 établissements dans les Bouches-du-Rhône sont ouverts.

Suite aux essais récemment réalisés au sein de quelques établissements EHPAD[105], aujourd'hui nous avons un retour d'expérience sur l'usage du numérique par des personnes âgées en établissement.

Les applications numériques, la domotique, les animations par robots peuvent désormais accompagner les résidents.

Quelques exemples :

Dans la résidence des 3 Lacs à Monclar de Quercy (82), le WIFI a été mis en place pour que chaque résident puisse avoir accès à Internet dans sa propre chambre. Via l'outil Skype, les résidents peuvent entrer en contact avec leur famille en temps réel et en image.

À Palaiseau, le Groupe SNI a financé l'équipement d'une résidence pour seniors de capteurs facilitant le maintien à domicile, à travers l'installation de fauteuils médicalisés connectés transmettant en temps réel les indicateurs métaboliques des locataires au centre de soins spécialisé.

Le réseau des Résidences médicalisées pour personnes âgées, Residalya, utilise des supports numériques, notamment de tablettes pour des activités thérapeutiques et d'animation.

[104] PUCA. Atelier « Logement numérique », *Logement design pour tous*, 2010, p 1-8.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/cr_logement_numerique.pdf
[06 août 2017]

[105] SYNERPA, « Les gérontechnologies », *Projection,* 2016, 33 p.
[document électronique]
http://www.synerpa.fr/maj/upload/produit/produit_32.pdf
[29 juillet 2017]

À l'EHPAD Louis Pasteur dans l'Aube, un robot « Giraff » a été mis en place et à disposition du personnel et des résidents.

Ce robot permet une communication verbal, para verbal ou non verbal, ainsi qu'une télé présence des aides-soignants, infirmiers, médecins ou ergothérapeutes.

Les familles ou professionnels peuvent prendre contrôle du robot et dialoguer avec le résident, et les résidents peuvent aussi prendre le contrôle et participer par exemple à des activités à distance.

- **Les apports des outils numériques sont variés**

- Le **lien social est maintenu** entre les seniors et leurs enfants et petits-enfants via les tablettes et leurs smartphones.

  Une application (Famileo, développée par Tanguy de Gélis et Armel de Lesquen) permet par exemple une transmission d'information ou de photos en messagerie sécurisée et individualisée ainsi que l'édition papier des échanges familiaux.

- Les **capacités cognitives des seniors sont maintenues et stimul**ées par des applications dédiées.

  Des thérapies non médicamenteuses et des ateliers mémoire sous format digital et papier sont proposés aux résidents. Le suivi et l'évaluation des exercices sont accessibles et partagés entre professionnels grâce aux tableaux de bord, fréquences, intensités, performances…

- Une **ouverture vers l'extérieur grâce à la connexion Internet**.

  Des activités sont enrichies grâce aux visites virtuelles aux musées ou aux différentes villes par Google Earth ou Plans. Cette connexion leur permet également de regarder des reportages, revues de presse, de l'écoute musicale ou effectuer des activités interactives.

- D'un point de vue médical, les systèmes de détection de chutes permettent de réaliser une **réelle prévention** de ce risque.

  Le détecteur est une caméra fixée au plafond des chambres qui enregistre la position habituelle du résidant et la consigne dans un logiciel. Lors d'une chute, une alerte sonore est envoyée sur l'ensemble des téléphones du personnel de la résidence. En accompagnement, un bandeau lumineux avec détecteur de présence est installé à côté du lit et de la porte des toilettes afin d'éclairer si besoin.

- La **télémédecine** permet à des professionnels une assistance à distance du patient.

  Le lien s'établi entre l'Hôpital et la Résidence de manière ponctuelle et très fine sur le suivi médical et recommandations transmises au patient. Les dossiers sont communiqués et consultables par les différents intervenants.

  Les consultations se sont développées depuis 2012 dans une quinzaine d'établissements en France. Elles sont essentiellement destinées aux post-opératoires, suivi des plaies chroniques et plaies cicatrisations, suites en orthopédie ou des troubles comportementaux.

- De draps connectés, permettant de **recueillir de données physiologiques sans mobilisation** ou dérangement excessif du résidant : poids, rythme cardiaque et respiratoire, qualité du sommeil, répartition des appuis… sont en cours d'expérimentation.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Le vieillissement de la population nous amène vers l'amélioration des politiques publiques liées au logement. Les actions liées à l'adaptation et à la prévention doivent être plus ambitieuses. Les constats que nous avons fait sur leur situation économique, de l'emploi ou du chômage doivent nous encourager à améliorer leur parcours de vie.

Pour le bon accomplissement des orientations existantes en matière de maintien à domicile, **l'adaptation du logement est l'acte premier à réaliser.**

Cependant, les études et propositions liées au logement, ne peuvent pas se faire de façon isolée ou cloisonnée.

La vie des seniors ne diffère pas de nôtre vie en tant qu'actifs. C'est la raison pour laquelle, nous avons réalisé un diagnostic en prenant compte du contexte opérationnel, ainsi que la démographie, l'emploi, le chômage, la formation, la santé et les aides à la personne.

Les seniors sont hétérogènes, les territoires aussi. Il nous faut donc construire un **diagnostic partagé** pour mieux comprendre leurs besoins, il faut aussi les questionner.

Actuellement, les seniors dans les Bouches-du-Rhône, sont pris en compte de façon marginale dans les politiques publiques de l'habitat ou des transports car ils ne représentent que 18 % de la population, mais dans 40 ans ils seront 140 000 habitants de plus…

Le Département sera-t-il un « ami » des seniors dans 40 ans ? Si les dispositifs et actions publiques menés jusqu'à présent n'évoluent pas, non, le Département ne sera pas un Département « ami » des seniors en 2060.

Pour réussir, des **changements en profondeur** doivent voir le jour.

Être senior dans les Bouches-du-Rhône aujourd'hui, présente des avantages car y habiter est plaisant grâce à son climat, son environnement ou sa situation méditerranéenne, mais des inconvénients moins valorisants sont présents dans leur vie quotidienne.

Cela commence par leur isolement, par la non prise en compte de leurs besoins en matière des dessertes ou liens des transports en commun, par l'insuffisance des espaces dédiés ou par des aménagements urbains des espaces publics « accessibles » mais réalisés de manière dispersée.

Dans le Département, la **production neuve** de logements **ne pourra pas compenser** le besoin créé par le vieillissement de sa population. Les **logements existants** où ils habitent représentent la **source d'habitat** qui leur sera naturellement destinée, cependant le parc d'habitat existant, n'étant pas dans sa majorité accessible selon les normes PMR, nécessite une **mise en conformité**.

Pour les Bouches-du-Rhône, l'**adaptation** des logements doit devenir une priorité dès à présent, car le nombre potentiel des logements ou intervenir est énorme. Une intervention à cette échelle ne pourra se faire que si les élus, par l'application d'une **politique publique forte**, l'accompagnent.

Le Département doit encourager leur adaptation en créant une **politique publique destinée aux logements des seniors des classes moyennes**. Les critères que j'ai énoncé lors de mon diagnostic sur les « Villes amies des ainés » doivent s'afficher comme axes directeurs dans ses outils d'urbanisme.

La mise en conformité des espaces extérieurs des immeubles et intérieurs des logements, devra s'accompagner d'**aides financières** à la rénovation et à l'adaptation de logements existants.

Une **modification des plafonds de ressources** de toutes les aides confondues, un **encouragement fiscal** pour les seniors des classes moyennes et **un bonus** pour la filière bâtiment sont **indispensables**. Les aides actuelles ne touchent que 7 % de la population de seniors du Département.

Les revenus des seniors de classe moyenne, lors de leur retraite, ne permettront pas pour 50 % d'entre eux, de financer les travaux nécessaires pour adapter leur logement. Ceci représente un risque de santé publique car le nombre de décès liées aux accidents quotidiens, ne pourra que s'accroitre.

Afin d'encourager la rénovation et l'adaptation du parc d'habitation existant, l'**écoconception** et les **réseaux collaboratifs** feront partie fondamentale de leur mise en œuvre.

Les seniors, de plus en plus touchés par une baisse de leurs revenus, pourront trouver une **activité salariée et payée par un réseau collaboratif**. Ils pourront travailler eux-mêmes dans la rénovation des logements de leurs concitoyens et cette activité à son tour aidera également à la **baisse des couts des travaux** pour les commanditaires.

Différentes campagnes de **sensibilisation** au niveau départemental doivent se mettre en place car les acteurs appelés à intervenir sont multiples.

À commencer par les seniors eux-mêmes et leur comportement en tant que consommateurs d'énergie. Une autre campagne sera portée vers les atouts de devenir seniors, un regard plus positif vers cette période de notre vie est indispensable, de même que le recyclage et réutilisation de matériaux de second œuvre.

Un **changement des pratiques** dans la consommation de matériaux et leur réutilisation peut se présenter comme un levier fondamental à employer. Les règlementations et **évolution des normes** techniques doivent les suivre.

La facilitation des taches et démarches lors d'une intervention d'adaptation doivent s'effectuer.

Actuellement le nombre d'interlocuteurs et les procédures à réaliser sont telles, que senior ou pas, nous risquons fortement de nous perdre.

Un seul interlocuteur qui se chargera des démarches administratives et qui fera le lien avec les artisans et professionnels du bâtiment est à promouvoir. Des accompagnateurs existent, mais toujours destinés aux seniors le plus modestes. Vu l'ampleur des projections, nous devrons nous attaquer au plus grand nombre.

Le **numérique** (par la domotique, la conception en BIM, le partage par une plateforme internet commune des informations et données) aidera à la mise à disposition des informations en **open source des matériaux recyclés**. Ces matériaux seront réutilisés à moindre coût et à moindre impact écologique.

La participation du digital est de plus en plus importante dans notre quotidien et la gestion de notre logement. Les **liens numériques** permettent une meilleure gestion des fournitures en gaz, eau ou électricité, les **automatismes** aident à mieux maitriser leur consommation, la **motorisation** des équipements améliore la vie quotidienne des seniors occupants.

Les avancées en termes de **télémédecine**, de suivi des personnes âgées à distance, de prévention ou protection, sont des atouts à ne pas négliger. Vu le nombre des seniors qui demanderont de plus en plus des services et des interventions d'aide à la personne, le numérique et les **connexions par des réseaux sociaux ont toute leur place**.

L'**interaction** des différentes **professions** en lien avec l'habitat et le logement doit se soutenir afin de nous amener à travailler de manière transversale. La gérontologie, l'ergothérapie, l'architecture et/ou architecture d'intérieur sont destinées à **travailler ensemble** dès la conception d'un projet urbain. Les seniors participeront également, mais par l'expression de leurs attentes… aux professionnels de leur donner les réponses les plus justes.

Les liens sociaux sont à renforcer. Les activités proposées par le Département restent cloisonnées et reparties de manière inégalitaire… ceci doit changer. Un travail approfondi afin de favoriser le lien social par des activités, sorties et loisirs **attractifs** est à effectuer.

Pour que ces liens sociaux soient renforcés, un appui sur le réseau associatif local est à encourager. Les seniors, surtout ceux du 4e âge, sortiront de chez eux si les **espaces publics** sont **sécurisants**. Les encourager pour aller au parc ne pourra pas se faire sans des travaux d'adaptation et d'accessibilité des espaces publics.

Des améliorations diverses sont à mette en œuvre, telles que la **modernisation du mobilier urbain** ou dans les Transports en commun par l'adaptation des panneaux d'information.

Les élus doivent être **interpellés par les projections de la population** et l'inéluctable arrivée des seniors en plus grand nombre.

D'ici à 40 ans, 140 000 habitants de plus seront présents dans le Département. Ce délai à l'échelle urbaine, peut représenter peu ou beaucoup… mais surtout, il nous permet de bien **prévoir et planifier** les modifications nécessaires à mener au niveau des politiques publiques et des documents d'urbanisme (SCOT, PLU, PLH…).

Ce délai permet également, **d'organiser des actions** spécifiques destinées aux seniors des classes

moyennes et à une **programmation coordonnée** des travaux d'adaptation par ordre de priorité. Suite aux diagnostics établis, la **gestion et nature des travaux** s'organisera grâce à la participation des élus de chaque commune et des organismes compétents (ANAH, ADIL). **Passer à l'action en moins de temps et en étant plus efficaces.**

ILLUSTRATIONS

ILLUSTRATION 1 : REVENUS PAR MÉNAGE ET PAR TYPE DE FAMILLE (APRÈS IMPÔTS ET PRESTATIONS SOCIALES) ..14
ILLUSTRATION 2 : 75 ANS ET PLUS BARRES D'APPUI ET TOILETTES ADAPTÉS (DONNÉES 2004) 19
ILLUSTRATION 3 : « VILLES AMIES DES AÎNÉS » EN 2017.....24
ILLUSTRATION 4 : PROJECTION DE POPULATION PAR GRAND GROUPE D'ÂGES (FRANCE MÉTROPOLITAINE).....26
ILLUSTRATION 5 : PYRAMIDE DES ÂGES EN 2016 ET 2060 (FRANCE MÉTROPOLITAINE).....27
ILLUSTRATION 6 : ÉVOLUTION DE LA POPULATION DES BOUCHES-DU-RHÔNE, RÉGION PACA ET DE LA FRANCE 28
ILLUSTRATION 7 : ÉVOLUTION DE LA POPULATION DE 1999 À 2050 POUR LES 3 SCENARIOS DE PROJECTION (PACA) 28
ILLUSTRATION 8 : PYRAMIDE DES ÂGES À L'HORIZON 2050 (PACA) 29
ILLUSTRATION 9 : POPULATION ET ÉVOLUTION DE LA POPULATION PAR CLASSE D'ÂGE ENTRE 2013 ET 2050 29
ILLUSTRATION 10 : EN 2050 : 26 % DE LA POPULATION AURA 65 ANS OU PLUS BOUCHES-DU-RHÔNE 29
ILLUSTRATION 11 : RÉPARTITION DE LA QUOTITÉ DE TRAVAIL DES CUMULANTS 31
ILLUSTRATION 12 : ÉVOLUTION DES RETRAITÉS CUMULANT 1 EMPLOI SALARIÉ DEPUIS 2009.....31
ILLUSTRATION 13 : TAUX D'EMPLOI DES 55-64 ANS EN 2016 32
ILLUSTRATION 14 : MONTANT MENSUEL BRUT MOYEN DE LA PENSION DE DROIT DIRECT SELON LE RÉGIME PRINCIPAL.....33
ILLUSTRATION 15 : COTISANTS, RETRAITÉS ET RAPPORT DÉMOGRAPHIQUE DU RÉGIME GÉNÉRAL DE 1975 À 2015 33
ILLUSTRATION 16 : GRILLE AGGIR 36
ILLUSTRATION 17 : PART DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA SELON LE SEXE, L'ÂGE ET LE LIEU DE RÉSIDENCE AU 31/12/2013.....37
ILLUSTRATION 18 : TAUX DE BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE OU EN ÉTABLISSEMENT (FRANCE MÉTROPOLITAINE).....37
ILLUSTRATION 19 : RÉPARTITION DES LOGEMENTS PAR TYPE D'HABITAT ET PÉRIODE DE CONSTRUCTION (FRANCE) 41
ILLUSTRATION 20 : RÉSIDENCES PRINCIPALES SELON TYPE DE LOGEMENT ET PÉRIODE D'ACHÈVEMENT (BOUCHES-DU-RHÔNE) 41
ILLUSTRATION 21 : MODE DE COHABITATION DES PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS OU PLUS EN 2013.....43
ILLUSTRATION 22 : PLAFONDS DE RESSOURCES ANAH EN ÎLE-DE-FRANCE ET RÉGIONS.....47
ILLUSTRATION 23 : CARTE DU DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE.....51
ILLUSTRATION 24 : TAUX DE CHÔMAGE DÉPARTEMENT, PACA, FRANCE 53
ILLUSTRATION 25 : DEMANDEURS D'EMPLOI DE 50 ANS ET PLUS 53
ILLUSTRATION 26 : SALAIRE NET HORAIRE MOYEN TOTAL EN € SELON LA CATÉGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE (2014) 54
ILLUSTRATION 27 : TAUX DE PAUVRETÉ EN 2012 : 18,1 % DES HABITANTS DES BOUCHES-DU-RHÔNE 54
ILLUSTRATION 28 : PART DES MOYENS DE TRANSPORT UTILISÉS POUR SE RENDRE AU TRAVAIL - 2014.....58
ILLUSTRATION 29 : MÉTRO EXPRESS ET LIGNES PREMIUM : ÉCHÉANCE 2025 58
ILLUSTRATION 30 : 7 % DES LOGEMENTS DES BOUCHES-DU-RHÔNE SONT VACANTS EN 2012 64
ILLUSTRATION 31 : TYPE DE LOGEMENT : ENSEMBLE (MAISONS ET APPARTEMENTS) BOUCHES-DU-RHÔNE 65
ILLUSTRATION 32 : LOGEMENT : ENSEMBLE (MAISONS ET APPARTEMENTS) BOUCHES-DU-RHÔNE 65
ILLUSTRATION 33 : LOGEMENT : 66
ILLUSTRATION 34 : LIVRAISONS 2012 -2015 HORS MARSEILLE.....66
ILLUSTRATION 35 : RÉSIDENCES PRINCIPALES SELON TYPE DE LOGEMENT ET PÉRIODE D'ACHÈVEMENT (BOUCHES-DU-RHÔNE) - RAPPEL.....67

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

AGAM & AUPA, *Agenda de la mobilité métropolitaine Métropole Aix-Marseille Provence*, 2016, Marseille, AGAM & AUPA, 84 p.
[document électronique]
http://www.agam.org/fr/etudes/mobilites/agenda-de-la-mobilite.html
[02 octobre 2016]

ANAH, *Memento de l'habitat privé 2014*, 2015, Paris, ANAH, 75 p.
[document électronique]
http://www.anah.fr/fileadmin/anah/Mediatheque/Publications/Les_chiffres_cles/anah_Memento_2014.pdf
[31 mai 2017]

ANAH, *Mon chez-moi avance avec moi*, 2015, Paris, ANAH, 72 p.
[document électronique]
http://www.anah.fr/fileadmin/anah/Mediatheque/Publications/Les_guides_pratiques/mon-chez-moi-avance-avec-moi.pdf
[03 mars 2017]

BONVALET, Catherine, DROSSO, Férial, BENGUIGUI Francine, MAI HUYNH, Phuong, *Vieillissement de la population et logement, les stratégies résidentielles et patrimoniales*, 2007, Paris, La Documentation française, 509 p.

LEFEBVRE, Pierre-Olivier et CHAPON, Pierre-Marie Paris, *Guide français des villes amies des aînés,* 2014, Paris, La documentation Française, 69 p.
[document électronique]
http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/pdf/GFVAA_maquette_interieure_def_v6.pdf
[15 mai 2017]

MEMBRADO, Monique, ROUYER, Alice, *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures,* 2013, Paris, ERES, 278 p.

OGG I, Jim, RENAUT, Sylvie, HILLCOAT-NALLETAMBY, Sarah, BONVALET, Catherine, *Vivre chez soi. Comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement*, 2012, Paris, Les cahiers de la CNAV, n° 5, 77 p.
[document électronique]
http://www.statistiques-recherches.cnav.fr/images/publications/cahier-cnav/Cahiers-Cnav-05.pdf
[24 août 2017]

REVUES

AGAM, *« Vieillissement et habitat : comment anticiper », Regards de l'AGAM Habitat*, n° 34, 2015, p 1-8.
[document électronique]
http://www.agam.org/fr/publications/regards-de-lagam/regards-de-lagam-n34.html
[12 septembre 2017]

AGAM, « Territoire Marseille Provence, suivi des logements réalisés en 2015 », *Regards de l'AGAM Habitat*, n° 60, 2017, p 1-4.
[document électronique]
http://www.agam.org/fr/publications/regards-de-lagam/regards-de-lagam-n60.html
[12 septembre 2017]

BERRUT Gilles, GUERIN Serge, « Aménagement du territoire et vieillissement », *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*, 2014, p 243-246.
[document électronique]
http://www.jle.com/download/gpn-302364-amenagement_du_territoire_et_vieillissement--WczFmH8AAQEAAHISEsIAAAAI-a.pdf
[04 août 2017]

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES BOUCHES-DU-RHÔNE, « Guide des parcs et domaines départementaux », 2016, 44 p.
[document électronique]
https://www.departement13.fr/fileadmin/uploads/user_upload/publications/13essentiels/guide_des_domaines.pdf
[14 août 2017]

CONSEIL GÉNÉRAL BOUCHES-DU-RHÔNE, « Les Cahiers d'accents Seniors », *Accents en Provence*, n° 227, 2016, p 1-8.
[document électronique]
https://www.departement13.fr/fileadmin/uploads/user_upload/publications/accents/cahiers227_accents_seniors.pdf

[07 août 2017]

DARES, « Tableau de bord » *Activité des seniors et politiques d'emploi*, 2017, p 1-5.
[document électronique]
http://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/etudes-et-syntheses/dares-analyses-dares-indicateurs-dares-resultats/article/les-seniors-au-travail
[30 juillet 2017]

DÉLÉGATION MINISTÉRIELLE À L'ACCESSIBILITÉ, *L'adaptation du logement aux personnes handicapées et aux personnes âgées,* 2017, Paris, Ministère de l'Environnement, de l'Energie et de la Mer, Ministère du Logement et de l'Habitat durable, 32 p.
[document électronique]
http://www.cohesion-territoires.gouv.fr/IMG/pdf/l_adaptation_du_logement_aux_personnes_handicapees_et_aux_personnes_agees.pdf
[09 mai 2017]

DIRECCTE PACA, « Synthèse conjoncturelle du département des Bouches-du-Rhône », *Indicateurs clés de la Direccte Paca,* 2017, p 1-6.
[document électronique]
http://paca.direccte.gouv.fr/sites/paca.direccte.gouv.fr/IMG/pdf/2017-05_-_synthese_dep13.pdf
[22 août 2017]

LUTHEREAU, Alexandra. Extrait entrevue réalisée à Serge GUERIN. *RESPECT MAG*. 3 février 2016
[document électronique]
http://www.respectmag.com/18096-serge-guerin-un-senior-est-toujours-un-acteur-social
[30 juillet 2017]

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, « La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement », *Dossier de presse*, 2016, 11 p.
[document électronique]
http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_loi_asv_janv2016.pdf
[06 mars 2017]

MM. ALLEGUEDE ET ECKERT, « Le guide de la domotique », *OOREKA,* 2012, 112 p.
[document électronique]
https://domotique.ooreka.fr/ebibliotheque/voir/123250/le-guide-de-la-domotique
[17 août 2017]

NIKOLOVA, Teodora, « Santé et bien-être par l'architecture : des cas concrets, Territoires, incubateurs de santé ? », *Les Cahiers de l'IAU îdF*, n° 170-171, 2014, 3 p.
[document électronique]
https://www.iau-idf.fr/fileadmin/NewEtudes/Etude_1101/p162-164.pdf
[29 juillet 2017]

PUCA. Atelier « Logement numérique », *Logement design pour tous*, 2010, p 1-8.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/cr_logement_numerique.pdf
[06 août 2017]

PUCA, « Vieillissement de la population et habitat », *Premier Plan,* n°10, 2014, 8 p.
[document électronique]
http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/PPlan10__dossier_vieillissement.pdf
[06 août 2017]

ROUGIER, Isabelle, « Le logement des personnes âgées », *Vie sociale*, n° 15, 2016, p 117-129.
[document électronique]
https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2016-3.htm
[19 mai 2017]

SYNERPA, « Les gérontechnologies », *Projection,* 2016, 33 p.
[document électronique]
http://www.synerpa.fr/maj/upload/produit/produit_32.pdf
[29 juillet 2017]

SYNERPA, « Les seniors : le chantier de la décennie, repères pour 2025 », *SYNERPA*, n° 7, 2015, 40 p.
[document électronique]
http://www.synerpa.fr/maj/upload/produit/produit_7.pdf
[29 juillet 2017]

SITE INTERNET

ADIL
https://www.adil13.org/votre-projet/vous-etes-proprietaire/amelioration/financement/
[06 mars 2017]
SERVICE PUBLIC
Source : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1229
[10 août 2017]

ANAH
http://www.anah.fr/
[10 août 2017]

ARCEP – AUTORITÉ DE RÉGULATION DES COMMUNICATIONS ÉLECTRONIQUES ET DES POSTES
https://www.arcep.fr/index.php?id=13457
[5 janvier 2017]

ARCHIVES BOUCHES-DU-RHÔNE
http://www.archives13.fr/archives13/CG13/cache/bypass/pid/15?allChapters=false&chapter=25
http://www.archives13.fr/archives13/CG13/cache/bypass/pid/15?allChapters=false&chapter=33
[14 août 2017]

CARSAT SUD-EST
https://www.carsat-sudest.fr/
[07 septembre 2017]

CEREMA
http://www.cerema.fr/
[20 février 2017]

CNAV
https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/retraites
[06 mars 2017]
http://www.statistiques-recherches.cnav.fr/cumul-emploi-retraite.html
[22 août 2017]

CNSA
Source : http://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perte-dautonomie/financement-des-prestations-concours-aux-departements/la-conference-des-financeurs
[27 août 2017]

DELPHIS - RECHERCHE & DÉVELOPPEMENT AU SERVICE DE L'HABITAT SOCIAL
http://www.delphis-asso.org
[15 août 2017]

DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE
https://www.departement13.fr/le-13-en-action/seniors/
[06 mars 2017]
https://www.departement13.fr/provence-eco-renov/
[06 mars 2017]
https://www.departement13.fr/a-la-decouverte-du-13/chateau-davignon
[14 août 2017]

DRESS
http://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/cumul-emploi-retraite-deux-personnes-sur-trois-travaillent-a-temps-partiel
[22 août 2017]
DRESS
http://www.cor-retraites.fr/IMG/pdf/doc-3932.pdf
[22 août 2017]

FINANCEMENT DU LOGEMENT SOCIAL
http://www.financement-logement-social.logement.gouv.fr/les-plans-strategiques-de-patrimoine-a1373.html
[28 février 2017]

HUMANIS ESSENTIEL AUTONOMIE
https://essentiel-autonomie.humanis.com/
[28 juillet 2017]

INSEE
https://www.insee.fr
[21 février 2017 à 21 août 2017]

INSEE Références, « Seniors », *France, portail social,* 2016, p 157-158.
https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492313
[21 août 2017]

INSEE, « Bouches-du-Rhône, croissance démographique et économique mais des signes de fragilité sociale », *Analyses,* n°29, 2016, p 1-4.
https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908421
[28 juillet 2017]

INSEE, « Conditions de logement de 2005 à 2010 », *Insee Première,* n°1396, 2012, p 1-4.
https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281002
[21 février 2017]

LAROUSSE
http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/vieillesse/16942
[06 mars 2017]

LE MONITEUR
http://www.lemoniteur.fr/article/cocoon-ages-la-residence-intergenerationnelle-de-smartseille-sort-de-terre-34355897
[29 juillet 2017]

LE PILOTE
https://www.lepilote.com/fr/tarifs/7/Fare/seniors-70-ans/128?PartnerId=5&Frequency=THM_FARE_6
[12 août 2017]

MÉTROPOLE AIX MARSEILLE PROVENCE
http://www.marseille-provence.fr/index.php/competences/developpement-urbain/l-habitat/aides-pour-l-habitat-ancien/proprietaire-bailleur
[28 février 2017]

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
http://www.solidarites-sante.gouv.fr/spip.php?page=recherche&recherche=bien+vieillir+vivre+ensemble
[06 mars 2017]

MUSÉE ARLATEN
http://www.museonarlaten.fr/museon/CG13/pid/2
[12 août 2017]

MUSÉE D'ARLES ANTIQUE
http://www.arles-antique.cg13.fr/mdaa_cg13/root/index.htm
[12 août 2017]

OBSERVATOIRE DES INÉGALITÉS
http://www.inegalites.fr/spip.php?article1432
[28 juillet 2017]

ORDRE DES ARCHITECTES
http://www.architectes.org/actualites/simplification-des-normes-accessibilite-pour-les-logements-neufs
[15 août 2017]

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_programme/fr/
[27 juillet 2017]

POUR LES PERSONNES ÂGÉES
http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/
[06 mars 2017]

RÉSEAU ULYSSE
http://www.ulyssereseau.fr/se-deplacer/titres-et-tarifs-118.html
[12 août 2017]

RTM
http://www.rtm.fr/plus-de-65-ans-imposables
[12 août 2017]

VILLE D'AUBAGNE
http://www.aubagne.fr/fr/services/se-deplacer/en-bus.html
[12 août 2017]

VILLES AMIES DES AINES
http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/membres
[27 juillet 2017]

IMAGES ET TABLEAUX EN LIGNE

AGAM
http://www.agam.org/fr

ANAH
http://www.anah.fr/proprietaires/proprietaires-occupants/les-conditions-de-ressources/

CNAV
https://www.lassuranceretraite.fr

DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE
https://www.departement13.fr

DRESS
http://www.drees.fr

GOOGLE – Images seniors
https://www.google.fr

INSEE
https://www.insee.fr

OBSERVATOIRE DES INÉGALITÉS
http://www.inegalites.fr

SERVICE PUBLIC
https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1229

VILLES AMIES DES AINES
http://www.villesamiesdesaines-rf.fr

RENDEZ-VOUS

POLE INFO SENIORS
Centre Communal Action Social de Marseille CCAS
Mme MOUTTE
11 rue Borde 13008 Marseille
[12 septembre 2017 à 9h00]

RENSEIGNEMENTS APPELS TÉLÉPHONIQUES

Association Arcades. Tél : 04.91.53.65.55
[effectué le 07 août 2017]

Centre Gérontologique Départemental (13).
Tel 04.91.12.74.00 [effectué le 11 août 2017]

Informations APA. Tél : 0811 88 13 13
Tel 04.91.12.74.00 [effectué le 11 août 2017]

Maison de la solidarité de Bonneveine.
Tél. 04 13 31 77 60. [Effectué le 10 août 2017]

Service de renseignements du Département (13).
Tel 04.13.31.98.74 [effectué le 07 août 2017]

ANNEXES

ANNEXE n° 01

Béguinage et maison Babayaga, habitat participatif pour seniors

ANNEXE n° 02

AIDES CNSA
Les aides au logement

ANNEXE n° 03

ANAH
Guides des aides

ANNEXE n° 04

AIDES
Les aides des caisses de retraite

ANNEXE n° 05

CARSAT SUD EST
Notice aide bien vieillir

ANNEXE n° 06

CARSAT SUD EST
Plafonds aides économiques

ANNEXE n° 07

BOUCHES-DU-RHÔNE
Aides Eco Rénovation

ANNEXE n° 08

ADIL
Aides locales

ANNEXE n° 09

ESPACES SENIORS BOUCHES-DU-RHÔNE
Liste d'activités

ANNEXE n° 10

SMARTSEILLE
Projet Cocoon'Ages, résidence intergénérationnelle