



HAL
open science

Les politiques de mobilité réinterrogées par la prise en compte des situations et des conditions de mobilité des seniors : le cas d'étude de la Métropole Européenne de Lille

Valentin Auroy

► To cite this version:

Valentin Auroy. Les politiques de mobilité réinterrogées par la prise en compte des situations et des conditions de mobilité des seniors : le cas d'étude de la Métropole Européenne de Lille. Architecture, aménagement de l'espace. 2023. dumas-04187647

HAL Id: dumas-04187647

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04187647>

Submitted on 25 Aug 2023

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.

Les politiques de mobilité réinterrogées par la prise en compte des situations et des conditions de mobilité des seniors : le cas d'étude de la Métropole Européenne de Lille

VALENTIN AUROY

Sous la direction de Kamila TABAKA



Source : Praxie Design, <https://praxiedesign.com/>

Notice analytique

Projet de Fin d'Études Master Urbanisme et Aménagement

Parcours Urbanisme et Projet Urbain

Auteur : AUROY Valentin

Titre du Projet de Fin d'Études : Les politiques de mobilité réinterrogées par la prise en compte des situations et des conditions de mobilité des seniors : le cas d'étude de la Métropole Européenne de Lille.

Date de soutenance : 6 juillet 2023

Organisme d'affiliation : Institut d'Urbanisme et de Géographie Alpine – Grenoble

Organisme dans lequel l'apprentissage a été effectué : Métropole Européenne de Lille

Directrice du Projet de Fin d'Études : TABAKA Kamila

Collation : Nombre de pages : 94 / Nombre d'annexes : 05 / Nombre de références bibliographiques : 60

Mots-clés analytiques : *Mobilité ; Seniors ; Accessibilité ; Métropole ; Actions ; Rôles*

Mots-clés géographiques : *France ; Métropole Européenne de Lille*

Résumé :

Les seniors vont être de plus en plus nombreux dans les années à venir notamment en Europe et en France. Avec l'avancée en âge, cette population se déplace de moins en moins et le périmètre de déplacement de nos aînés se réduit progressivement aux quelques centaines de mètres autour de leur domicile. Par ailleurs, les seniors d'aujourd'hui se déplacent différemment de ceux d'hier. Ils sont plus mobiles et utilisent davantage la voiture, au détriment de modes actifs de déplacement. Or, on le sait, la pratique d'une activité physique est un levier de maintien en bonne santé et de prolongement de l'autonomie. Pour les seniors, favoriser la mobilité quotidienne (courses, loisirs...) apparaît alors comme un levier d'action pour répondre à un enjeu sanitaire, social et de bien vieillir. Cette prise en compte de la mobilité des seniors vient ainsi requestionner certaines politiques publiques de mobilité en les poussant notamment à aller plus loin dans les objectifs énoncés. Le vieillissement vient également interroger les compétences des collectivités territoriales. Dans un objectif d'une politique dédiée aux seniors, les métropoles apparaissent comme l'échelle d'action pertinente pour mettre en réseau, animer et faire perdurer un écosystème en faveur de la mobilité des seniors.

Abstract:

There will be more and more senior citizens in the years to come, particularly in Europe and France. As they get older, this population travels less and less, and the travelling radius for our elders is gradually being reduced to a few hundred meters around their home. What's more, today's senior citizens travel differently from those of yesterday. They are more mobile and make greater use of the car, to the detriment of active modes of transport. And yet, as we know, physical activity is a key factor in maintaining good health and prolonging independence. For senior citizens, encouraging daily mobility (shopping, leisure activities, etc.) is a way of responding to social, health and ageing well issues. Taking the mobility of older people into account also raises questions about certain public mobility policies, in particular by encouraging them to go further in achieving their stated objectives. Ageing also raises questions about the powers of local authorities. With a view to a policy dedicated to senior citizens, metropolitan areas appear to be the appropriate level of action for networking, coordinating and maintaining an ecosystem in favour of senior citizens' mobility.

Remerciements

Ce mémoire vient clôturer un parcours démarré il y a 5 ans, en licence Géographie et Aménagement à l'Université Clermont Auvergne, ses deux années de Master Urbanisme et Projet Urbain à l'Institut d'Urbanisme et de Géographie Alpine de Grenoble et cette année d'apprentissage à la Métropole Européenne de Lille.

Je tiens tout d'abord à remercier ma directrice de mémoire Madame Kamila TABAKA pour son accompagnement tout au long de cette année universitaire ainsi que Madame Paulette DUARTE, responsable du master Urbanisme et Projet Urbain, pour avoir accepté d'être le deuxième membre du jury de soutenance.

Mes remerciements vont ensuite plus particulièrement à Manon SOUAMES, ma tutrice professionnelle. Je la remercie pour son soutien, sa confiance, ses conseils et son accompagnement tout au long de l'année.

Je remercie également plus spécifiquement, Isabelle SMAGHUE, Tiphaine DIVINA et Laurence POUILLAUDE pour le temps qu'elles m'ont consacré tout au long de l'année, leur accueil chaleureux et leurs conseils avisés pour la rédaction de ce mémoire.

Je tiens également à remercier tous les membres de la Direction Mobilité de la Métropole Européenne de Lille et plus particulièrement Audrey MASQUELIN, Céline DEPIERE, Emmanuel GLACET, Olivier ASSELIN, Solen GUIRRIEC, Pierre TARDY, Benoît WIATRAK, Pierre LAROSA, Virginie GRUSON, Vanessa DEWYSE, Alice CLAERBOUT, Karine SZYMANSKI-PANNETIER, David WALLART, Hélène MARIN-LEPOUTRE, Jean-François NEDELEC et Mathias FONTAINE pour leur accueil, leur bonne humeur et leur bienveillance.

Plus largement, mes remerciements vont également à toutes les personnes que j'ai pu rencontrer, de près ou de loin, tout au long de cette année d'apprentissage à la Métropole Européenne de Lille.

Enfin, je tiens à remercier mes parents, ma sœur et toute ma famille, pour leur soutien sans faille et sans lesquels je ne serais sans doute pas là aujourd'hui.

Sommaire

Introduction	7
Partie I. Les seniors en France	9
Chapitre 1. Les seniors, une population très hétérogène	9
Chapitre 2. De la mobilité à la mobilité des seniors : des enjeux multiples et transversaux.....	16
Chapitre 3. Des perspectives démographiques qui interrogent le profil des habitants du territoire et donc nos manières de faire	25
Partie II. La Métropole Européenne de Lille face au vieillissement de sa population.....	33
Chapitre 1. Une métropole d'1,2 million d'habitants avec ses spécificités	33
Chapitre 2. La mobilité des seniors de la MEL.....	43
Chapitre 3. Un territoire qui a un certain nombre d'atouts en faveur de la mobilité des seniors .	50
Partie III. Du diagnostic aux actions et aux recommandations : vers la construction d'une politique publique en faveur de la mobilité des seniors	59
Chapitre 1. Mener une politique globale, structurée et transversale.....	59
Chapitre 2. S'appuyer sur l'existant : former, informer, sensibiliser	66
Chapitre 3. Pérenniser la dynamique via la prévention, l'aménagement et l'innovation.....	72
Conclusion	78
Annexes.....	80
Bibliographie	86
Sitographie.....	89
Table des abréviations	90
Table des encadrés, tableaux, figures	91
Table des matières	93

Introduction

Le 2 septembre 2022, lors du 4^{ème} Sommet de la Terre à Johannesburg en Afrique du Sud, Jacques Chirac, alors Président de la République Française, prononce la phrase suivante : « Notre maison brûle et nous regardons ailleurs ». Vingt ans plus tard, Luc BROUSSY reprend cette célèbre phrase et écrit : « *La planète vieillit et nous regardons ailleurs [...]* » (BROUSSY, 2021, p. 18). Si la question du changement climatique commence à rentrer dans les mœurs, force est de constater que celle du vieillissement est bien loin des préoccupations actuelles. Pourtant, l'Europe va être le continent le plus touché par le vieillissement. « *En 2050, les 80 ans et plus représenteront 10% de la population européenne* » (BROUSSY, 2021, p. 19). Et la France, n'échappera pas à ce phénomène. En 2020, 1 français sur 5 a plus de 65 ans. En 2060, cela concernera 1 français sur 4 selon l'INSEE (INSEE, 2010, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281151>).

Parce qu'il altère les capacités physiques et cognitives, le vieillissement est synonyme de fragilité et pose la question de la dépendance et de la perte d'autonomie. Si de nombreuses études ont été faites, que ce soit à l'échelle nationale (exemples : rapport GUEDJ, 2020 ; rapport LIBAULT, 2022) ou à un niveau plus local (communes, communauté de communes, métropoles), la mise en place d'actions concrètes apparaît comme l'exception. Celles qui voient le jour, sont presque toujours menées via le seul prisme du milieu sanitaire et social. Cette approche curative reflète la vision sociétale que l'on a du vieillissement. Dans les débats publics, l'avancée en âge est souvent abordée via la question du maintien à domicile, de la prise en charge dans des structures spécialisées (EHPAD) voire de la fin de vie mais elle est encore trop peu vue comme une période de vie à part entière. Ce n'est pas parce que l'on sort de la période active, que la vie s'arrête, bien au contraire. La retraite doit être vue comme un nouveau départ et non plus comme la fin de quelque chose, car tous les seniors ne sont et ne seront pas dépendants : « *Il ne faut pas regarder la question de la longévité comme un problème à résoudre, comme une difficulté de plus mais comme une occasion, une chance de faire ensemble pour les personnes vulnérables* » (NANTES METROPOLE, 2021).

Ainsi, l'augmentation importante du nombre de personnes âgées dans les années à venir questionne, interroge et impose un changement de regard et d'approche de nos politiques publiques : « *La longévité impose un changement de prisme pour toutes les politiques publiques locales. Elle nécessite, pour être abordée pleinement, une prise de conscience du vieillissement de la population dans une approche globale, transversale, pluridisciplinaire* » (CEREMA, Atelier GT-RAVI, 2022, p. 2). Il apparaît essentiel d'accompagner cette population vers un vieillissement en bonne et meilleure santé. Ce changement de regard est d'autant plus nécessaire, qu'en France, si l'espérance de vie est en moyenne de 83 ans, l'âge moyen en bonne santé n'est que de 64 ans. On a donc un delta, d'une vingtaine d'années, où de plus en plus de personnes vont se retrouver en situation de vulnérabilité.

Cependant, ce changement de regard peut être complémentaire de l'approche menée jusqu'à présent. Les politiques d'accessibilité sont nécessaires et utiles aux personnes âgées qui, avec l'avancée en âge, sont plus vulnérables. Ils sont davantage sujets à des chutes, après lesquelles ils ont souvent besoin de temps, pour revenir en pleine possession de leurs moyens. L'accessibilité de l'espace public est ainsi plus que nécessaire pour les seniors. Les politiques d'accessibilité et seniors doivent donc bénéficier « *d'un enrichissement mutuel d'un point de vue technique et politique* » (CEREMA, Atelier GT-RAVI, 2022, p. 2). Mais le contexte impose d'aller plus loin. Car, au-delà d'un changement de regard sur cette population, c'est aussi un changement de regard sur la ville qui s'impose. Ce n'est pas aux seniors de s'adapter à leur environnement, mais bien à la ville de leur permettre de « bien vieillir ».

Le vieillissement de la population vient donc également interroger le rôle et les compétences des collectivités territoriales ainsi que leur articulation. Parce qu'elles sont à la croisée entre les départements, chargés de la coordination gériatrique et les communes, les métropoles apparaissent comme l'échelon territorial propice pour engager une dynamique en faveur de la prise en compte des seniors et ce d'autant plus, qu'elles disposent de la compétence mobilité. En effet, la mobilité, parce qu'elle est au cœur de notre quotidien, permet notamment de répondre aux enjeux sociaux et sanitaires que pose le vieillissement.

Le postulat est donc ici fait, que la mobilité, est un moyen de répondre, de manière plus globale, aux enjeux du « bien vieillir » et de maintien en autonomie.

Tout au long de ce mémoire, on se demandera notamment : En quoi la mobilité demeure essentielle pour les seniors ? Comment adapter la ville aux enjeux du vieillissement tout en prenant en compte les problématiques contemporaines notamment environnementales ? Comment faire une ville inclusive ? Quelles sont les initiatives à développer ? Quels sont les leviers d'actions pour les métropoles ? Quelle est l'échelle d'action pertinente ?

Avec une analyse de documents, un benchmark et un retour d'expérience de cette année d'alternance, nous mettrons ces questionnements au regard des compétences propres d'une métropole et ses marges d'action. Nous prendrons l'exemple de la Métropole Européenne de Lille qui présente, des caractéristiques particulièrement intéressantes pour étudier les pistes d'actions à mener et de premières réflexions sur le sujet, conduites sur la base d'études spécifiques menées avec le CEREMA. Son grand nombre de communes (95) et sa particularité d'être la métropole la plus agricole de France, en font un territoire intéressant, pour réfléchir de manière globale à la mobilité des seniors et au rôle d'une métropole dans ce contexte.

À travers le cas d'étude de la Métropole Européenne de Lille, on cherchera ainsi à répondre à la problématique suivante : en quoi les politiques de mobilité sont réinterrogées par la prise en compte des situations et des conditions de mobilité des seniors ?

Afin de répondre à cette problématique, on reviendra dans une première partie, et de manière plus détaillée, sur le contexte du vieillissement de la population à travers la définition des termes, la présentation des perspectives démographiques et la question de la dépendance. Cette première partie sera également l'occasion de présenter les enjeux autour de la mobilité et plus spécifiquement, de celle des seniors.

Nous aborderons ensuite, dans une seconde partie, les spécificités de la Métropole Européenne de Lille, au regard de la mobilité des seniors métropolitains ainsi que les atouts qui en font un territoire propice à la pratique des modes actifs.

Enfin, dans une dernière et troisième partie, nous définirons quelques pistes d'actions et recommandations pour la construction d'une politique publique en faveur de la mobilité des seniors. En effet, la construction d'une politique en faveur de la mobilité des seniors nécessite, au-delà d'un changement de regard, un élargissement de ce dernier. Cette partie sera l'occasion d'aborder plus spécifiquement le rôle d'une métropole dans une politique telle que celle-là, rôle essentiel entre le département, en charge de la coordination gérontologique et les communes.

Partie I. Les seniors en France

Chapitre 1. Les seniors, une population très hétérogène

1. Seniors, aînés, personnes âgées

« *Mal nommer les choses, c'est ajouter au malheur du monde* » disait Albert Camus. Alors commençons par nommer les choses.

Dans le langage courant, la population âgée est tantôt désignée comme « seniors », « personnes âgées », « aînés », « vieux » ou encore « vieillards ». Si ces termes semblent être utilisés dans le langage courant sans réelle distinction, ils ne renvoient pas tout à fait à la même chose.

Les termes « vieux » ou « vieillards » sont davantage péjoratifs indiquant de manière indirecte une certaine mise à l'écart de la société, en opposition aux « actifs » (GENOUD, 2023). Le terme senior (du latin *senior* qui signifie « plus âgé »), tout comme celui d'aîné, fait lui davantage référence à l'expérience, mettant en avant une certaine sagesse de cette partie de la population. Enfin, le terme « personne âgée » apparaît lui plus neutre, en faisant référence à la caractéristique de l'âge et à la diversité des publics concernés (CEREMA, Atelier GT-Ravi, 2022, p. 7). Dans ce mémoire, nous utiliserons davantage le terme de seniors qui prend tout son sens lorsque l'on aborde la question de la mobilité, sens sur lequel nous reviendrons ci-après.

« *Les vieux ? « Leur malheureux sort dénonce l'échec de toute notre civilisation ». Le vieillard ? « Il est le Sage vénérable qui domine de très haut ce monde terrestre. Il est un vieux fou qui radote et extravague [...] ». La vieillesse ? « Elle est un secret honteux et un sujet interdit ». Nous sommes en 1970 et Simone de Beauvoir pose sur l'avancée en âge des mots d'une rare violence. 50 ans plus tard, on pouvait lire les lignes qui suivent : Que faire quand le corps ne suit plus, ni, quelquefois, l'esprit ? Parce que nous ne voulons pas subir demain le même sort que les vieux d'aujourd'hui [...]. En un demi-siècle, nous serons passés d'une philosophe qui prend la plume pour briser la conspiration du silence à des vieux qui prennent la plume pour exprimer eux-mêmes leur ardente volonté de maîtriser leur destin* » (BROUSSY, 2021, p. 23).

Le vieillissement questionne depuis longtemps et sa prise en compte fait de plus en plus débat dans la sphère publique notamment via l'envie d'une large majorité de français de pouvoir « vieillir chez soi » (NANTES METROPOLE, 2022, p. 40). Cela renvoie à des débats et des questionnements autour du maintien à domicile, de l'entrée en EHPAD, de la fin de vie et à l'idée plus générale d'avoir la possibilité et la liberté de faire ses propres choix. Les seniors prennent ainsi de plus en plus la parole pour dénoncer leurs conditions de vie et exprimer leur souhait de rester autonomes et en bonne santé le plus longtemps possible.

C'est un fait, la population vieillit. Et ce vieillissement, avec l'arrivée des baby-boomers¹ à l'âge de la retraite, va s'accroître de manière exponentielle. Pourtant, encore aujourd'hui, la question du vieillissement n'est que peu abordée, et lorsqu'elle l'est, c'est presque toujours de manière sectorielle. Il en résulte des différences quant à la prise en compte de la population concernée : mais alors, qui est senior ?

Pour le secteur économique et le marché de l'emploi (agences comme pôle emploi), un senior est une personne âgée de plus de 45 ans (OUEST FRANCE, 2018, article en ligne). Les seniors sont très touchés par le chômage et le restent souvent pendant plusieurs années. Pour les études marketing, les seniors sont les plus de 50 ans (SECURITE ROUTIERE, 2021, webinaire), âge où l'on commence à identifier des changements dans les modes de vie et l'apparition d'autres besoins. Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ce sont les plus de 60 ans avec cette fois-ci un âge marquant plus ou moins celui de la retraite et donc un changement notable dans les modes de vie (« fin de la vie active »).

¹ Le « phénomène du baby-boom » fait référence au nombre important de naissances pendant la période des Trente Glorieuses, s'étalant de la fin de la Seconde Guerre mondiale au milieu des années 70. Ces baby-boomers arrivent aujourd'hui à l'âge de « senior ». Les baby-boomers sont en train de devenir des papy-boomers.

Enfin, l'INSEE retient le seuil de 65 ans pour définir un senior avec ici un découpage qui est davantage statistique (INSEE, 2018). Ainsi, en fonction des instances et des organismes, être senior ne signifie pas la même chose. L'âge pris en compte pour définir « qui est senior » varie donc en fonction des caractéristiques et objectifs poursuivis.

Nous retiendrons ici, tout au long de ce mémoire, que **les seniors** sont les **plus de 55 ans**. Cet âge apparaît comme opportun d'un point de vue de l'étude des mobilités, avec la retraite qui marque une vraie rupture dans les modes de vie et de déplacements (disparition du motif « travail »).

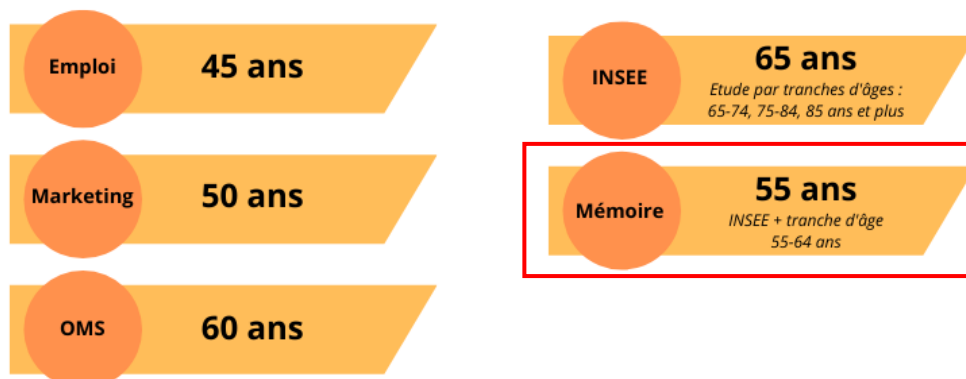


Figure 1 Age retenu pour définir les seniors en fonction des différents organismes.
Réalisation : V. AUROY, 2023.

Dans les analyses statistiques, l'INSEE utilise un découpage en tranches d'âge pour étudier la population. Les seniors sont regroupés en 3 tranches d'âges : les 65-74 ans, les 75-84 ans et les 85 ans et plus. Pour étudier la mobilité des seniors, il est pertinent d'élargir quelque peu le regard en prenant notamment en compte les 55-64 ans. Cela permet de mieux comprendre les évolutions et les changements dans les modes de déplacement. Ce découpage en tranches d'âge (de 10 ans), bien que statistique, correspond assez bien, pour la population senior, à des « ruptures ». L'âge de 65 ans marque les premières années de la retraite. On peut par ailleurs noter que l'âge de l'espérance de vie en bonne santé est de 64 ans en France. Le seuil de 75 ans marque l'entrée dans le processus de vieillissement de manière plus significative. Enfin, l'âge de 85 ans marque l'entrée dans la perte d'autonomie, l'âge moyen de perte d'autonomie étant de 83 ans (CEREMA, 2016, p. 2).

Cependant, ce découpage a aussi des limites. Ce découpage est tout d'abord remis en cause par la notion de 4^{ème} âge. Jusque dans les années 80, la notion de « troisième âge » était utilisée pour parler des seniors dans leur globalité. L'espérance de vie augmentant, la notion de 4^{ème} âge s'est développée, désignant désormais les plus de 85 ans. En 2022 (INSEE, 2022), l'espérance de vie pour les hommes était de 79,3 ans et de 85,2 pour les femmes. À titre de comparaison, l'espérance de vie était de 69,2 ans pour les femmes et de 63,2 ans pour les hommes en 1950 (INSEE, 2019). L'espérance de vie à 60 ans a également augmenté passant de 25,6 en 2000 à 27,8 en 2019 pour les femmes et de 20,4 à 23,4 ans pour les hommes. Avoir 60 ans aujourd'hui ce n'est donc pas la même chose qu'avoir 60 ans en 1950. Statistiquement, une plus grande partie de la population vit ainsi en meilleure forme physique au même âge.

Espérance de vie	Année	Hommes	Femmes
A la naissance	1950	63.2	69.2
	2022	79.3	85.2
A 60 ans	2000	20.4	25.6
	2019	23.4	27.8

Figure 2 Évolution de l'espérance de vie à la naissance et à 60 ans depuis 1950.

Source : INSEE, 2019 et INSEE, 2022.

Réalisation : V. AUROY, 2023.

Le découpage en tranches d'âges peut aussi être remis en cause par les inégalités face au vieillissement et l'évolution de l'espérance de vie à la naissance et en bonne santé. Si la France se

caractérisée par une bonne espérance de vie, elle est moins bien placée en matière d'espérance de vie en bonne santé par rapport à ses voisins européens. L'espérance de vie en bonne santé en France est de 64 ans (précisément 63,9 ans pour les hommes et 65,3 ans pour les femmes, ce qui la place dans la moyenne européenne). À titre de comparaison, en Suède, l'espérance de vie en bonne santé est de 72,7 ans pour les femmes et de 72,8 ans pour les hommes. On vit donc près de 8 ans de plus en meilleure santé en Suède. On peut par ailleurs noter, la différence bien moindre entre hommes et femmes en Suède qu'en France.

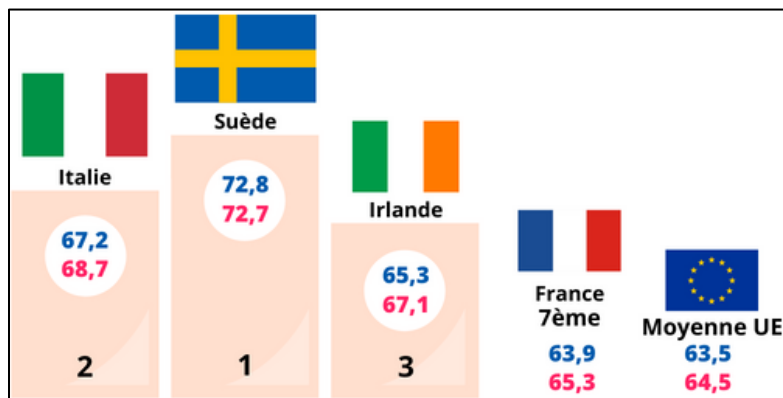


Figure 3 Espérance de vie des hommes et des femmes en Europe.

Source : Eurostat, données 2020.

Réalisation : V. AUROY, 2023.

Ces quelques chiffres font d'ores et déjà apparaître certaines inégalités face au vieillissement. Mais ces chiffres ne disent pas tout. En effet, ils laissent supposer que le critère de l'âge est l'unique critère définissant les seniors. Or, nous ne sommes pas égaux face au vieillissement, il n'y a pas un mais des vieillissements. Les parcours de vie, la catégorie socio-professionnelle ou encore le genre sont autant de facteurs qui impactent les conditions du vieillissement. Pour catégoriser et identifier les besoins des seniors, il ne faut donc pas s'arrêter à l'âge, qui, notamment en matière de mobilité, n'est pas toujours révélateur de la capacité réelle à se déplacer. D'autres critères doivent être pris en compte dans l'analyse, comme celui de la dépendance ou celui de l'autonomie. Dans cette idée qu'il n'y a pas une seule mais plusieurs catégories de personnes rentrant à un âge avancé, Luc BROUSSY, dans son rapport, distingue 3 profils : « *le retraité actif (celui qui est âgé sans être vieux)* ; *le retraité fragile et/ou vulnérable (celui qui commence à connaître les premières fragilités)* ; *le retraité en perte d'autonomie* » (BROUSSY, 2021, p. 23-24). Ce découpage en 3 profils cherche donc à s'émanciper du seul critère de l'âge en prenant en compte les capacités de l'individu.



Figure 4 Les 3 profils de seniors selon Luc BROUSSY.

Source : BROUSSY, 2021, p. 23-24.

Réalisation : V. AUROY, 2023.

Ce changement de regard semble plus qu'indispensable face aux perspectives démographiques qui prévoient une augmentation importante du nombre de seniors dans les décennies à venir. Cette évolution de la structure de la population française va se traduire par des changements structurels et sociétaux qui impacteront chacun d'entre nous.

2. Les seniors en France aujourd'hui et demain

« *La planète vieillit et nous regardons ailleurs²* ». Une transition démographique a bel et bien démarré et va redessiner le visage du monde. Sur le plan mondial, cette transition est tout d'abord celle où la population africaine va exploser passant de 16 à 40% de la population mondiale en moins d'un siècle. À l'inverse, la population européenne va baisser de l'ordre de 20%. Elle passera ainsi de 517 à 473

² Cette citation est reprise par Luc BROUSSY dans son rapport. Elle rappelle la célèbre phrase prononcée par Jacques CHIRAC en 2002 lors du Sommet de la Terre de Johannesburg : « Notre maison brûle et nous regardons ailleurs ».

millions. Et surtout, la transition démographique à l'œuvre va se traduire par un vieillissement du Vieux Continent. Par rapport au reste du monde, la « Vieille Europe » sera surtout l'Europe des Vieux. En 2050, alors que les 80 ans et plus représenteront seulement 0,5% de la population africaine, 3% de la population asiatique et 4% de la population mondiale, ils pèseront 10% de la population européenne » (BROUSSY, 2021, p. 18).

La France n'échappe pas à ce phénomène et la structure de sa population évolue (Cf. Figure 5). Elle connaît d'ores et déjà un vieillissement de sa population et ce phénomène va s'accélérer dans les années à venir. La population française s'élevait, en 2022, à plus de 65,5 millions d'habitants.

14,5 millions d'habitants ont plus de 65 ans et sont donc des « seniors » au titre des précisions données précédemment dont : 7,6 millions de 65-74 ans, 4,6 millions de 75-84 ans et 2,3 millions de 85 ans et plus. Les 65 ans et plus sont deux fois plus nombreux qu'il y a 50 ans alors que dans le même temps, la population n'a été multipliée que par 1,3. Notons par ailleurs que la France compte aujourd'hui plus de 30 000 centenaires, ce qui est un record à l'échelle européenne. Ce nombre est 30 fois plus important qu'en 1950 où ils n'étaient que 200.

L'espérance de vie étant plus importante chez les femmes, on note, à partir de 75 ans, un écart qui se creuse de manière importante entre le nombre d'hommes et le nombre de femmes. Cette part risque d'augmenter de manière exponentielle dans les décennies à venir.

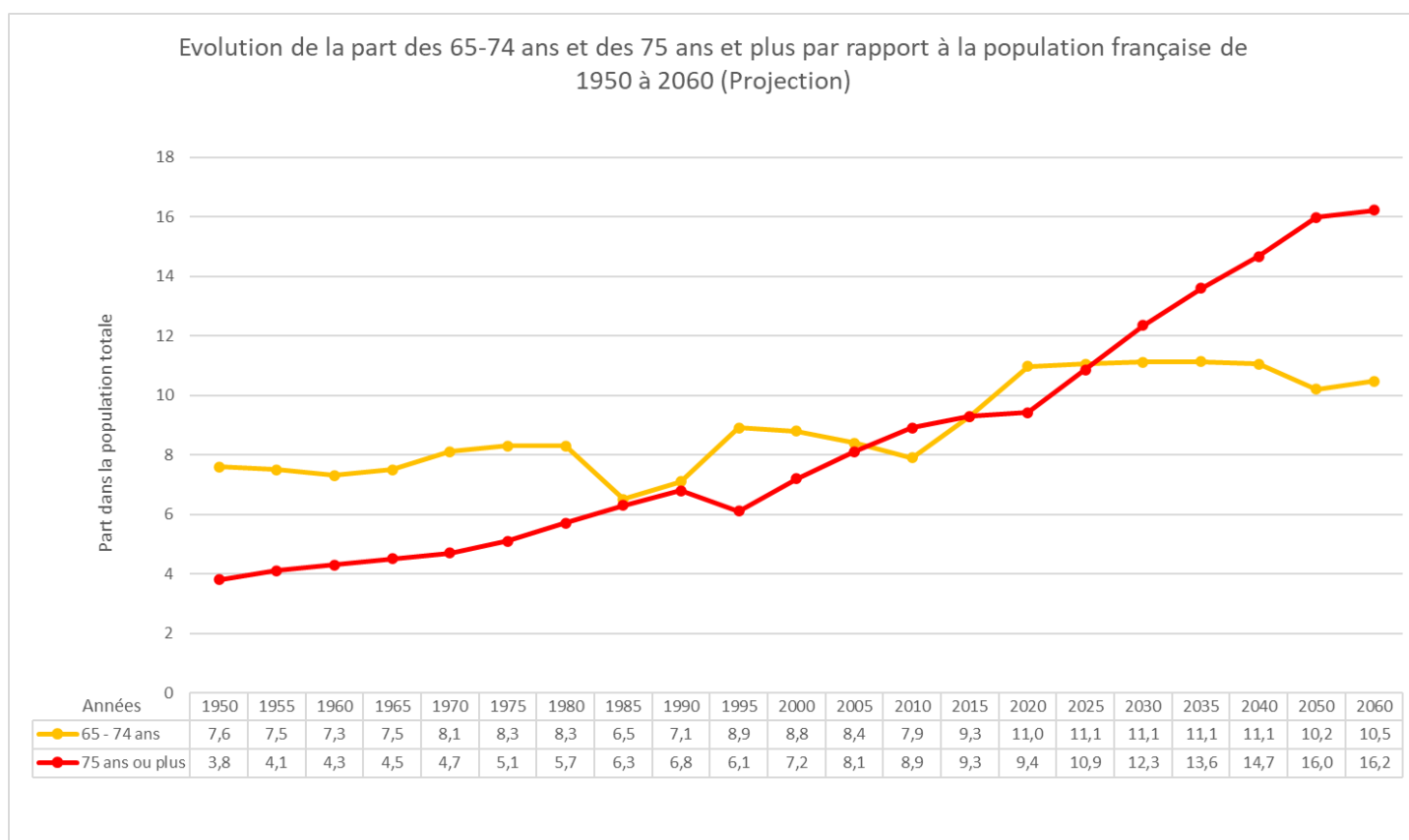


Figure 5 Évolution de la part des 65-74 ans et des 75 ans et plus dans la population française de 1950 à 2060 (projection).
Source : Données INSEE.

Réalisation : V. AUROY, mars 2023

Comme le montre le graphique ci-dessus, les 65-74 ans représentaient 7,6% de la population en 1950 et 11% en 2020. L'INSEE estime qu'en 2060, 10,5% des habitants auront entre 65 et 74 ans. Les 75 ans et plus représentaient 3,8% de la population en 1950 et 9,3% en 2020. L'INSEE estime qu'en 2060, 16,2% de la population aura plus de 75 ans. Il est intéressant de noter que si à partir de 2030, la part des 65-74 augmente plus modérément, la part des 75 ans et plus augmente de manière exponentielle.

Ces évolutions démographiques sont liées à plusieurs phénomènes : le baby-boom (raison principale), l'allongement de l'espérance de vie et la baisse du taux de fécondité (autour de 1,7 enfants par femme en 2019 selon l'INSEE). Le « phénomène du baby-boom » fait référence au nombre important de naissances pendant la période des Trente Glorieuses, s'étalant de la fin de la Seconde Guerre mondiale au milieu des années 70. Ces baby-boomers arrivent aujourd'hui à l'âge de « senior ». Les baby-boomers sont en train de devenir des papy-boomers (HUGUENIN-RICHARD et al., 2014, p. 3).

Il n'y a donc pas une mais bien deux transitions démographiques qui vont s'opérer, liées respectivement à deux périodes distinctes et successives, du fait de rentrer en « âge de plus en plus avancé ». La première est déjà en cours et va se poursuivre jusqu'en 2035. Elle fait écho à l'arrivée des baby-boomers aux premières années de la retraite ce qui vient alimenter la tranche d'âge 75-84 ans. La deuxième transition s'opérera dans la décennie suivante, celle de 2030, où les baby-boomers auront plus de 85 ans. Ainsi, les 75-84 ans seront 6,1 millions en 2030 (4,1 en 2020) soit près de 50% de croissance. Cette croissance se poursuivra sur la décennie suivante mais de manière moins importante (+ 11%). À partir de 2030-2035, ces 75-84 ans deviendront des 85 ans et plus et le même phénomène se reproduira avec +58% de 85 ans et plus entre 2030 et 2040 (BROUSSY, 2021, p. 26). Ces deux transitions amènent avec elles, deux types de questionnements : celui de l'accompagnement et de l'adaptation de la société au vieillissement mais aussi celui de la capacité de la société et du système actuel à répondre aux problématiques de la perte d'autonomie et de la dépendance.

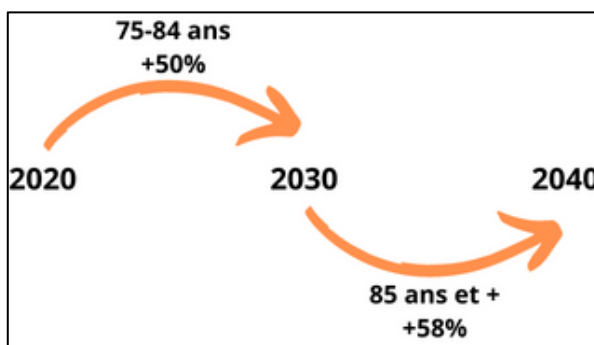


Figure 6 Schéma illustrant les deux transitions démographiques à l'œuvre en France.

Source : BROUSSY, 2021

Réalisation : V. AUROY, 2023

Tous les départements français vont être impactés par le vieillissement et vont devoir faire face à ces défis. Pour nuancer les propos, il est intéressant de faire la différence entre la « gérontocroissance » qui mesure l'évolution du nombre de personnes âgées (« stock », en termes statistiques) de la notion de vieillissement qui peut être définie comme l'augmentation de la proportion de personnes âgées par rapport à la population totale (part). Ainsi, si le département du Nord est le 2^{ème} département français en nombre de personnes de plus de 75 ans, cette population ne représente qu'une personne sur quatorze de la population de ce département (7,6%). À l'inverse, le département de la Creuse est le département le plus âgé de France (14,7% de 75 ans et plus) alors même, qu'en chiffres absolus, il compte deux fois moins de personnes de cette catégorie d'âge que le département du Nord (BROUSSY, 2021, p. 145).

Cette distinction montre que la présentation statistique en proportions (parts) peut cacher une autre réalité, qui a un impact sur la question métropolitaine et les politiques locales. Au premier abord, si le département du Nord apparaît comme possédant une population relativement jeune, il est pourtant très concerné par le vieillissement en raison du nombre de personnes concernées. Face aux enjeux de la mobilité des seniors, pour l'étude des pratiques et les réponses à apporter, les deux valeurs (effectifs et parts) sont nécessaires à connaître. Le nombre en effectifs, permet de dimensionner les aménagements et infrastructures. La part quant à elle, permet de replacer les actions menées dans le contexte territorial.

Selon les prévisions, la France va donc devoir faire face à un nombre toujours plus important de seniors. Elle doit se préparer dès maintenant et agir à la fois face au vieillissement mais aussi face à la perte d'autonomie, la dépendance et le maintien à domicile. Car, si l'image de la dépendance encore associée au senior est en partie vraie, elle n'illustre pas du tout la très grande hétérogénéité de cette population. Les seniors sont plus vulnérables, mais pas pour autant tous dépendants.

3. Des seniors plus vulnérables mais pas forcément dépendants

Le vieillissement est un processus naturel qui a pour conséquence une baisse des capacités physiques et cognitives des personnes et qui impacte directement les modes de vie des seniors.

Les seniors se caractérisent donc par une plus grande vulnérabilité. Cette dernière peut être de plusieurs ordres (LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE, 2014, p. 9-12) :

- **D'ordre financière ou matérielle.** Selon le Conseil d'Orientation des Retraites, 15% des seniors doivent faire face à des difficultés financières. Les difficultés financières ont un impact sur la mobilité isolant les seniors les plus démunis. Ainsi, on estime qu'après 75 ans, les seniors les plus riches effectuent 2,5 fois plus de déplacements motorisés que les plus pauvres. De manière générale, les seniors les plus pauvres sont les plus immobiles un jour donné. Une attention particulière doit donc être portée aux seniors les plus démunis qui sont davantage sujets à une perte d'autonomie rapide.
- **D'ordre géographique.** L'urbain concentre tous les services. Le rural implique des difficultés plus grandes (en termes de temps, de distance) pour répondre aux besoins du quotidien. Dans les territoires périphériques, les déplacements piétons et cycles sont souvent plus compliqués et la voiture reste indispensable pour bon nombre de seniors. À terme, le manque d'activité physique a un impact sur le maintien en bonne santé. Il est nécessaire d'assurer aux seniors la possibilité de se déplacer aisément, hors et depuis leur domicile.
- **D'ordre sociale et familiale.** L'avancée en âge conduit souvent à un repli sur soi progressif et à une perte des relations sociales et familiales proches. Ces situations peuvent conduire à des situations d'isolement et de grande détresse sociale. Cela est particulièrement vrai chez les femmes, qui vivent plus longtemps et souvent seules lorsqu'elles atteignent un âge avancé. Elles sont par ailleurs deux fois plus que les hommes à résider en institution.
- **D'ordre physique, cognitive ou psychologique.** Physiquement, les actions du quotidien peuvent devenir plus compliquées (se déplacer, faire les repas, le ménage, faire les courses, aller aux rendez-vous médicaux...). Le CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) estime à 8,3 millions le nombre d'aidants en France dont 3,5 millions sont des personnes âgées qui soutiennent un proche lui-même âgé. Les aidants interviennent surtout en aide pour les démarches administratives (77%), pour les courses (73%) et les soins (66%). Les difficultés peuvent aussi être cognitives (se repérer dans l'espace, suivre un itinéraire, avoir des troubles de la mémoire...). Enfin, la vulnérabilité peut être d'ordre psychologique. Par exemple, la peur de chuter est un frein à la mobilité. Les chutes constituent le 1^{er} motif d'accidents du quotidien chez les seniors et ont un impact important sur la santé mais aussi sur l'autonomie et la confiance en soi.
- **D'ordre numérique.** En 2012, respectivement 24,4% et 23,4% des plus de 75 ans disposaient d'un ordinateur à la maison (INSEE, « Ordinateur et accès à internet », 2021). Ce chiffre est en constante augmentation notamment parce que les baby-boomers, contrairement à leurs parents, ont utilisé le numérique dans la sphère professionnelle. Il n'en reste pas moins que le numérique et son non-utilisation est un puissant facteur d'exclusion sociale (remplir les impôts, faire des réservations en ligne chez le médecin...).



Figure 7 Les vulnérabilités auxquelles sont exposés les seniors.
Source : LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE, 2014.
Réalisation : V. AUROY, 2023.

Les seniors vont donc faire face à une baisse de leurs capacités et une plus grande vulnérabilité. Le cumul de plusieurs vulnérabilités conduit à une perte d'autonomie progressive et à la dépendance. **En 2040, avec l'augmentation du nombre de 75 ans et plus, la perte d'autonomie et la question de la dépendance risquent d'être au cœur des débats et des préoccupations.** Aujourd'hui, sur 10 personnes qui décèdent en France : 4 ont connu la perte d'autonomie dont 2 de façon sévère et 3 ont vécu leurs derniers jours en établissement (LIBAULT, 2019, p. 13). La perte d'autonomie est donc d'ores et déjà une vraie question et ce d'autant plus que le souhait de vieillir à domicile est fort. Derrière la question de la dépendance, c'est donc à la fois l'enjeu de pouvoir accueillir des personnes âgées dans des établissements spécialisés mais aussi de favoriser le maintien à domicile et une autonomie plus grande et plus longtemps qui se pose.

Cette question de l'entrée en institution fait débat. Pour un grand nombre de Français, l'entrée en EHPAD est associée à une perte de liberté et à une fin de vie presque imminente. Cette image de l'entrée en EHPAD comme fin de vie est partagée par 80% des Français. 94% des Français souhaitent ainsi vieillir à domicile. En France, 21% des plus de 85 ans vivent en institution. (LIBAULT, 2019, p. 14)

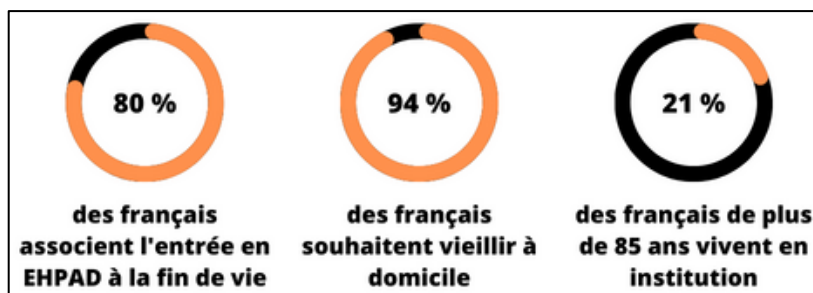


Figure 8 La vision des Français sur l'EHPAD. Source : LIBAULT, 2019. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Si l'entrée en établissement est synonyme de fin de vie, le maintien à domicile apparaît également comme problématique. Selon la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), en 2015, 1 459 000 personnes de plus de 60 ans à domicile sont en perte d'autonomie et 584 000 sont en perte d'autonomie dans un établissement. Ce sont donc entre 9 et 14% des plus de 60 ans qui sont en perte d'autonomie, c'est-à-dire nécessitant de l'aide pour au moins un acte de la vie quotidienne. Le reportage de Zone Interdite de la chaîne de télévision publique M6 « Scandales et défis de la dépendance » diffusé en 2023, montre que vieillir à domicile peut aussi conduire à une privation de liberté et à une « assignation à domicile ». En effet, les visites constantes pour tous les besoins de la vie (toilette, repas, lever, coucher...) avec des intervenants souvent différents, la perte d'intimité, le maintien au lit (heure de lever, heure de coucher) créent de l'inconfort pour la personne âgée. La situation est aussi difficile pour un soignant lorsque les personnes âgées refusent les soins. L'un des soignants témoigne dans ce reportage « *il faut toujours trouver le juste milieu entre respecter le souhait de la personne au risque de la mettre en danger ou intervenir contre son gré* ». Une des personnes âgées, concernée par le maintien à domicile, témoigne de sa tristesse face à sa perte d'autonomie et la difficulté d'acceptation d'être infantilisée.

Il y a donc là deux enjeux : celui de permettre le maintien de l'autonomie le plus longtemps possible (prévention) et celui d'agir dans la dignité de l'individu.

Mais les seniors ne sont pas et ne seront pas tous dépendants. Ils le sont même de moins en moins. Globalement, la majorité des personnes âgées vivent chez elles : à 85 ans, 88% des Français vivent chez eux et ils sont encore 75% à l'âge de 90 ans. Et les seniors d'aujourd'hui sont plus autonomes que les seniors d'hier (76% en 2008 contre 83% aujourd'hui pour les 85 ans et plus) (BROUSSY, 2021, p. 36).

La plupart des personnes âgées sont donc plutôt autonomes. Cependant, deux seuils se dessinent : un premier autour de 75-80 ans où des fragilités s'installent progressivement et un deuxième autour de 83-85 ans où il y a une perte d'autonomie (c'est également l'âge moyen d'entrée en EHPAD ainsi que l'âge médian des bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa).

Ainsi, on a donc des seniors, ici définis en tant que personnes de plus de 55 ans, qui vont être de plus en plus nombreux. L'INSEE estime qu'en 2060, 10,5% de la population aura entre 65 et 74 ans (11% en 2020) et 16,2% plus de 75 ans (9,3% en 2020). Cette augmentation, liée à plusieurs phénomènes dont le baby-boom, amène à s'interroger sur le vieillissement mais aussi sur la perte d'autonomie, la dépendance et le maintien à domicile. Car si la France se caractérise par une espérance de vie de l'ordre de 83 ans, son espérance de vie en bonne santé n'est que de 64 ans. Si les seniors ne sont pas et ne seront pas tous dépendants, on a tout de même un delta d'une vingtaine d'années où de plus en plus de personnes seront « vulnérables ». Si les réponses face au vieillissement ont souvent été apportées (et encore aujourd'hui) via le point de vue sanitaire et social avec une politique de réparation plutôt que de prévention, les perspectives démographiques nécessitent de changer le regard que l'on porte sur les seniors.

Dans ce mémoire, nous faisons donc l'hypothèse que la mobilité, en étant au cœur de nos vies, est un des leviers de maintien en autonomie et en bonne santé.

Chapitre 2. De la mobilité à la mobilité des seniors : des enjeux multiples et transversaux

1. Les questions de mobilités face aux défis contemporains

La mobilité est une question qui apparaît de plus en plus dans les politiques publiques et dans la sphère publique en général. Elle est au cœur de notre quotidien. Parce qu'elle se réfère à toutes les sphères de nos vies quotidiennes (économique, environnementale, sociale, sanitaire...), elle questionne autant qu'elle interroge. Elle fait ainsi appel à de nombreux champs d'action différents : observation, analyse, évaluation, stratégies, projets, accompagnement au changement de comportement, aménagements... et mobilise un certain nombre d'acteurs : collectivités territoriales, instances de l'État, bailleurs sociaux, agences d'urbanisme, juristes... Travailler sur une question de mobilité nécessite impérativement de la transversalité.

Avant d'aborder plus spécifiquement la mobilité des seniors, il est intéressant de revenir un peu en arrière en rappelant quelques jalons historiques pour mieux comprendre les enjeux actuels.

Transports collectifs, piétons, voitures, vélos, trottinettes et trottinettes électriques... Aujourd'hui, dans l'espace public, on note de multiples modes de déplacement qui ne semblent pas toujours pouvoir cohabiter. Cette cohabitation forcée est notamment issue de la construction progressive des villes au fil des siècles. La ville préindustrielle était ainsi la ville du piéton. La ville industrielle était la ville des transports collectifs. Enfin, la ville contemporaine, telle qu'elle est construite au cours de la deuxième moitié du XXème siècle, elle, est celle de l'éparpillement urbain et du règne de l'automobile. Les années 2010 marquent le retour de la prise en compte des modes actifs en ville. De cet héritage historique, il en résulte aujourd'hui des problématiques multiples et des systèmes de déplacements qui se superposent (Cours de Mobilités, Master 2 Urbanisme, IUGA, Kamila TABAKA, 2023).

Les politiques urbaines ont évolué en fonction du contexte, se détachant progressivement d'approches trop sectorielles pour arriver à une approche systémique « Mobilités » puis MAAS (Mobility As A Service) dans les années 2000 et 2010, afin d'avoir une approche globale et de prendre en compte l'ensemble des modes et des organisations spatiales. Les politiques urbaines ont tout d'abord dépassé l'approche « Transports », c'est-à-dire focalisée sur les équipements et les infrastructures lourdes de la fin de la Seconde Guerre Mondiale aux années 70. Elles ont aussi dépassé l'approche « Déplacements » visant à la recherche d'une meilleure organisation des équipements par rapport à leurs usages. L'approche actuelle est celle des « Mobilités ». L'approche et l'organisation des politiques urbaines en matière de « mouvement » se sont donc complexifiées et élargies, pour une prise en compte plus globale de nos usages et besoins de mobilité au quotidien. (Cours de Mobilités, Master 2 Urbanisme, IUGA, Kamila TABAKA, 2023).

Il n'en reste pas moins que ce tryptique Transport-Déplacement-Mobilité continue d'influencer nos politiques publiques.

Ces évolutions se retrouvent dans l'arsenal législatif, qui est à la base des politiques de mobilité actuelles au sein des collectivités territoriales.

1973

Instauration du Versement Transport.

Les Autorités Organisatrices des Transports Urbains³ sont autorisées à prélever le VT auprès des entreprises.

1982

Loi d'Orientation des Transports Intérieurs (LOTI)

La LOTI réorganise les transports urbains avec l'idée d'un certain « droit à se déplacer ». Elle clarifie le rôle des AOTU et leurs opérateurs. Enfin, elle crée le Plan de Déplacements Urbains (PDU).

1982/1983

Acte I de la décentralisation

Nouvelle répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat.

1996

Loi sur l'Air et l'Utilisation Rationnelle de l'Energie (LAURE)

Les PDU deviennent obligatoires pour les agglomérations de plus de 100 000 habitants et des objectifs environnementaux sont intégrés.

2000

Loi Solidarité et Renouvellement Urbain (SRU)

Prise en compte plus large des « déplacements » en cohérence avec diverses politiques : habitat, social, environnement... La loi SRU renforce le rôle du PDU. Le TER devient une compétence régionale.

2004

Acte II de la décentralisation

L'essentiel du réseau routier national est transféré aux départements. L'Etat conserve les tronçons de desserte nationale et européenne.

2005

Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Elle instaure l'idée d'un « droit à la ville » pour tous et partout via la notion d'accessibilité universelle. Cette loi de 2005 a pour objectif de garantir à la personne handicapée le libre choix de son projet de vie. C'est à l'environnement de s'adapter aux personnes et non l'inverse.

2009/2010

Lois Grenelle I et II.

Elles renforcent les éléments introduits par les lois LAURE et SRU sur les aspects environnementaux. Certaines compétences changent de main : les voiries supportant les TCSP sont transférées aux EPCI, le PDU est intégré au PLUi et de nouvelles sources de financements sont instaurées. Enfin, elles encadrent de nouveaux modes de déplacement comme l'autopartage.

2010

Acte III de la décentralisation

Réforme des collectivités territoriales.

³ Les AOTU sont les Autorités Organisatrices des Transports, aujourd'hui, Autorités Organisatrices des Mobilités. Elles assurent l'organisation du réseau de transports urbains sur leur territoire.



Figure 9 Évolutions législatives en matière de mobilité.

Source : Cours de Mobilités, Master 2 Urbanisme, IUGA, Kamila TABAKA, 2023

Réalisation : V. AUROY, 2023.

L'évolution législative montre l'intégration d'enjeux nouveaux, notamment dans la dernière décennie, avec plusieurs lois structurantes, comme la Loi d'Orientation des Mobilités en 2019.

Les mobilités font face à de multiples enjeux.

Des enjeux environnementaux. Les comportements individuels demeurent encore marqués par une prédilection pour la voiture y compris en ville, au détriment des mobilités actives perçues comme peu sécurisées et ce, même sur de courts trajets. En France, 1 trajet en voiture sur 4 fait moins de 3 km. Dans les agglomérations, cette part est plus grande encore avec 2 trajets en voiture sur 5 qui font moins de 3 km. Ces trajets « courts » représentent près de 10% de la distance totale parcourue en voiture (SDES, INSEE, 2019 et ZULESI, 2022). La voiture est par ailleurs un sujet qui fait débat dans la sphère publique.

Des enjeux sociaux. De nombreuses études montrent que la mobilité est un vecteur d'intégration sociale et de lutte contre l'isolement. La mobilité favorise les rencontres et les relations sociales.

Des enjeux sanitaires. La sédentarité et l'absence d'activité physique (notamment l'utilisation de la voiture qui est devenue un réflexe même pour les trajets les plus courts) ont des conséquences importantes sur notre santé. Selon l'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail), en 2022, le mode de vie de 95% des adultes français les exposerait à une détérioration de leur santé. On estime qu'en 40 ans, les enfants ont perdu plus de 25% de leurs capacités cardiaques. Favoriser la pratique des modes actifs est un des leviers de lutte contre la sédentarité. Les collectivités territoriales sont nombreuses à se saisir du sujet.

Des enjeux en termes de qualité de vie et d'espace public. La mobilité et en particulier la voiture individuelle, est aussi à l'origine de nuisances sonores et est responsable d'une partie de la pollution de l'air en ville. La voiture est également très consommatrice d'espaces en termes de voirie et de stationnement. Les politiques publiques actuelles cherchent donc à diminuer la place de la voiture en ville pour en redonner aux modes actifs. L'espace ainsi libéré permet d'offrir de nouveaux espaces de vie aux habitants.



Figure 10 Principaux enjeux autour de la mobilité. Réalisation : V. AUROY, 2023.

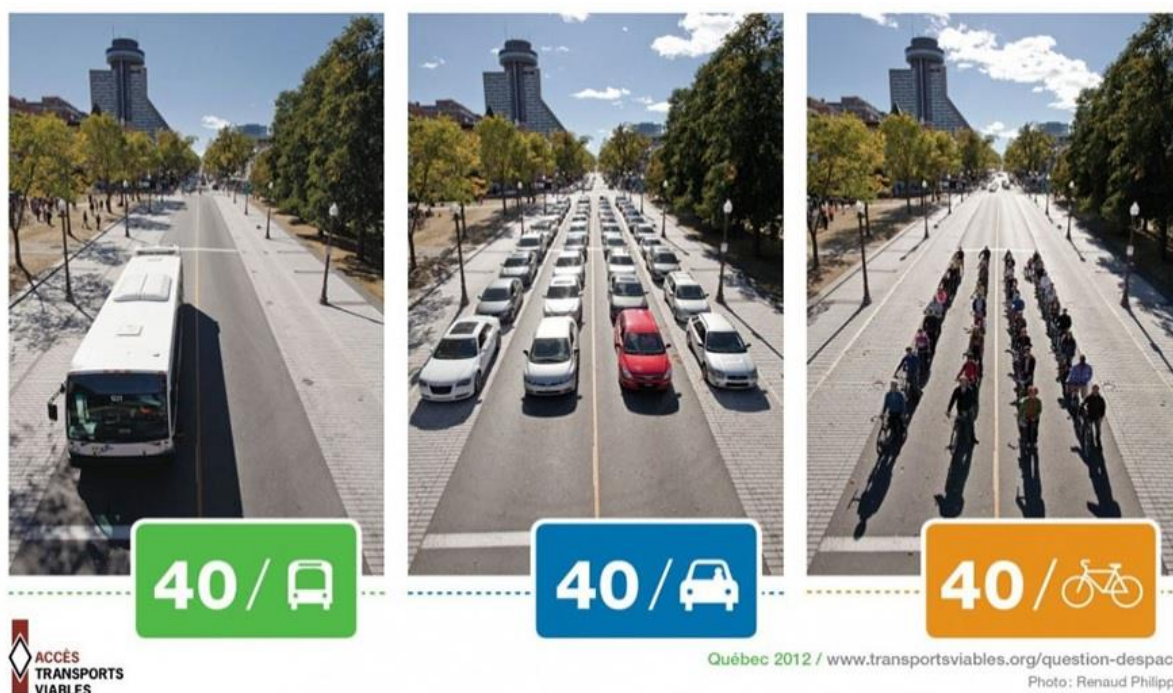


Figure 11 TC, Voiture et vélo : comparaison de leur consommation d'espace. (Source : transportsviables.org, 2012).

La mobilité au sens large doit donc faire face à de multiples enjeux. Dans un contexte de vieillissement important de la population, le développement des modes actifs semble particulièrement adapté notamment pour lutter contre l'isolement et la perte d'autonomie. Mais cela ne doit pas masquer les autres dynamiques de mobilité des seniors. Ces derniers sont des grands utilisateurs de la voiture et il y a donc de multiples leviers à activer pour encourager le report modal. Il faut prendre en compte, de manière globale, l'ensemble des caractéristiques de mobilité de cette population âgée.

2. Des pratiques de mobilité qui évoluent avec l'âge

Les enjeux contemporains auxquels la mobilité doit répondre, sont renforcés par celui de la mobilité des seniors, la capacité à sortir de chez soi étant un indicateur privilégié de l'autonomie des personnes âgées. La mobilité évolue avec l'avancée en âge.

Tout d'abord, les seniors se déplacent moins. Deux seuils peuvent être identifiés. Le premier à partir de 60 ans avec une baisse du nombre de déplacements quotidiens, lié en grande partie à la disparition du motif travail dans les chaînes de déplacement. Un deuxième seuil apparaît autour de 75 ans avec moins de 3 déplacements par jour (4 à 5 déplacements par jour entre 40 et 60 ans). Ce deuxième seuil marque très fortement le passage à un repli sur soi et au domicile. On peut cependant se demander si ces seuils ne vont pas être remis en cause. En effet, si la tendance est bien à une diminution des déplacements au fur et à mesure de l'avancée en âge, cette diminution tend à être moins brutale et plus progressive avec l'augmentation de l'espérance de vie et du nombre de seniors (SECURITE ROUTIERE, 2021).

Ensuite, les seniors ne se déplacent pas pour les mêmes raisons. On note une première phase dans les premières années de la retraite où il y a un maintien du nombre de déplacements avec des activités autres que le travail notamment les achats (4 déplacements sur 10) et les loisirs (3 déplacements sur 10). Puis, à 75 ans, les déplacements se limitent progressivement et davantage aux activités essentielles : rendez-vous médicaux, achats de santé, courses alimentaires... Le motif achats est le 1^{er} motif de déplacement des seniors. Ils se déplacent également différemment : déplacements pendant les heures creuses, moins de déplacements sur le temps du midi, déplacements l'après-midi privilégiés (SECURITE ROUTIERE, 2021 et CERTU, 2014).



Figure 12 Évolution du nombre de déplacements avec l'avancée en âge.
Réalisation : V. AUROY, 2023.

Enfin, les seniors se déplacent moins loin et moins longtemps. Les seniors parcourent moins de 8 km par jour. Ils ciblent les lieux les plus proches du domicile. En moyenne, près de 70% des déplacements réalisés par les seniors font moins de 5 km. Dans le même temps, la durée de déplacement diminue progressivement. Elle est de l'ordre de 80 à 90 minutes à 40 ans, puis atteint 60 min à 65 ans pour atteindre trois quarts d'heure à 75 ans et moins d'une demi-heure après 85 ans. La proportion de personnes immobiles un jour donné augmente ainsi de manière importante, atteignant 30% chez les 85 ans et plus. Par ces chiffres, l'enjeu de la proximité se dessine. Si l'on prend par exemple le motif « achats », on note que les seniors se tournent davantage vers les marchés, les commerces de proximité et les moyennes surfaces et s'éloignent de plus en plus des grands centres commerciaux. Pour encourager la poursuite de la mobilité et ainsi prolonger l'autonomie, il faudra mener un travail sur les quelques centaines de mètres autour du domicile (SECURITE ROUTIERE, 2021 et CERTU, 2014).

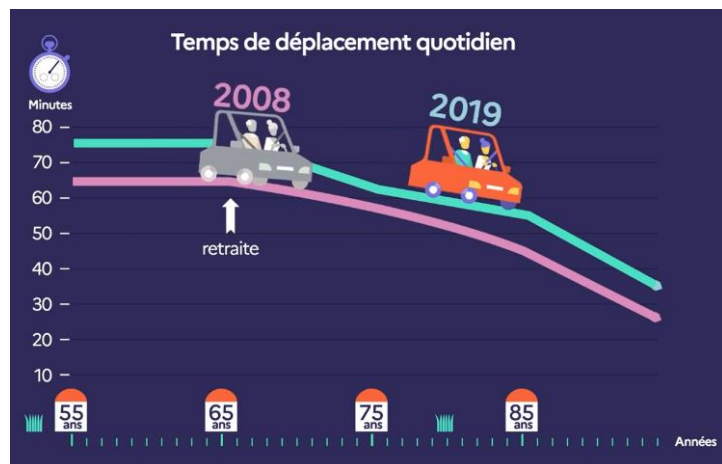


Figure 13 Graphique montrant l'évolution de temps de déplacement quotidien à partir de 55 ans. Source : Sécurité Routière, 2021.

Si les habitudes de mobilité changent, il semble que les modes de déplacement utilisés persistent avec l'avancée en âge. Laurent NOWIK montre que « *les dispositions sociales construites au cours des parcours de vie, révélées lors des premières années de la retraite, déterminent autant les logiques de la mobilité résidentielle que les recherches de protection qui s'expriment à cette occasion* » (NOWIK, 2016, p. 268).

Les seniors sont ainsi de faibles utilisateurs des transports en commun. Ils les utilisent moins que le reste de la population (5,1% de part modale chez les 65 ans et plus contre 8,3% pour l'ensemble de la population). Cela peut sembler surprenant au premier abord, quand on sait que bon nombre de réseaux de transport en commun proposent des tarifications spécifiques pour les seniors. Les raisons de cette non-utilisation sont donc ailleurs. Il y a là un levier et des solutions à trouver si l'on veut développer des solutions alternatives à la voiture, adaptées aux seniors. Les tarifications sociales spécifiques aux seniors représentent en effet seulement 3,7% des titres effectivement utilisés selon l'Union des Transports Publics et Ferroviaires (UTP).

Les seniors utilisent également très peu le vélo, mais légèrement plus que le reste de la population (3,2% pour les 65-74 ans en mode principal contre 2,9% pour le reste de la population) (LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE, 2014, p. 6). Selon le Club des Villes et Territoires Cyclables et Marchables (CVTCM), 40% des plus de 50 ans qui n'utilisent pas le vélo évoquent une forme physique insuffisante. Un des enjeux est donc de développer le vélo en l'adaptant à ce public vieillissant. Il faut rendre le vélo plus accessible, plus inclusif.

Si les seniors n'utilisent que peu les transports en commun et encore moins le vélo, la marche est un de leurs modes favoris. En 2008, la part modale de la marche était estimée à 39,7% chez les plus de 75 ans alors qu'elle n'atteignait que 22,3% pour le reste de la population (LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE, 2014, p. 7). La marche est à la fois utilisée comme mode secondaire, comme relais d'un autre mode de transport et comme mode principal, notamment lorsque la conduite devient trop difficile. La marche est un vecteur d'autonomie et de maintien en bonne santé. L'OMS recommande par ailleurs 30 minutes d'activité physique par jour. Cette pratique des mobilités actives apparaît cependant comme inégale au regard de l'âge, du genre ou encore du statut socio-économique. Ainsi, sur la tranche d'âge 70-75 ans, 56% des personnes à faibles revenus contre 28% des seniors les plus aisés déclarent ne pratiquer aucune activité physique (ZULESI et al., 2022, p.21). Cela peut questionner face à des solutions adaptées aux seniors qui peuvent être coûteuses. Le coût d'un vélo électrique, par exemple, interpelle.

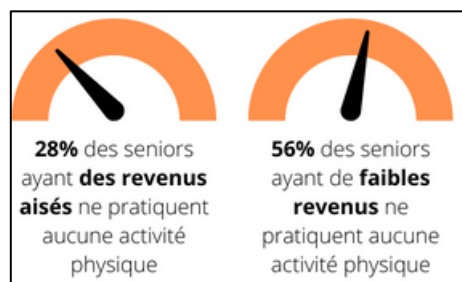


Figure 14 Lien entre revenus et pratique d'une activité physique. Réalisation : V. AUROY, 2023.



Figure 15 Modes de déplacement des 75 ans et plus. Source : Sécurité Routière, 2021.

Les études sur les mobilités des seniors menées ces dernières années montrent également une évolution dans les modes utilisés. Par exemple, entre 2008 et 2019, chez les 75 ans et plus, la part modale de la voiture a augmenté de 5% arrivant à 56%, celle de la marche a diminué de 2% atteignant 37% tout comme celle des transports en commun qui revient ainsi à 5%. Les seniors apparaissent comme davantage motorisés. Le taux d'équipement (au moins une voiture) passe de 79% en 2008 à 83% en 2019 pour les 65/74 ans ; de 54% en 2008 à 63% en 2019 chez les 75 ans et plus alors que ce taux baisse pour la population active passant de 83 à 79% entre 2008 et 2019 (25-64 ans) (SECURITE ROUTIERE, 2021).

Les seniors d'aujourd'hui se déplacent ainsi différemment des générations précédentes. Ils se déplacent plus (entre 2008 et 2019, augmentation de 8 min du temps de déplacement), sont plus motorisés qu'avant et recourent davantage à la voiture (conducteur ou passager). Les jeunes retraités en France Métropolitaine sont la seule catégorie de population, dont la mobilité s'est accrue de manière significative (15%) au cours des 20 dernières années (SECURITE ROUTIERE, 2021).

Tous ces éléments sont quelque peu en contradiction avec les réponses nécessaires face aux enjeux environnementaux, sociaux, sanitaires et d'autonomie auxquels doit répondre la mobilité en général et plus particulièrement la mobilité des seniors. Car si les modes actifs sont bénéfiques pour la santé, leur pratique est limitée par les gênes apparaissant avec le vieillissement et par les évolutions/habitudes sociétales qui ont fait de la voiture le mode principal de déplacement.

3. Gênes, limites et évolutions sociétales qui impactent la mobilité des seniors

Un certain nombre d'évolutions sociétales impactent aujourd'hui la mobilité des seniors et sont notamment à l'origine de cette répartition modale.



Figure 16 Évolutions sociétales ayant aujourd'hui un impact sur la mobilité des seniors.
Réalisation : V. AUROY, 2023.

La première évolution que l'on peut mentionner est le **parcours résidentiel**. Le développement du pavillonnaire et la possibilité de devenir propriétaire réalisée souvent en périphérie, sont aujourd'hui problématiques dans un contexte de vieillissement important de la population. 74% des seniors sont propriétaires. Le fait d'être propriétaire se caractérise davantage par un certain ancrage avec un attachement fort à l'environnement social. Ainsi, ¼ des seniors vivent dans les villes petites ou moyennes. On note cependant une tendance à la préférence d'être mieux placé, mais locataires, qu'à rester propriétaires (exemple du développement de résidences services, près de 800 aujourd'hui en France). La perte du conjoint amène, par ailleurs, à de nouveaux choix de vie. En France, on compte environ 2000 résidences seniors autonomie qui accueillent 108 000 personnes âgées. Le client-type de la Résidence Seniors est une veuve de 82 ans. Leur principal atout est leur localisation : 62% sont situées en centres-villes et 77% sont situées près des commerces. Il existe également des possibilités d'habitat intergénérationnel. En France, on compte 300 à 400 résidences de ce type (environ 15 000 logements) (BROUSSY, 2021, p. 38-39).

La seconde évolution est le **boom du numérique**. Seul 1 grand senior (+ de 85 ans) sur 3 possède un smartphone contre plus de la moitié des 60-69 ans et 4/5^{ème} des 50-59 ans. Cela pose question et peut-être problématique, notamment avec la progressive dématérialisation d'un certain nombre de services (démarches administratives, commandes en ligne, impôts...). Cette fracture numérique peut être handicapante en terme de mobilité : recherche d'itinéraire, infos trafic, prise de titres de transport. Cela peut être une des explications à la faible part modale des transports en commun chez ces tranches d'âges. Cependant, cette fracture pourrait, dans les décennies à venir, être plus mince puisque ceux qui arrivent à la retraite ont souvent dû se former au numérique pendant leur carrière. Il n'en reste pas moins que cela pourra être source d'inégalités (genre, catégorie socio-professionnelle) (TRANSDEV, 2020 et DELIAS, 2019, p. 2).

Une troisième évolution que l'on peut noter est le **tout-voiture**. Par rapport aux générations précédentes, les seniors sont davantage motorisés et possesseurs du permis de conduire. La

génération du baby-boom est une génération qui a vécu avec la liberté comme leitmotiv. Cette liberté, les baby-boomers souhaitent la conserver à la retraite y compris dans leur mobilité. Ils souhaitent ainsi une mobilité sans contrainte leur laissant la liberté d'organiser leur journée. La voiture leur permet cela. C'est le 1^{er} mode de déplacement des seniors. De nombreux seniors sont souvent conscients de la baisse de leurs capacités et de leur potentielle dangerosité au volant, mais d'autres l'utilisent presque comme « fauteuil roulant ». Cette « addiction » à la voiture est telle que l'on constate aujourd'hui, que même si certains seniors ne conduisent plus, ils gardent leurs habitudes en tant que passager. Le passage de la « voiture conducteur » à la « voiture passager » est ainsi un schéma fréquent (BROUSSY, 2021, p. 133). On peut distinguer 3 grandes étapes (BROUSSY, 2021, p. 133):

- La voiture en « toute liberté » : pas de gênes particulières, habitudes de vie qui persistent
- La voiture réduite : choix de faire certains déplacements ou non, plus de musique pour être davantage concentré, plus d'autoroutes, réduction de la vitesse... La santé est le 1^{er} facteur de démotorisation.
- La voiture « accompagnée » : je garde ma voiture, mais me fais conduire (conjoint et réseau familial le plus souvent).



Figure 17 Évolution de l'utilisation de la voiture avec l'avancée en âge. Source : BROUSSY, 2021. Réalisation : V. AUROY, 2023.

L'arrêt de la conduite est souvent peu anticipé et vécu comme une « fin de vie » marquant une véritable rupture en termes de mobilité mais aussi psychologiquement et socialement. L'arrêt de la conduite cristallise ainsi les tensions. En témoigne, le débat autour de l'ajout d'une potentielle date de validité au permis de conduire. Un projet de loi est d'ailleurs en cours pour l'été 2023. Les détracteurs opposent au projet l'impact psychologique de l'arrêt de la conduite et l'impossibilité de faire autrement. Les plus favorables, eux, ne cessent de brandir l'argument de la sécurité routière et de la dangerosité des personnes âgées au volant (Article AUTOPLUS, 2023, <https://www.autoplus.fr/actualite/permis-de-conduire-bientot-fin-permis-a-vie-626253.html>).

Ces trois grandes évolutions impactent grandement la mobilité des seniors, mais elles ne sont pas les seules. En effet, en altérant progressivement les capacités physiques et cognitives des individus⁴, l'avancée en âge remet en cause les pratiques de mobilité. Différentes capacités, indispensables pour se déplacer, peuvent être impactées par le vieillissement : la vue (baisse des contrastes, réduction du champ visuel, vision moins nette, atténuation des couleurs...), l'ouïe, la force musculaire, les capacités respiratoires, l'endurance, la mémoire (notamment la mémoire spatiale), la réactivité (baisse des réflexes), la motricité générale (liée à des maladies découlant du vieillissement comme l'arthrose ou les rhumatismes). Cela peut aboutir à l'incapacité de se déplacer (KIEFFER, 2013, p. 9).

En France, l'âge moyen des personnes ressentant une gêne à se déplacer sur certains itinéraires est de 69 ans. Selon l'Enquête Nationale Transports Déplacements (ENTD) de 2008 réalisée par le Ministère de la Transition Écologique et des Solidarités et l'INSEE, 8% des 60-64 ans déclarent une gêne pour se déplacer contre 16% des 65-74 ans et 44% des plus de 75 ans. Ces quelques chiffres montrent bien l'évolution significative des difficultés rencontrées par les seniors en termes de mobilité avec l'avancée en âge. Les seniors sont nombreux à ressentir une gêne pour se déplacer⁵ : 25% des

⁴ Pour évoquer cette possibilité d'être mobile, Vincent Kaufman parle de « motilité ». La motilité se définit comme l'ensemble des facteurs définissant la potentialité à être mobile dans l'espace, soit par exemple les capacités physiques, les aspirations à la sédentarité ou à la mobilité, les systèmes techniques de transport et de télécommunication existants et leur accessibilité, les connaissances acquises comme le permis de conduire ».

⁵ Cf. Annexe 2 – Les gênes pour se déplacer, p. 82.

plus de 75 ans indiquent une gêne pour marcher et 14% des plus de 75 ans indiquent une difficulté pour monter ou descendre d'une voiture. Il y a donc bien là un enjeu de rendre plus confortable la pratique des modes actifs dans l'espace public.

Les seniors restent encore aujourd'hui très vulnérables dans l'espace public. Entre 2010 et 2021, on note une chute de la mortalité routière dans toutes les classes d'âge hormis chez les 55/64 ans (+3%) et les 65/74 ans (+22%). Au regard des statistiques d'accidentologie, les seniors sont surreprésentés. Ils constituent 26% des victimes de la route, alors qu'ils ne représentent que 20% de la population totale. Ce chiffre se rapproche de celui des 18 à 24 ans qui représentent 33% des victimes de la route pour 20% de

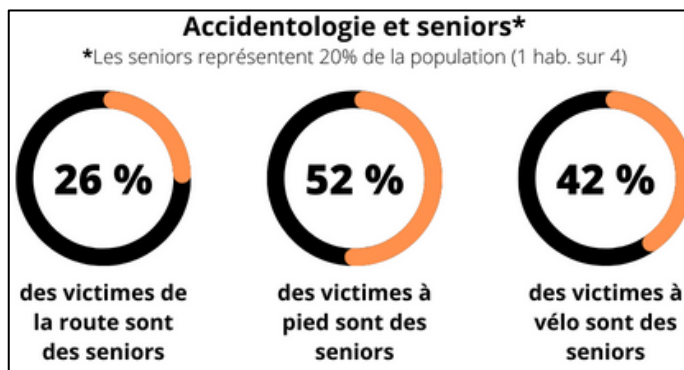


Figure 18 La surreprésentation des seniors dans les accidents. Source : Sécurité Routière 2021. Réalisation : V. AUROY, 2023.

la population totale. Les seniors sont également surreprésentés dans les statistiques d'accidentologie des modes actifs. Ils représentent 52% des victimes à pied et 42% des victimes à vélo pour 21% de la population. Notons que 80% des seniors accidentés le sont dans « leur droit » contre 65% pour les piétons de 25-64 ans. Les conséquences d'un accident ou d'une chute sont plus importantes avec l'âge. On estime que le risque de mortalité est multiplié par 2 entre 65 et 74 ans et multiplié par 4 à partir de 75 ans. 24% des seniors décèdent des suites d'un accident (SECURITE ROUTIERE, 2021).

Au-delà des accidents, les chutes des personnes âgées sont également un sujet inquiétant à prendre en compte. L'Institut National de Veille Sanitaire (INVS) recense 450 000 chutes de personnes âgées dont 10 000 mortelles, chaque année en France. 90% des chutes mortelles interviennent au-delà de 65 ans. Mais les chutes conduisent également, lorsqu'elles ne sont pas mortelles, à des pertes importantes en matière d'autonomie. On estime qu'environ 40% des personnes âgées hospitalisées après une chute ne peuvent pas retourner à domicile. Le nombre de chutes augmente au fur et à mesure de l'avancée en âge. Si les chutes peuvent intervenir dans l'espace public, elles sont aussi nombreuses au domicile (SANTÉ PUBLIQUE France, 2020, p. 13-48), impactant, de fait, la mobilité à l'extérieur du domicile. Il y a là une intervention complémentaire à mener sur la prévention des chutes au et en-dehors du domicile.

Les gênes et les difficultés à se déplacer conduisent souvent au renoncement de certains déplacements. Les premiers motifs pour lesquels il y a un renoncement à la mobilité sont : s'occuper d'une personne dépendante (11%), les loisirs/bénévolat (7%) et s'occuper des petits enfants (5%). Cela a pour conséquence directe d'isoler de plus en plus la personne. L'isolement frappe une personne âgée sur 3. 300 000 français de plus de 60 ans sont en situation de mort sociale. Récemment, le COVID-19 a remis en lumière cette problématique de l'isolement. Un mouvement de solidarité intergénérationnelle a vu le jour pendant les confinements, mais les conséquences sont là. Selon le rapport GUEJ (2020), « un tiers des personnes de 60 ans et plus se sont senties isolées pendant le confinement, soit 5,7 millions de personnes, tandis que 15% des 60 ans et plus, soit 2,5 millions de personnes ne sont jamais sorties pendant le confinement ». De même, selon les Petits Frères des Pauvres, le confinement a généré un impact négatif sur la santé mentale pour 41% des personnes âgées et sur la santé physique pour 31%. Les seniors, même après le déconfinement, continuent de limiter, en partie, leurs déplacements. Cela montre combien la mobilité est importante dans nos quotidiens.

Ces changements induisent donc une pratique de l'espace urbain différente. On note tout d'abord une adaptation des pratiques sans modification des déplacements (ralentissement), puis une modification des déplacements (plus de proximité, stratégies de contournement...) jusqu'à un renoncement des sorties hors du domicile. La mobilité des seniors doit répondre à de multiples enjeux mais les évolutions sociétales et les impacts du vieillissement rendent difficile le passage à l'action. Les politiques en faveur de la mobilité des seniors restent à la marge. Le confort et le travail sur l'espace public à destination

des seniors se fait aujourd’hui plus ou moins indirectement via la réelle prise en compte de l’accessibilité et de la notion de conception universelle.

Chapitre 3. Des perspectives démographiques qui interrogent le profil des habitants du territoire et donc nos manières de faire

1. À l’échelle nationale, une prise en compte progressive via la notion de conception universelle

La problématique du vieillissement reste peu prise en compte à l’échelle nationale. On note cependant un intérêt croissant pour ces questions au regard des perspectives démographiques au niveau de l’État. En témoigne la réalisation de plusieurs rapports, comme le rapport BROUSSY en 2021, le rapport LIBAULT en 2019 et le rapport GUEDJ en 2020. Ces rapports s’accordent sur un point : il faut agir. Ils proposent des solutions en particulier sur les chutes, l’adaptation du logement, la mobilité résidentielle mais relativement peu sur les mobilités pourtant essentielles à bien des égards. Ces nombreux rapports soulignent notamment la nécessité de travailler en transversalité et de prendre en compte toutes les sphères de la vie quotidienne pour mener une politique publique cohérente. Cependant, ces rapports et plus généralement tous les éléments de diagnostic sur la mobilité des seniors et ses enjeux, peinent à se décliner de manière opérationnelle. Par ailleurs, il faut attendre les dernières décennies pour noter une véritable évolution avec la notion de conception universelle et la montée en puissance des démarches d’accessibilité.

En effet, les seniors par la baisse de leurs capacités physiques, mentales, cognitives ont d’une certaine manière un handicap. Ils sont ainsi considérés comme des Personnes à Mobilité Réduite (PMR). Avant d’aller plus loin sur ce point, il semble intéressant de revenir sur quelques points historiques et la notion même de « handicap ».

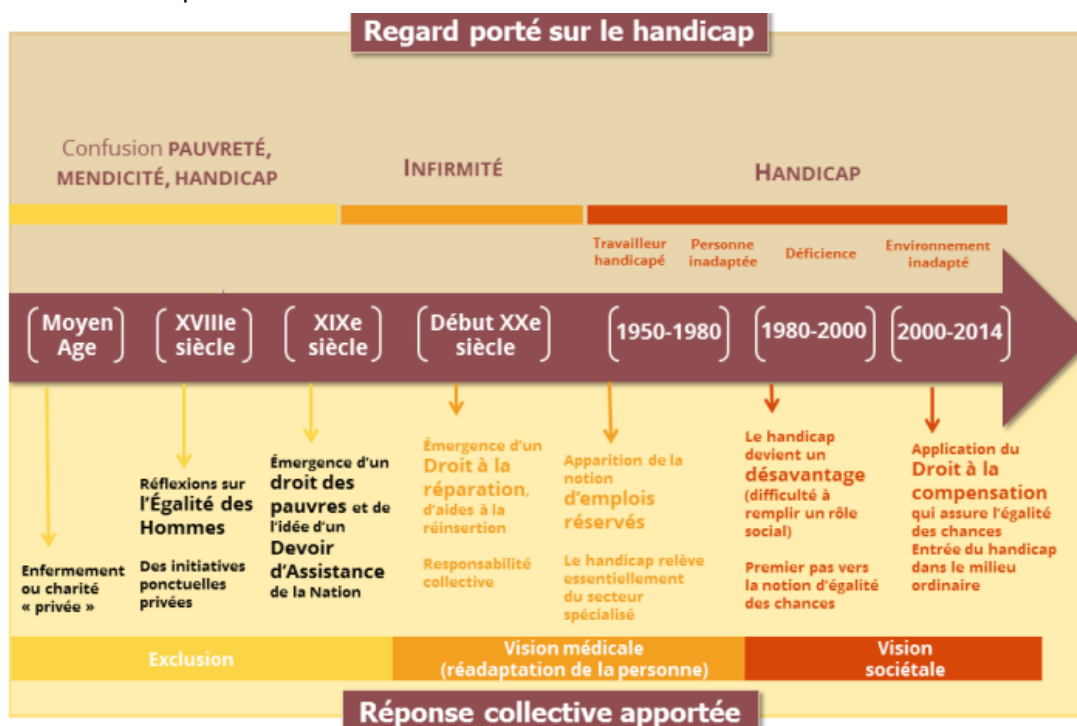


Figure 19 Évolution du regard porté sur le handicap. Source : Handi-Pactes PACA-Corse.

Le regard sur le handicap a beaucoup évolué mais reste encore parfois tabou. Jusqu’à la fin du 19^{ème} siècle, le handicap était souvent confondu avec la pauvreté et la mendicité. Les personnes handicapées étaient souvent exclues de la société. Au 20^{ème} siècle et avec les guerres mondiales, le handicap est associé à l’infirmité et s’est donc une vision essentiellement médicale qui se développe autour de la réadaptation de la personne. Il faut en fait attendre la période des Trente Glorieuses pour qu’une vision

plus sociétale apparaisse et que le handicap soit associé à un désavantage. Ce sont les premiers pas vers la notion d'égalité des chances. La notion de handicap rentre ainsi dans les mœurs et il est désormais question d'adapter l'environnement pour qu'il soit accessible à tous.

Cette meilleure prise en compte du handicap s'illustre également par les évolutions législatives.

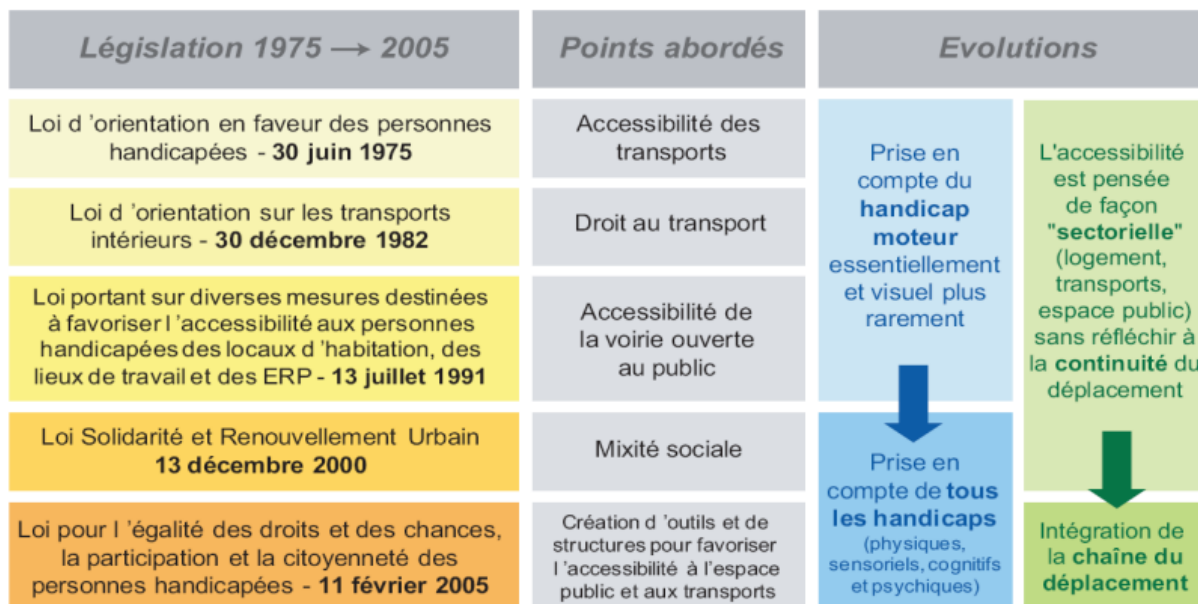


Figure 20 Évolutions législatives sur le handicap. Source : Handi-Pactes PACA-Corse.

Les évolutions législatives, depuis les Trente Glorieuses, montrent une progressive institutionnalisation de l'accessibilité qui s'illustre notamment par la loi de 2005. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées impose que tout nouveau service public soit accessible et fixe comme objectif l'accessibilité des réseaux de transports publics et des Établissements Recevant du Public (ERP) pour 2015. Elle amène également la prise en compte du handicap de situation. Au vu du retard accumulé pour atteindre l'objectif de 2015, l'ordonnance du 26 septembre 2014 relance les aménagements avec les Agendas d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) pour les ERP et les Schémas Directeurs d'Accessibilité Programmée (SD'AP). Depuis 2005, et avec la relance de 2014, les efforts portent beaucoup sur les aménagements pour rendre accessibles les différents maillons de la chaîne de déplacement. La chaîne de déplacement peut être définie comme « l'ensemble des déplacements effectués par usage pour se rendre d'un lieu à un autre ». Elle implique de réfléchir en transversalité et de repenser toutes les fonctionnalités de l'espace public. L'accessibilité progresse dans les faits, mais les aménagements sont encore trop parcellaires et surtout non connus. La loi D'Orientation des Mobilités adoptée le 24 décembre 2019 vient consolider les efforts en développant davantage le volet « usage », ce qui vient élargir le regard.

Rendre accessible l'espace public, c'est permettre à tout à chacun de se déplacer librement, sans contrainte, quelles que soit sa condition ou ses difficultés.

Aujourd'hui, la notion de handicap s'est élargie, et on utilise le terme de « personnes à mobilité réduite ». Les PMR sont toutes les personnes ayant une gêne ou une difficulté temporaire ou permanente pour effectuer une activité quotidienne. Cela prend donc en compte les handicaps permanents (visuel, auditif, moteur, mental, psychique), mais aussi les handicaps temporaires (personne enceinte, enfants, personnes âgées). Avec cet élargissement, les Personnes à Mobilité Réduite représentent 30 à 40% de la population et 100% de la population est potentiellement concernée à un moment ou à un autre de sa vie.



Figure 21 Illustration de la notion de PMR.
Source : Plan d'accessibilité, rouen.fr.

personnes handicapées là où ils sont nécessaires » (Article 2 de la convention de l'Organisation des Nations Unies).

La conception universelle n'est pas forcément la norme mais s'intéresse aux besoins et aux usages. C'est ce qui manquait à la loi de 2005. Au-delà du public PMR, la conception universelle suit l'idée que ce qui est fondamental pour 10% de la population, est nécessaire pour 40% de la population et est utile pour tout le monde. C'est aussi l'idée d'intégrer la question de l'accessibilité dès la phase projet.

La conception universelle a donc de nombreux intérêts : inclusif, esthétique, économique et confortable. Elle permet de proposer des démarches et des solutions moins stigmatisantes puisqu'elle fonctionne pour tous et dans les deux sens. On peut donner l'exemple de la télécommande pensée à l'origine pour les personnes ne pouvant se déplacer jusqu'au poste de télévision. Elle est rentrée aujourd'hui dans l'usage courant et est bénéfique à tout le monde. Un autre exemple est la simplification de cartes de lignes de transports en commun. À Toulouse, les arrêts de bus ont été remplacés par des pictogrammes pour mieux les identifier. Destinée aux personnes déficientes cognitives et mentales, cette représentation cartographique est en fait confortable pour tout le monde comme les touristes.

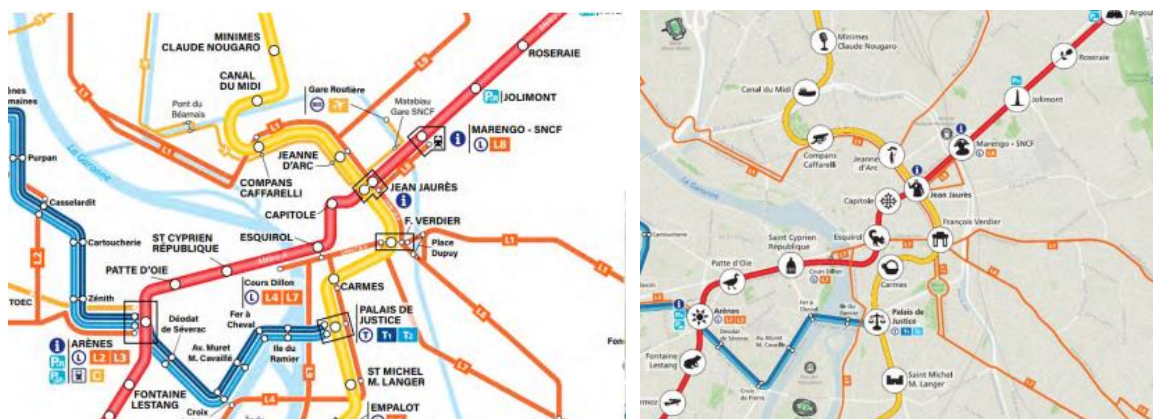


Figure 22 Carte du réseau de TC de Toulouse avec des pictogrammes. Source : Réseau Tisséo.

Les seniors sont donc considérés par leurs gênes en termes de mobilité, comme des personnes à mobilité réduite. Actuellement, la mobilité des seniors est presque uniquement prise en compte via ces notions de personnes à mobilité réduite, d'accessibilité et de conception universelle dans les politiques publiques. Il faudrait mener des politiques plus transversales et globales sur le sujet en prenant

Les personnes à mobilité réduite regroupent donc (CEREMA, 2021, p. 7) :

- Les usagers handicapés : 12 millions de personnes
- Les personnes âgées : selon l'INSEE, 32% de la population soit 23,6 millions de personnes auront 60 ans et plus en 2060 vs 13,2 millions en 2017 soit + 83%.
- Les usagers confrontés à des situations de gêne (tous).

Ce changement de regard nous amène à la notion de conception universelle qui peut être définie comme « la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La conception universelle n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de

d'avantage en compte les usages et besoins de cette partie de la population. Cependant, il est intéressant de noter la progressive mise en place de diverses actions à destination des seniors, même si elles restent disparates sur le territoire.

2. À l'échelle locale, une prise en compte très hétérogène

En 2020, la politique de l'autonomie menée par l'État a bénéficié d'un budget de 76,6 milliards d'euros. Un certain nombre d'actions sont mises en place mais demeurent peu visibles et complexes aux yeux du grand public. La perte d'autonomie est peu anticipée, alors même que le souhait de rester à domicile est fort. La prise de conscience est alors assez brutale et souvent trop tardive. La politique de l'autonomie reste aujourd'hui davantage celle de la « réparation » plus que celle de la « prévention ». On l'a vu, favoriser la mobilité à pied ou à vélo est un vecteur d'autonomie et de maintien en bonne santé.

Dans ce même cadre, les politiques des mobilités actives se développent tout de même, mais les collectivités demeurent inégalement sensibilisées à ce sujet. Le lien entre usage, qualité et sécurité de l'espace public n'est pas toujours fait.

L'enquête nationale sur les modes actifs menée par Vélos et Territoires et le Club des Villes et Territoires Cyclables et Marchables entre avril et juin 2022 montre l'intérêt croissant et le développement important de politiques en faveur de modes actifs. 1300 collectivités ont répondu à l'enquête (région, départements, EPCI, communes et autres (type PNR ou syndicats mixtes)). 35% des collectivités ont une stratégie marche en vigueur ou en cours de finalisation. On note une accélération récente de la prise en compte de la marche dans les documents de planification avec 44% des documents en vigueur qui ont été réalisés après 2019 et 15% des documents de planification intégrant une stratégie marche qui ont été adoptés en 2021. La crise sanitaire semble avoir joué un rôle dans cette dynamique. Ces stratégies ont abouti à plus de 150 actions visant à favoriser la pratique de la marche autour de 3 axes principaux : la création de rues piétonnes et de chemins de randonnées ; l'amélioration de la gouvernance et l'adoption d'un plan piéton ; la sécurisation des déplacements piétons.

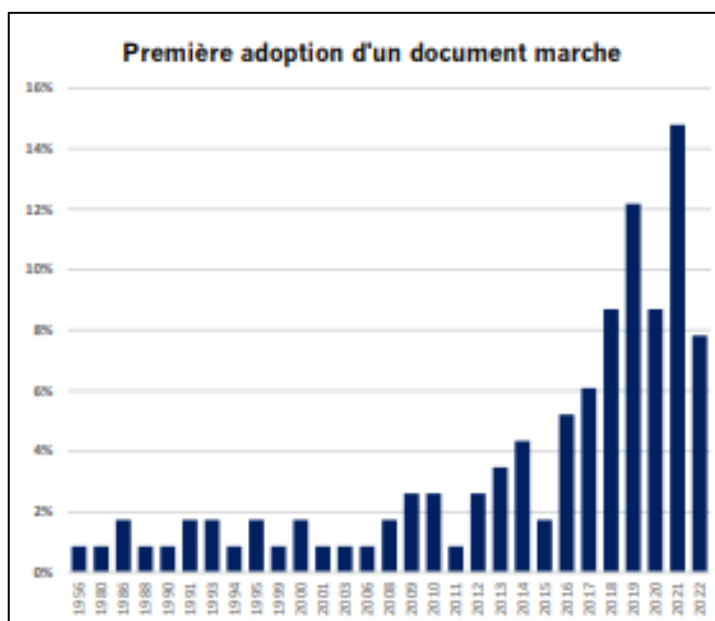


Figure 23 Le développement important des stratégies marche.
Source : Enquête nationale sur les modes actifs Vélos et Territoires, CVTCM.

Cette dynamique est également vraie pour le vélo avec 72% des répondants qui indiquent mettre en œuvre des actions en faveur du vélo et 62% des collectivités répondantes qui ont adopté une délibération en ce sens. Cet engagement politique en faveur du vélo prend différentes formes : plan vélo, schéma directeur ou encore charte. Cet engagement se traduit également financièrement avec des collectivités qui développent un budget vélo de l'ordre de 15,06€ par an et par habitant en 2021. En prenant en compte les investissements de l'Etat et de l'UE, le budget atteint plus de 21€ par an et par habitant ce qui est encore loin de l'objectif de 30€ nécessaire pour atteindre 12% de part modale en 2030. Les principales actions en matière de vélo concernent les aménagements vélos et la sécurisation du réseau cyclable.

Cet intérêt croissant des modes actifs ne doit pas masquer les disparités entre les territoires. Le baromètre des villes cyclables⁶ de 2021 (1625 communes classées) témoigne des différences pouvant exister entre les territoires. Les villes sont classées de A+ (excellent) à G (très défavorable). Ainsi, Grenoble et La Rochelle sont classées B (favorable) quand Lyon est notée C (plutôt favorable) et Lille est classée E (plutôt défavorable).

Le 1^{er} baromètre des villes marchables⁷ de 2021 montre également que malgré les efforts, les villes sont encore loin d'être marchables et confortables pour le piéton. À l'échelle nationale, les villes apparaissent comme moyenne favorable à la marche avec une moyenne de 9,2/20. Là encore, cette moyenne cache des différences importantes : Marseille est classée G (très défavorable), Grenoble tout comme Strasbourg et Lille est notée D (moyennement favorable), La Rochelle est classée C (plutôt favorable).

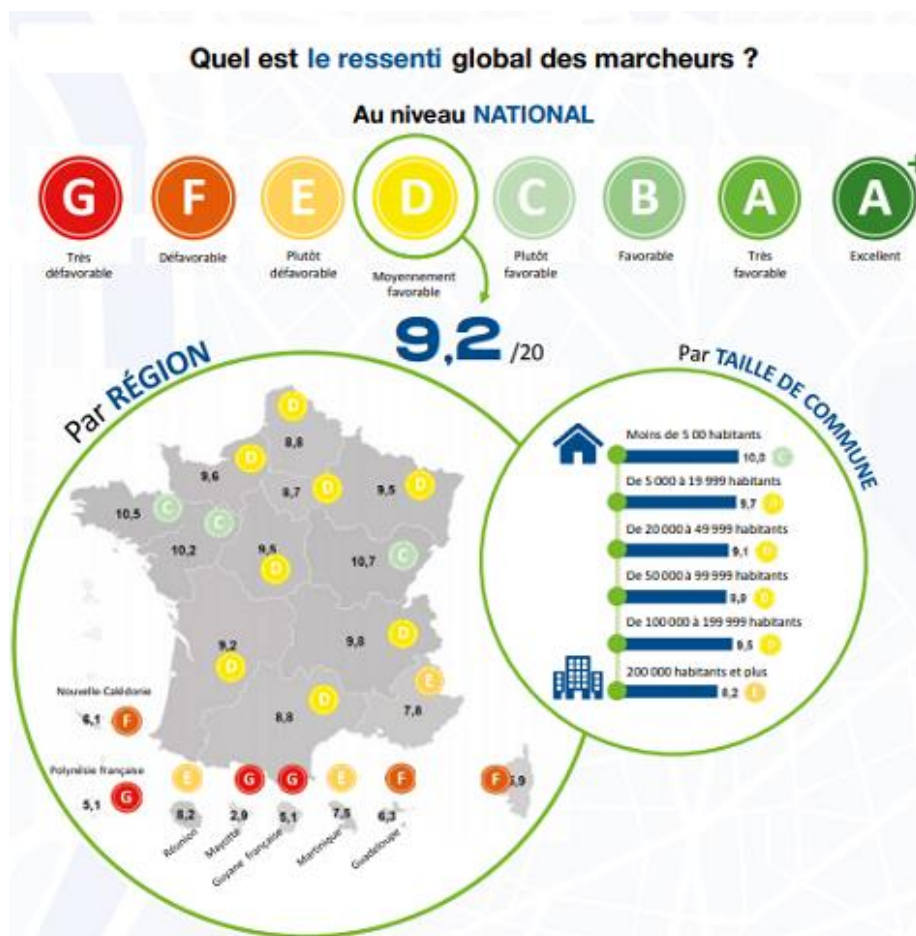


Figure 24 Résultats du baromètre des villes marchables 2021. Source : FF Randonnée.

Certaines métropoles sont particulièrement actives et volontaristes en matière de mobilités actives. Par exemple, la communauté urbaine du Havre a développé la location de différents types de vélos, associée à un réaménagement de certains secteurs. Résultats : progression de +27% de pratique de 2019 à 2020 dans un cadre rendu plus favorable au vélo par la crise sanitaire, mais également entrée de la ville du Havre à la 8^{ème} place du baromètre des villes cyclables. Il y a nécessité d'avoir un portage politique fort.

⁶ Carte des résultats du baromètre des villes cyclables : <https://barometre.parlons-velo.fr/2021/palmares/#5.61/47.057/3.656>

⁷ Résultats du baromètre des villes marchables 2021 FF Randonnée <https://www.ffrandonnee.fr/la-federation/marche-en-ville/resultats-du-barometre-des-villes-marchables>

Le développement de ces politiques en faveur des modes actifs est intéressant face à l'augmentation prévue du nombre de seniors, pour qui, la marche et le vélo, sont des vecteurs de maintien en bonne santé. Cependant, ces politiques bien que bénéfiques pour les seniors, ne s'intéressent pas à tous leurs besoins du quotidien. La prise en compte spécifique de la mobilité des seniors reste très disparate selon les territoires.

On peut cependant évoquer deux démarches menées sur le territoire qui montrent la volonté d'avoir un regard plus large sur les enjeux liés aux seniors.

La première démarche est le label Ville Amie des Aînés. Le réseau mondial des villes et communautés amies des aînés de l'Organisation Mondiale de la Santé a été créé en juin 2005, lors du Congrès mondial de gérontologie et de gériatrie à Rio de Janeiro au Brésil. Le réseau francophone s'est lui développé à partir de 2012. Le réseau français regroupe, en 2023, 264 villes adhérentes, soit plus de 17 millions d'habitants vivant dans une Ville Amie des Aînés et plus de 18 millions dans un territoire adhérent au réseau. Le dispositif concerne autant les petites communes comme Meaulne dans l'Allier que de plus grandes communes comme Rennes ou Lille. L'objectif du réseau est l'adaptation des villes au vieillissement. Pour devenir une Ville Amie des Aînés, il est nécessaire de mener une concertation large auprès des seniors pour évaluer leurs besoins

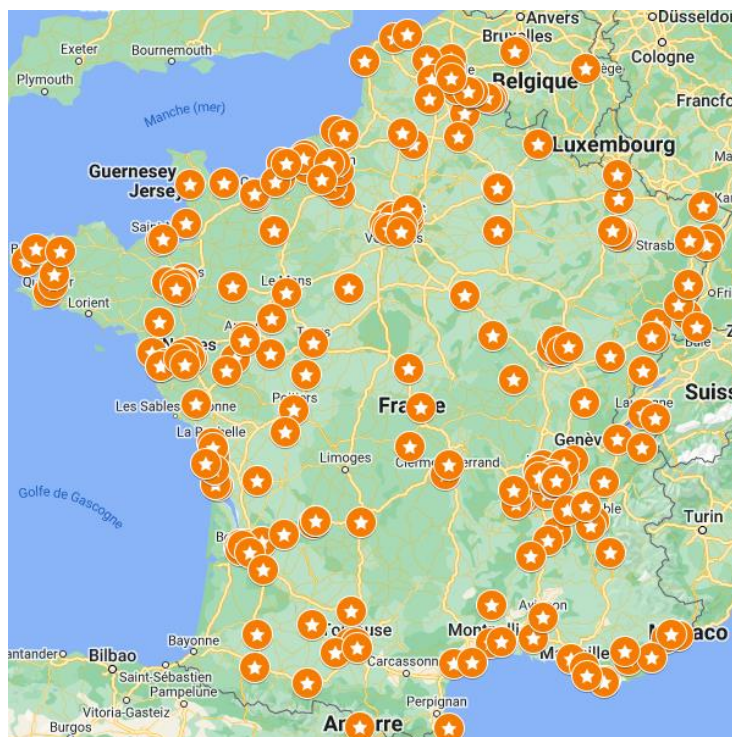


Figure 25 Le réseau francophone en 2023. Source : Réseau francophone Villes Amies des Aînés.

et attentes, puis de rédiger un plan d'actions sur 3 ans. À l'issue de ces 3 ans, une évaluation est menée et un nouveau plan d'actions peut être rédigé. L'expertise d'usage est à la base du dispositif. La démarche est d'autant plus intéressante qu'elle cherche à élargir son regard et à créer de la transversalité entre 8 grandes thématiques : la participation citoyenne et l'emploi, l'autonomie, les services et les soins, le lien social et les solidarités, les espaces extérieurs et les bâtiments, l'habitat, la culture et les loisirs, les transports et les mobilités, l'information et la communication. Il permet également de créer une synergie et de mobiliser les acteurs du territoire. Le réseau francophone, qui apporte son soutien aux villes et territoires engagés dans la démarche, n'est subventionné qu'à hauteur de 35 000€ par an par le Ministère des Affaires Sociales. Cela interroge quand on compare ce chiffre aux sommes versées dans les politiques de « réparation ». Il y a là un levier important à mobiliser.

La deuxième démarche innovante est celle de la métropole de Nantes. Nantes Métropole mène depuis une délibération du conseil métropolitain de 2018, un grand débat autour de la longévité. Cette politique est innovante par son ampleur et sa volonté de se baser sur l'expertise d'usage. La concertation s'est ainsi construite autour de 4 grandes questions prenant en compte de manière globale le quotidien des seniors.

Cela a abouti en février 2022 à l'approbation d'une feuille de route « Longévité, Ouvrons les possibles » (NANTES METROPOLE, 2022). Cette feuille de route poursuit 4 ambitions : Permettre d'anticiper son vieillissement et de choisir sa longévité ; Faciliter le vivre « chez soi » ; Construire et vivre une ville de la proximité et de la longévité solidaire entre les générations ; Développer l'écosystème des acteurs de la longévité. Cette politique du vieillissement est assez innovante en France notamment par le poids de

la concertation dans sa construction, le nombre d'acteurs mobilisés (à la fois pour la construction mais aussi dans la mise en place future des actions) ainsi que par la transversalité de la démarche. Les engagements de la métropole concernent de nombreuses thématiques avec un lien affirmé entre le « chez soi » et « l'extérieur ». La question de la mobilité des seniors apparaît comme l'un des piliers, mais la feuille de route montre que le traitement des enjeux qui y sont liés, nécessite de la transversalité. Favoriser le déplacement dans la ville, c'est aussi prendre en compte les autres sphères de la vie quotidienne ce qui passe en premier lieu par le « chez soi ».



Figure 26 Illustration des 4 ambitions définies dans la feuille de route sur la longévité de Nantes Métropole. Source : Nantes Métropole. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Ce type de politique globale en faveur des seniors reste à la marge. Dans la très grande majorité des cas, seules des actions ponctuelles voient le jour dans tel ou tel territoire. Ces actions sont malgré tout intéressantes et sont particulièrement nombreuses à porter sur la mobilité.

En voici quelques-exemples :

- L'association CLARPA 56 a développé le programme OSONS LE BUS ! Il vise à encourager la pratique de ce mode de transport en proposant un accompagnement sur le premier trajet. Un suivi est effectué 2 mois après pour faire un bilan : 56% des personnes accompagnées ont repris le bus dans les deux mois, 95% pensent le reprendre bientôt.
- Solution de covoiturage solidaire en milieu rural, ATCHOUM est à disposition des collectivités. La plateforme met en relation des bénévoles conducteurs avec des usagers ayant besoin de se déplacer pour un rendez-vous médical, des courses alimentaires...
- Proposé par exemple par le CCAS de la commune de Pont-de-Roide dans le Doubs, l'atelier Encour'âge, à destination des seniors, vise à faire redécouvrir la pratique du vélo avec la révision du code de la route, des essais de vélos adaptés, un accompagnement à la pratique.
- Le programme Remise en selle vise à encourager les déplacements à vélo en ville et à la campagne chez les seniors en proposant un service de location de vélos adaptés en longue durée. Le programme a par ailleurs reçu le 1^{er} prix des Silver Awards 2022.
- À Nancy, un « Pass Chrono » a été développé. Il vise à encourager l'utilisation des Transports en Commun par les seniors en heures creuses, par la mise en place d'une tarification spécifique sur ces heures-là.
- Dans le département du Nord, le programme Tempoforme a vu le jour. C'est un programme de prévention de santé publique. Il prend forme autour d'une application et d'une politique de prévention. L'objectif est de repérer les éventuelles fragilités chez les seniors via un

questionnaire et un rendez-vous médical. En fonction du profil (robuste, pré-fragile, fragile), l'utilisateur est orienté vers des spécialistes.

Ces quelques exemples illustrent la diversité des initiatives mises et pouvant être mises en place sur le territoire. Il manque cependant des politiques plus transversales, qui restent encore trop à la marge. Il y a une certaine urgence à prendre en compte la problématique du vieillissement et à agir sur la mobilité des seniors. On peut également noter que peu de collectivités se saisissent réellement du sujet, les initiatives étant surtout le fruit d'associations. Nous allons donc ici, à travers l'exemple de la Métropole Européenne de Lille, réfléchir à ce qui pourrait être mis en place par une collectivité au vu de ses compétences et des enjeux qui sont les siens.



Figure 29 Le programme "Osons le bus" mené par l'association CLARPA 56.

Source : Le Télégramme,
<https://www.letelegramme.fr/morbihan/le-faouet/trois-retraites-testent-les-voyages-en-bus-au-faouet-16-03-2022-12947315.php>



Figure 27 Le dispositif de covoiturage ATCHOUM. Source : CC Ambert Livradois Forez.



Figure 28 Photographie d'un groupe participant à l'atelier Encour'âge dans le Doubs.

Source : L'Est Républicain,
<https://www.estrepublicain.fr/edition-belfort-hericourt-montbelliard/2019/06/22/une-premiere-seance-a-bicyclette-chez-encour-age>

Synthèse – Partie I

En 2060, 1 français sur 4 aura 65 ans ou plus, ce qui représente près de 20 millions de personnes. Le vieillissement de la population oblige à un changement de regard sur le sujet car il ne faut plus seulement agir sur des problématiques de dépendance et d'autonomie, mais il faut prendre en compte, de manière plus large, les vulnérabilités de différents ordres, qui apparaissent avec l'avancée en âge. Les seniors ne sont et ne seront pas tous dépendants. Face à ces constats, la mobilité apparaît comme un levier de maintien en bonne santé et de prolongement de l'autonomie.

Les perspectives démographiques viennent ainsi interroger nos manières de faire et le rôle des métropoles dans ce contexte, car, pour l'instant, les seniors ne sont pas pris en compte à la hauteur des enjeux qui se dessinent dans un futur proche. En effet, les réflexions autour du « bien vieillir » se révèlent très hétérogènes selon les territoires et n'adoptent que trop peu un regard global, et ce, même si l'on distingue le développement de politiques notamment d'accessibilité et de promotion de modes actifs de déplacement, qui vont dans le sens d'un maintien en bonne santé des seniors.

Partie II. La Métropole Européenne de Lille face au vieillissement de sa population

Chapitre 1. Une métropole d'1,2 million d'habitants avec ses spécificités

1. La Métropole Européenne de Lille en tant que territoire et en tant qu'institution

La Métropole Européenne de Lille (MEL) est située dans la région Hauts-de-France, plus précisément dans le département du Nord. Frontalière avec la Belgique au Nord et bordée par le bassin minier du Nord-Pas-de-Calais au sud, la MEL bénéficie d'une très bonne situation géographique. Elle est bien desservie et accessible facilement en transports collectifs notamment avec ses deux gares TGV Lille-Flandres et Lille-Europe. Elle se situe à 220 kilomètres de Paris (1h en TGV), 110 km de Bruxelles (35 min en TGV) et à moins de 300 km d'Amsterdam et de Londres.

Avec le rattachement de la Communauté de Communes des Weppes en 2017 (5 communes) et celui de la Communauté de Communes de la Haute-Deûle en 2020 (5 communes), la Métropole Européenne de Lille rassemble désormais 95 communes. Elle est la première métropole par son nombre de communes devant celle d'Aix-Marseille-Provence (92 communes).

Sa position géographique lui permet par d'être intégrée dans un espace européen. Dès 1991, la MEL intègre la Conférence Permanente Intercommunale Transfrontalière (COPIT). Depuis 2008, la MEL fait partie de l'Eurométropole Lille-Kortrijk-Tournai, premier Groupement Européen de Coopération Territoriale (GECT) qui réunit 152 communes et 14 institutions françaises et belges.

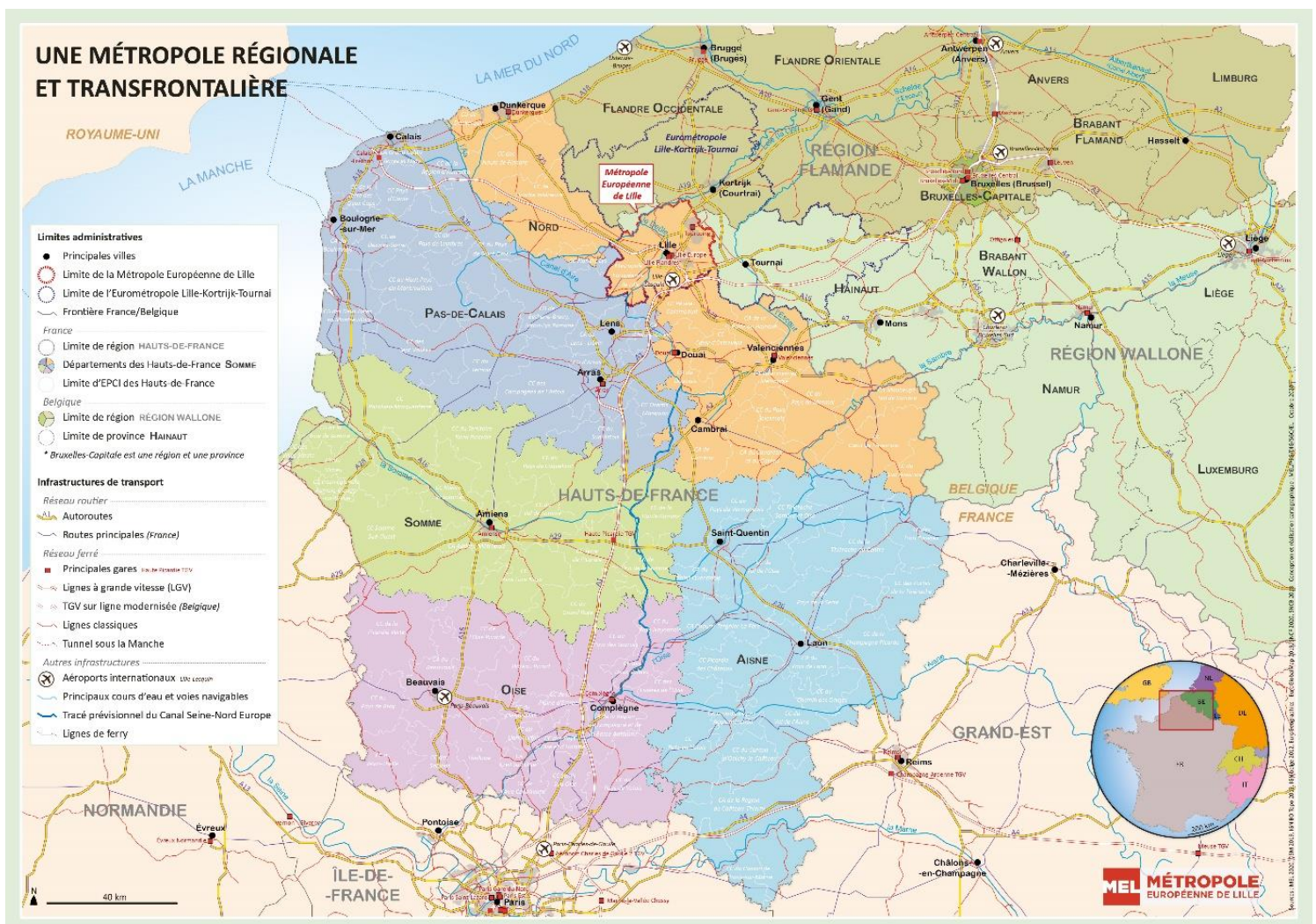


Figure 30 Une métropole régionale et transfrontalière.
(Source : MEL, <https://sig-cartotheque.lillemetropole.fr/>)

Avec 95 communes, le périmètre de la Métropole Européenne de Lille atteint 672 km² ce qui en fait la 5^{ème} métropole la plus étendue de France. La Métropole Européenne de Lille a également la particularité d'être la métropole la plus agricole de France. En effet, 55% de son territoire est urbanisé tandis que 45% de celui-ci est agricole. Notons cependant que la MEL se situe dans la région la plus fortement urbanisée de France après l'Ile-de-France avec 89% de la population des Hauts-de-France qui vit dans une commune sous l'influence d'une grande aire urbaine.

De plus, si la MEL est la métropole la plus agricole de France, elle est aussi, presque paradoxalement, avec 1,2 million d'habitants, la 4^{ème} agglomération française pour sa population et la deuxième agglomération française en terme de densité avec 1765 habitants par km². L'aire métropolitaine de Lille compte, elle, près de 3,8 millions d'habitants. Sur sa structure urbaine, la MEL a deux singularités principales. Elle a tout d'abord la particularité d'être composée de territoires et de communes de tailles très différentes de l'urbain très dense au rural en passant par du tissu périurbain. C'est ainsi que si 4 communes (Tourcoing, Roubaix, Villeneuve d'Ascq, Lille) représentent 43% de la population, 27 communes de moins de 2000 habitants ne représentent au total que 3% de la population totale. Sa deuxième spécificité est d'être une métropole multipolaire avec une ville-centre, Lille, qui ne compte à peine plus de 20% de sa population mais qui s'inscrit dans une continuité du bâti avec près de 30 communes (METROPOLE EUROPEENNE DE LILLE, 2022, Diagnostic p.17)

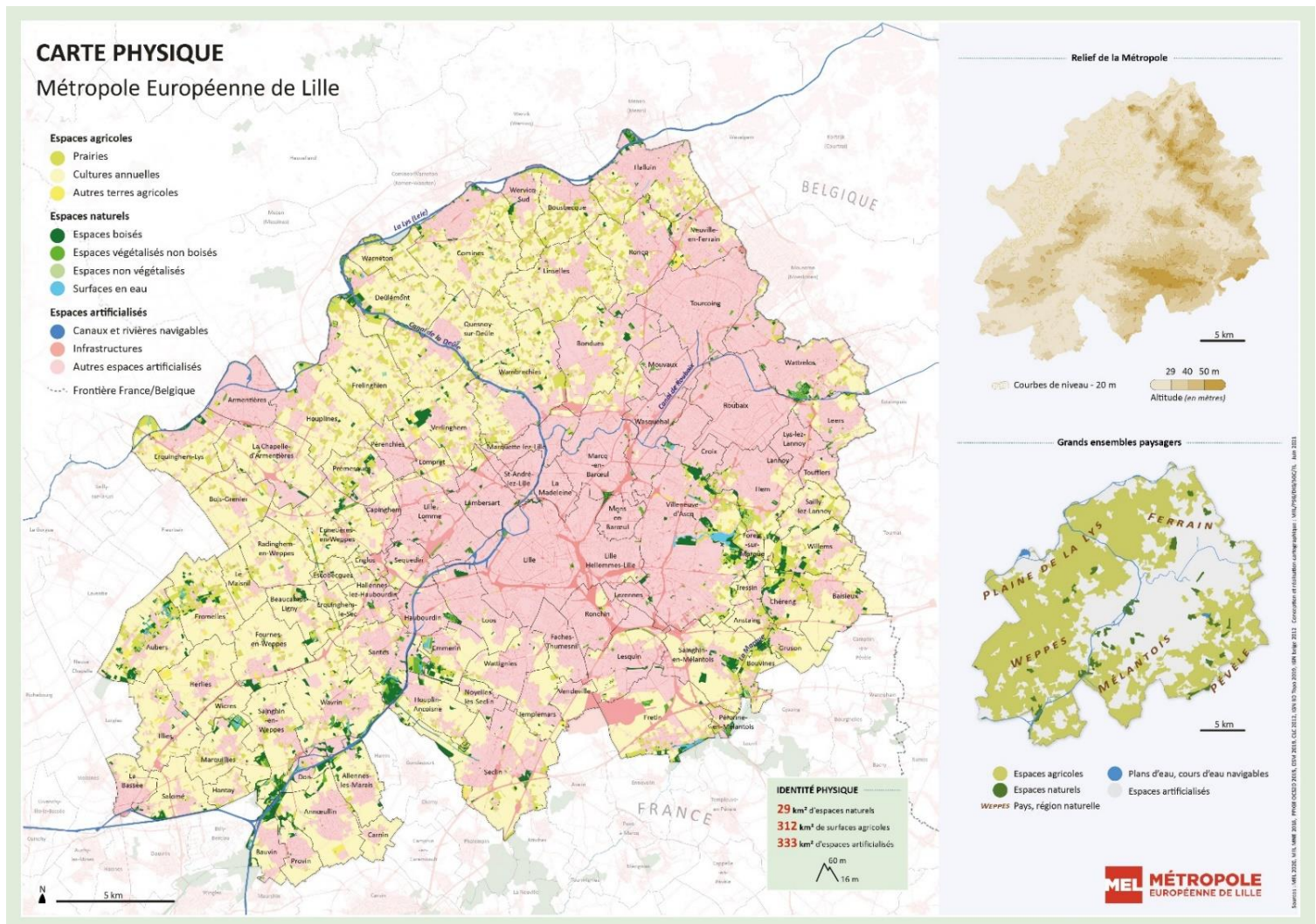


Figure 31 Carte physique de la Métropole Européenne de Lille (Source : MEL, <https://sig-cartotheque.lillemetropole.fr/>)

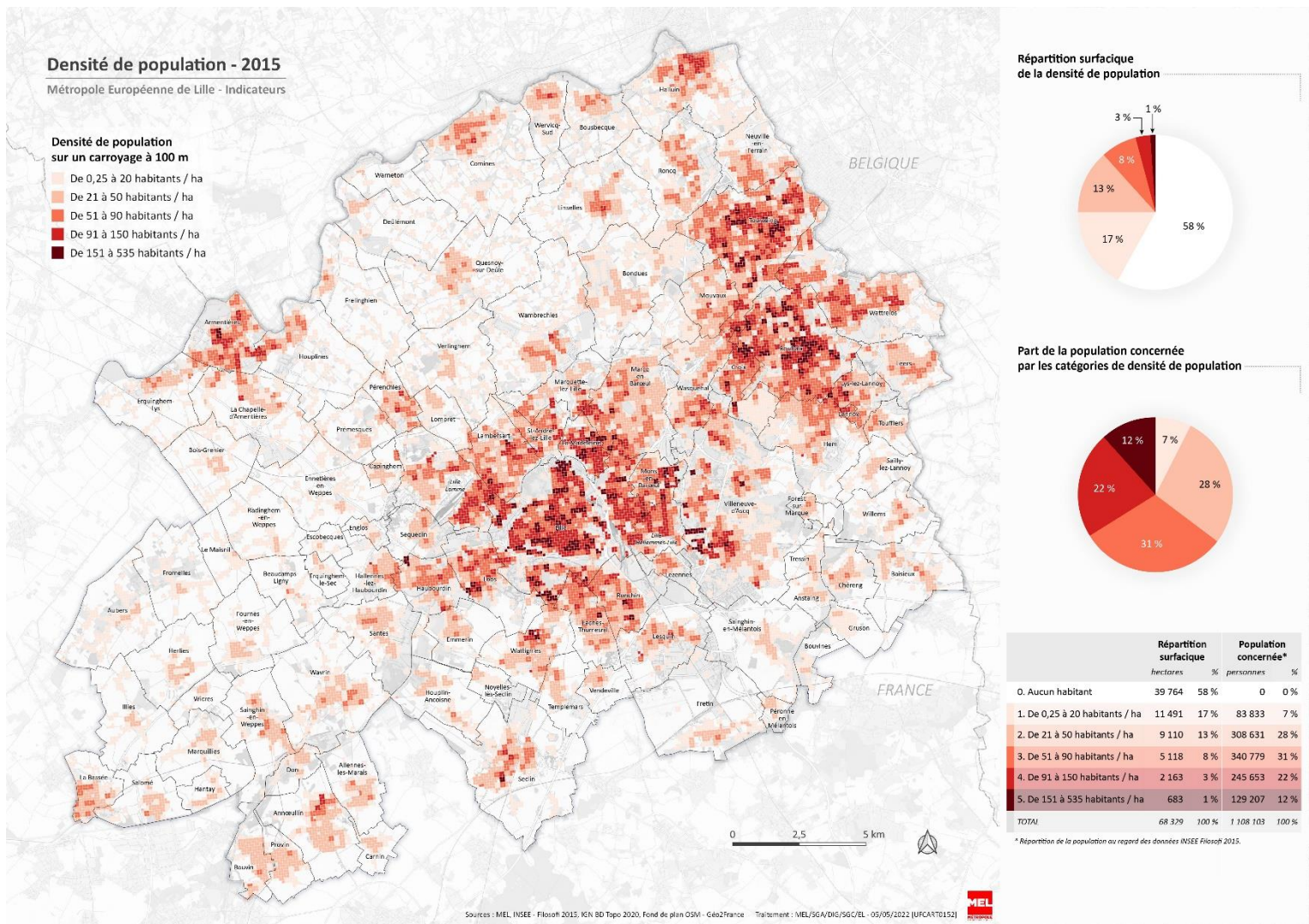


Figure 32 La densité de population de la MEL.
(Source : MEL, <https://sig-cartotheque.lillemetropole.fr/>)

Métropole dense et polarisée autour de Lille-Roubaix-Tourcoing-Villeneuve d'Ascq, cette réalité ne doit cependant pas cacher la diversité des types de communes et des territoires composant la MEL, diversité qui amène à apporter des réponses différenciées face aux problématiques rencontrées.

Au-delà d'un territoire, la Métropole Européenne de Lille est aussi une institution. D'abord Communauté Urbaine de Lille en 1967 (CUDL) puis Lille Métropole Communauté Urbaine en 1996, c'est avec la loi MAPTAM⁸ que la MEL voit le jour le 1/01/2015. En tant qu'Établissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI), la MEL exerce les compétences que les communes membres, la région ou l'État lui délèguent.

La MEL intervient ainsi dans les domaines suivants : transports collectifs urbains, voirie et signalisation, parcs de stationnement, urbanisme, eau et assainissement, résidus urbains, foncier, développement économique, marché d'intérêt national de Lomme, équipements et réseaux d'équipements sportifs et culturels d'intérêt communautaire, soutien et promotion de grands événements, patrimoine naturel et paysager, habitat, aires d'accueil des gens du voyage, crématoriums.

⁸ La loi MAPTAM est la loi pour la modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles. Elle crée notamment le statut de métropole.

La MEL compte près de 3000 agents et se structure notamment autour de 5 grands pôles techniques : Développement économique et emploi, Développement territorial et social, Aménagement et Habitat, Planification stratégique et gouvernance, Réseaux-services - et Mobilité-Transports.

La MEL est présidée par Damien Castelain depuis 2014. Le Conseil Métropolitain est constitué de 188 membres représentant les 95 communes. Il est notamment composé de 20 vice-présidents et 16 conseillers métropolitains délégués qui accompagnent les services pour mener à bien les politiques publiques.

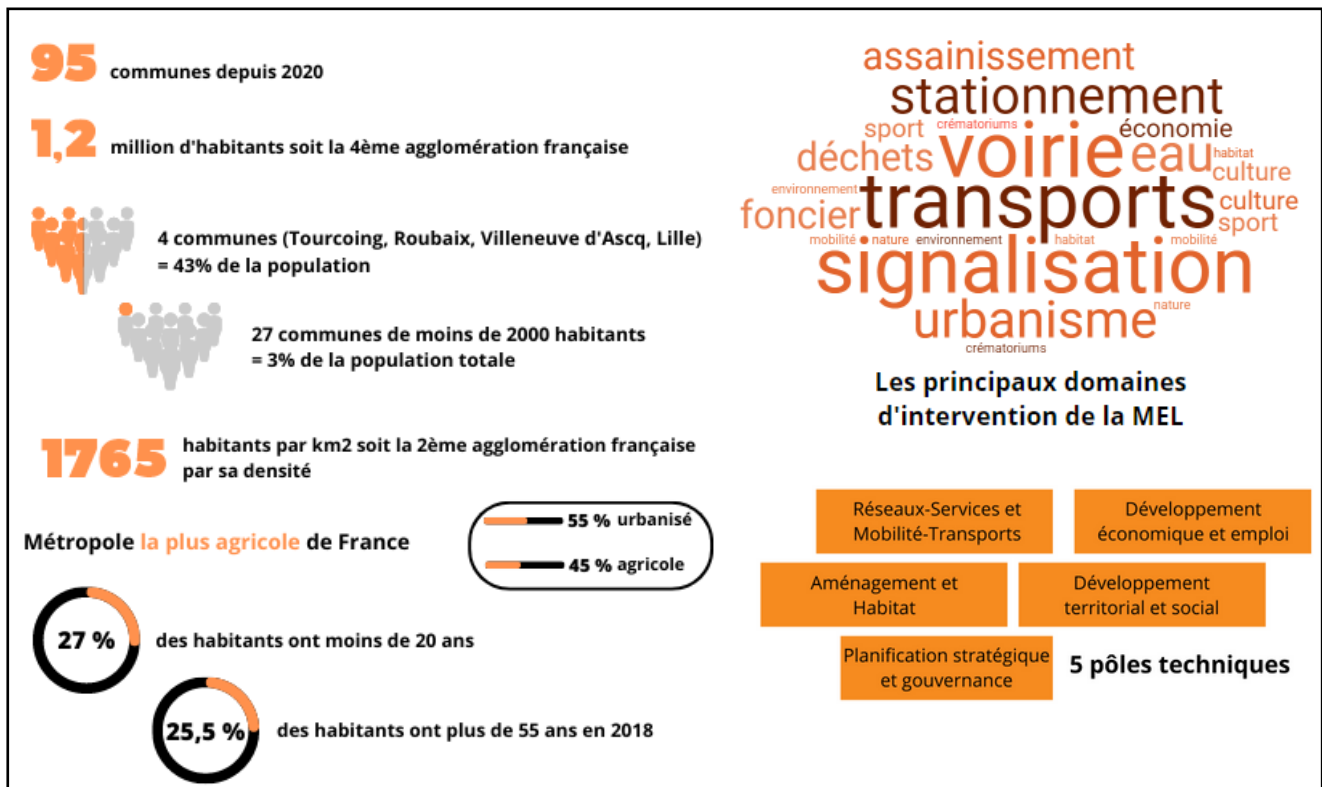


Figure 33 Synthèse des principales caractéristiques de la MEL en tant que territoire et institution.
Source : MEL, PDM, 2022 ; Données INSEE. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Par ses caractéristiques, la MEL semble particulièrement adaptée au développement des modes actifs, bénéfiques pour les seniors : une densité importante, une altitude moyenne autour de quelques dizaines de mètres... Mais il y a aussi des freins : périmètre important, nombre de communes, diversité des territoires et des communes. Il apparaît donc qu'intervenir et agir face au vieillissement de la population de la Métropole Européenne de Lille passera par des solutions de mobilité différenciées et adaptées pour chacun des territoires. À travers ses compétences, la MEL devra donc mener une politique transversale en faveur de la mobilité des seniors qui prendra en compte ses spécificités. Car si sa population est encore jeune, elle est vieillissante.

2. Une population encore jeune mais vieillissante présentant des inégalités encore marquées

La Métropole Européenne de Lille compte près d'1,2 million d'habitants ce qui en fait la 4^{ème} métropole la plus peuplée après les métropoles de Paris, Aix-Marseille et Lyon. La population de la MEL augmente relativement peu. Entre 2013 et 2018, elle affiche un taux de variation annuel de sa population de l'ordre de 0,26% (vs 0,35 à l'échelle nationale). Ce taux est lié d'une part à un solde naturel largement positif mais aussi à un solde migratoire déficitaire (- 0,45 par an entre 2013 et 2018 hormis pour les étudiants) (INSEE, RP, 2013-2018). Cette variation de la population n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire métropolitain. On observe en effet des disparités entre des communes comme Wambrechies, Saint-André-Lez-Lille ou encore Fromelles qui gagnent des habitants et d'autres comme Quesnoy-sur-Deûle, Armentières ou Seclin qui perdent des habitants sur la période 2012 – 2017.

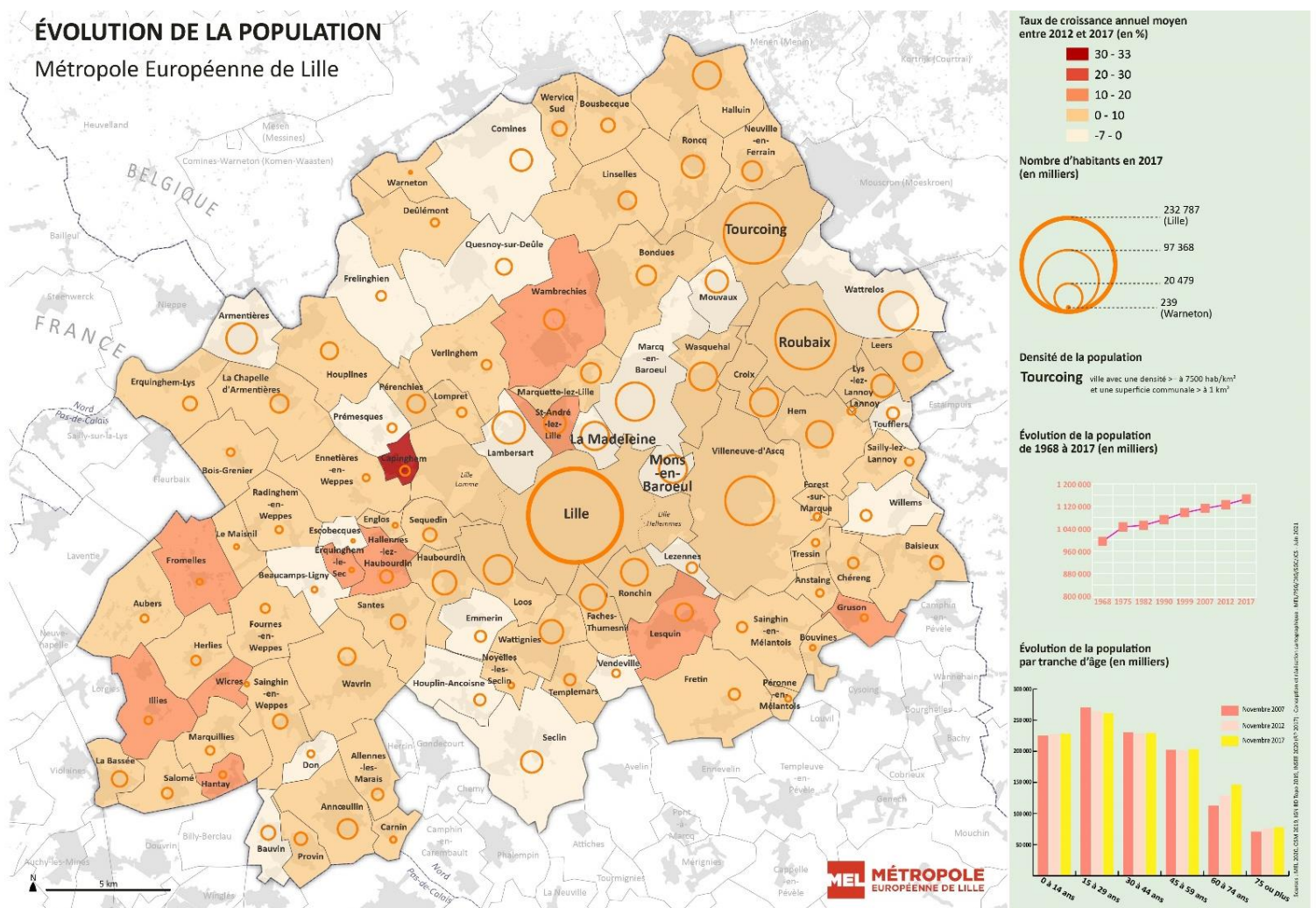


Figure 34 Carte illustrant l'évolution de la population sur la Métropole Européenne de Lille. (Source : MEL, <https://sig-cartotheque.lillemetropole.fr/>)

La MEL présente une population plus jeune que la moyenne nationale car plus d'1 habitant sur 4 a moins de 20 ans soit 27% de sa population (vs 24,4% au niveau national) (INSEE, Données du recensement 2018).

Cette « jeunesse » démographique est aussi vraie en comparaison avec d'autres métropoles comme Lyon et Aix-Marseille-Provence qui ont respectivement une part de moins de 20 ans de 25,4% et 23,8%. Alors qu'à l'échelle nationale, plus d'1 habitant sur 3 a plus de 55 ans en 2018, seul 1 habitant sur 4 a plus de 55 ans sur la MEL en 2018. La MEL compte moins de 55 ans et plus que d'autres métropoles françaises comme Lyon et Aix-Marseille-Provence qui affiche une part de 55 ans et plus autour de 26%.

La métropole présente ainsi un taux de vieillissement de 42,3 en 2018 (contre 51,7% au niveau national) (INSEE, Recensement de population – Géoclip France Découverte).

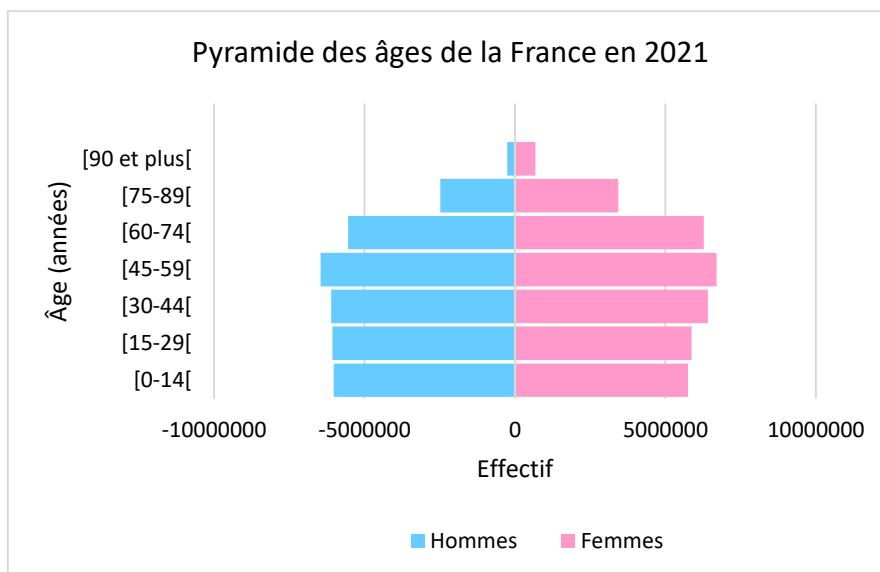


Figure 36 Pyramide des âges de la France en 2021. Source : INSEE, 2021. Réalisation : V. AUROY, 2023.

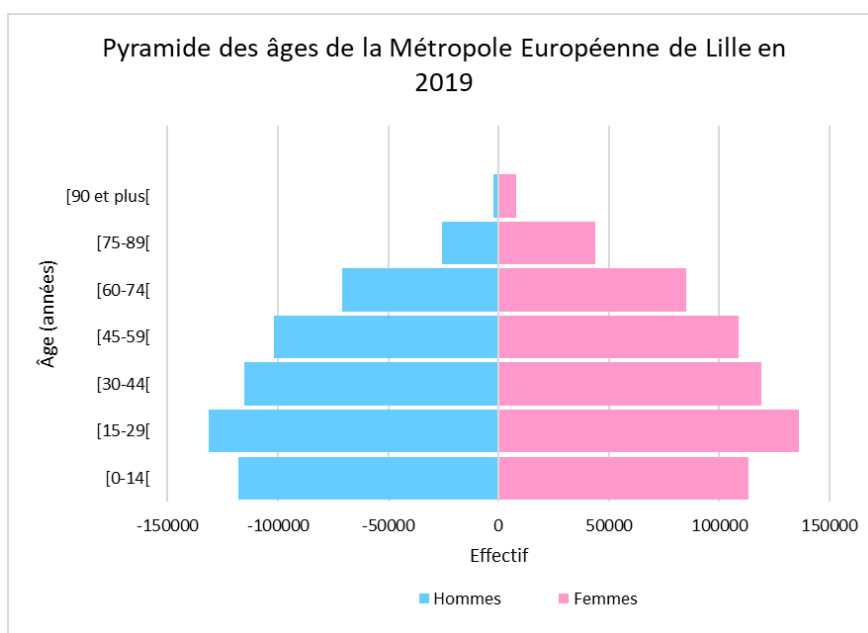


Figure 35 Pyramide des âges de la Métropole Européenne de Lille en 2019. Source : INSEE, 2019. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Les prévisions démographiques montrent que la MEL devrait accueillir 115 000 habitants supplémentaires à horizon 2035 et faire face à une augmentation importante du nombre de seniors. En 2016, la MEL compte un peu plus de 250 000 seniors (55 ans et plus) soit 1 habitant sur 4 qui a plus de 55 ans. En **2035, 1 habitant sur 3 devrait avoir plus de 55 ans** soit environ 330 000 personnes. Parmi la

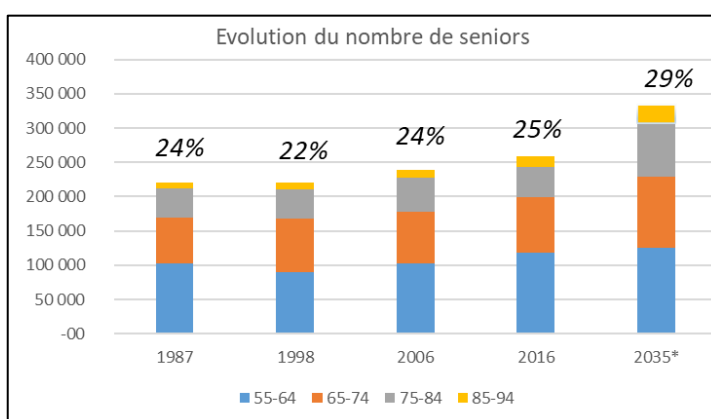


Figure 37 Évolution du nombre de seniors par tranches d'âge sur la Métropole Européenne de Lille en % de la population de 5 ans et plus. (Source : MEL, CEREMA, 2019-2021)

catégorie « seniors », toutes les tranches d'âges sont concernées : + 23 000 65-74 ans, + 35 000 75-84 ans et + 10 000 85 ans et plus sont attendus à horizon 2035 (MEL, CEREMA, 2019-2021).

Ces évolutions démographiques amènent avec elles, les interrogations liées à l'autonomie et au maintien en bonne santé de cette partie de la population. Même si la MEL présente encore une population jeune, les problématiques liées au vieillissement sont accentuées par certaines caractéristiques de celle-ci, héritées de son passé industriel.

Au cours des 19^{ème} et 20^{ème} siècle, le territoire actuel de la Métropole Européenne de Lille s'industrialise fortement. Mais à partir des années 1970, le secteur de l'industrie, qui emploie un grand nombre de personnes sur le bassin lillois, entre en crise, ce qui a pour conséquence l'explosion du chômage sur la métropole et la précarisation de nombreux ménages. L'histoire de la métropole est également marquée par de fortes inégalités encore visibles sur le territoire aujourd'hui. On estime qu'en 1914, les classes populaires ne concentraient que 0,3% de la richesse totale alors qu'elles représentaient plus de 60% de la population (CODACCIONI, 1976).

La population de la métropole présente encore aujourd'hui un certain nombre de fragilités. Si la tertiarisation de l'économie métropolitaine a permis de recréer un certain nombre d'emplois, la MEL présente encore un taux de chômage de 16,2% chez les 15-64 ans en 2019 (vs 13,4% au national). Enfin, la métropole lilloise reste, parmi les grandes métropoles régionales, celle où le revenu médian par Unité de Consommation (UC) est le plus faible. (INSEE, RP 2018 – Géoclip France Découverte).

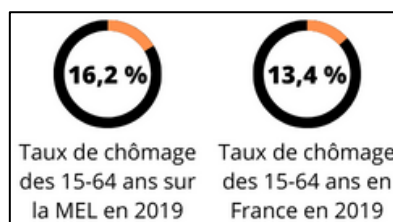


Figure 38 Taux de chômage des 15-64 ans sur la MEL et en France en 2019. (INSEE, 2018)
Réalisation : V. AUROY, 2023.

Par ailleurs, les inégalités et écarts persistent, voire s'accroissent.

Cela se traduit notamment d'un point de vue spatial. Les populations les plus aisées se trouvent davantage dans le centre de Lille et au nord du territoire lillois (La Madeleine, Lambersart) ainsi que dans certains quartiers de Croix, Hem ou dans l'est de Villeneuve d'Ascq. A l'inverse, Roubaix apparaît comme une polarité précarisée tout comme certains quartiers du sud de Lille. Louafi BOUZOUINA montre par ailleurs que « le facteur dominant dans la paupérisation des secteurs précarisés de la métropole ne proviendrait pas des mobilités résidentielles, mais d'une dégradation de la situation économique des populations qui y résident et d'un phénomène de reproduction sociale au travers des nouvelles générations issues des quartiers les plus en difficulté » (BOUZOUINA, 2008).

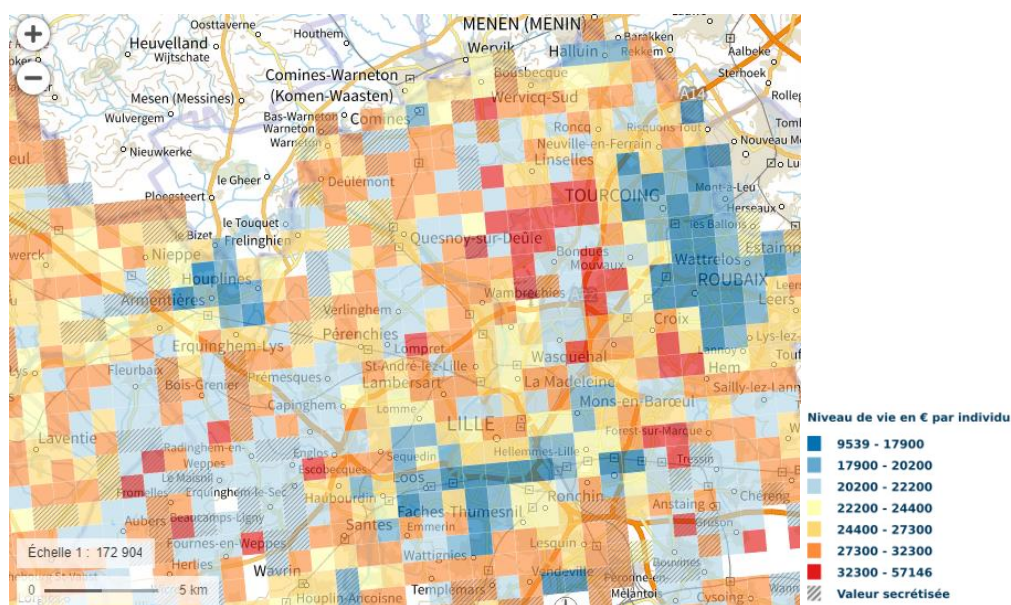


Figure 39 Niveau de vie en euros par individu et découpage IRIS sur la MEL (Source : Géoportail, 2017)

Au-delà, d'une certaine ségrégation spatiale, la Métropole Européenne de Lille se caractérise par des écarts importants et une hétérogénéité entre les classes sociales. La MEL compte **530 000 emplois et 46% d'actifs** (MEL, 2022). Si l'on s'intéresse à la répartition de la population active par catégorie socio-professionnelle, on constate qu'il y a quasiment autant d'employés et d'ouvriers (48,3%) que de cadres et de professions intermédiaires (47,1%). Ces écarts se traduisent également sur le plan de la formation et du niveau de diplôme de la population.

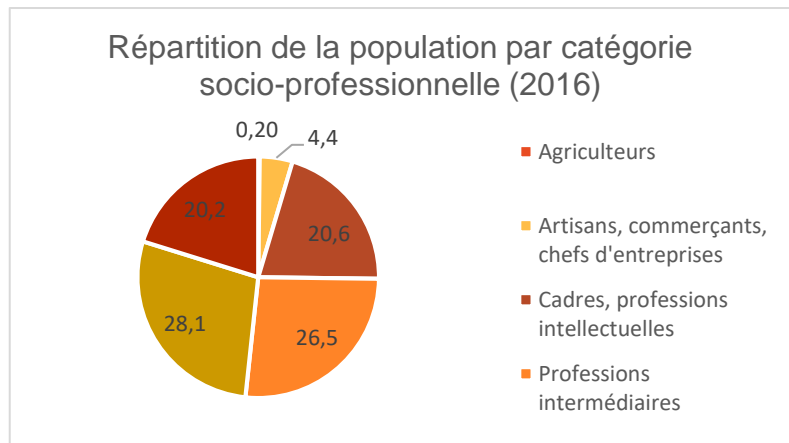


Figure 40 Répartition de la population par catégorie socio-professionnelle en 2016. (Source : INSEE ; Réalisation : V. AUROY)

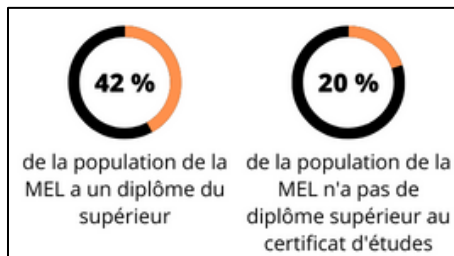


Figure 41 Illustration de l'écart de niveau de formation sur la MEL. (INSEE, 2018) Réalisation : V. AUROY, 2023.

La MEL se caractérise également par des inégalités quant au niveau de formation et de diplôme. La population de la MEL présente à la fois un taux très élevé d'habitants n'ayant pas de diplôme supérieur au certificat d'études (20%) et un taux très élevé de diplômés de l'enseignement supérieur (42%). Ces écarts découlent directement de l'histoire de la métropole qui s'est fortement tertiaisée après le déclin de l'industrie (INSEE, 2018, Géoclip France Découverte).

Si l'on élargit le regard, on constate que la MEL s'inscrit dans le contexte plus large du bassin minier du Nord. Ainsi, le département du Nord, composé de 2,6 millions d'habitants affiche une espérance de vie moindre en comparaison à d'autres départements français (écart de quelques années) et un taux de pauvreté de 18,7% en 2016 (vs 14,5% en France).

Ces caractéristiques de la population sont en effet importantes à prendre en compte, car elles ont un impact direct sur la mobilité.

3. Les seniors de la Métropole Européenne de Lille

En 2016, la MEL compte un peu plus de 250 000 seniors (personnes de 55 ans et plus) soit 25% de la population. Selon les prévisions, en 2035, cette part de seniors devrait atteindre 29% de la population de la MEL, soit environ 330 000 personnes.

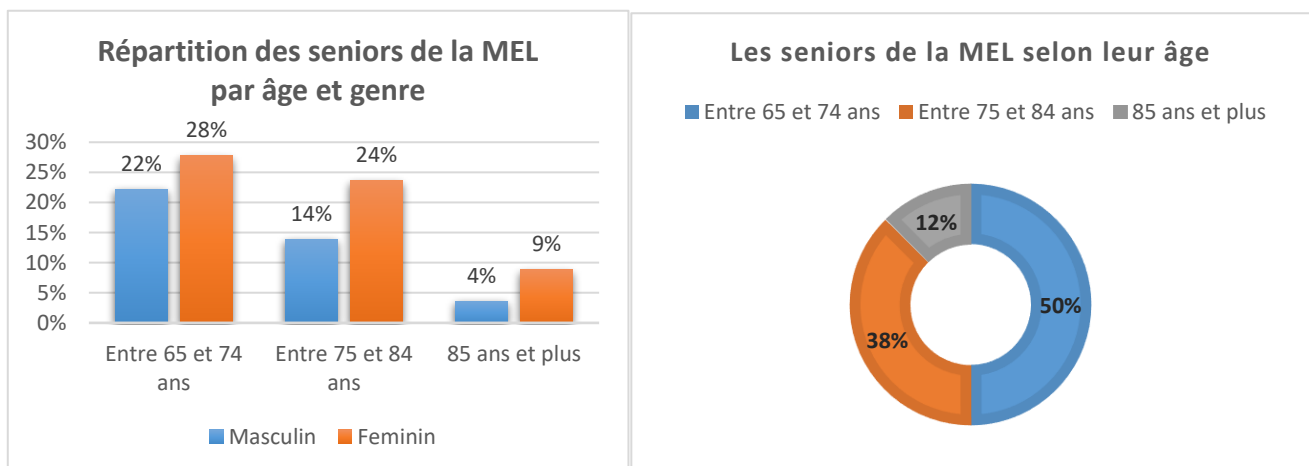


Figure 42 Graphiques montrant les seniors de la MEL selon leur âge (Source : MEL, CEREMA, 2019-2021)

En 2016, les seniors de la MEL sont à 50% âgés de 65-74 ans, à 38% âgés de 75 à 84 ans et à 12% âgés de 85 ans et plus. En 2035, on observe que ce sont les catégories 75-84 ans et 85 ans et plus qui vont augmenter le plus, respectivement +35 000 et + 10 000 personnes. Au vu de ces perspectives démographiques, il y a donc deux réflexions à mener en parallèle : la première sur l'arrivée aux âges de la retraite d'un nombre plus important de personnes, mais surtout une réflexion sur la perte d'autonomie, avec des seniors arrivant de plus en plus à des âges avancés.

L'enquête menée par la MEL et le CEREMA (MEL, CEREMA, 2019-2021) montre que les seniors métropolitains sont des retraités, majoritairement des femmes, propriétaires, vivant seuls et pour 1/3 d'entre eux, en maison. Ils pensent très majoritairement vieillir dans leurs logements, ce qui amène à prendre en compte en plus de la mobilité quotidienne pour les activités hors du domicile, les questions de maintien à domicile et de vie « chez soi », afin d'assurer une continuité entre les différentes sphères de la vie quotidienne.

Au regard de la localisation des seniors, il apparaît cependant que le « vieillir chez soi » pourrait devenir problématique. En effet, les graphiques qui suivent, mettent en lumière une « fuite » des centres par les jeunes seniors. Ils montrent la localisation des seniors par génération : la génération A est celle des personnes nées entre 1952 et 1961, la génération B concerne les personnes nées entre 1942 et 1951, la génération C caractérise les habitants nés entre 1932 et 1941 et la génération D est celle des plus âgés, nés entre 1922 et 1931. On constate que si les plus âgés sont présents « partout », les générations suivantes partent des centres vers les territoires périurbains. Ainsi, les générations B et C, sont plus présentes en dehors des centres urbains et le phénomène s'accroît avec la génération A, qui a fui les centres urbains à partir de la trentaine. Ces constats sont assez révélateurs des conséquences des évolutions sociétales des Trente Glorieuses et du développement du pavillonnaire, de l'étalement urbain.

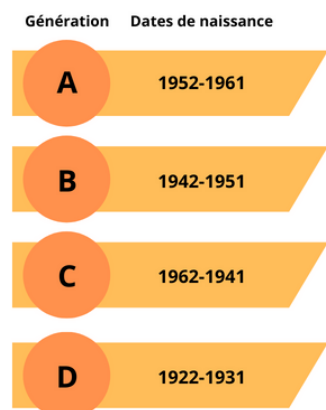


Figure 43 Illustration de l'analyse par génération faite dans l'étude de la MEL et du CEREMA sur les seniors.

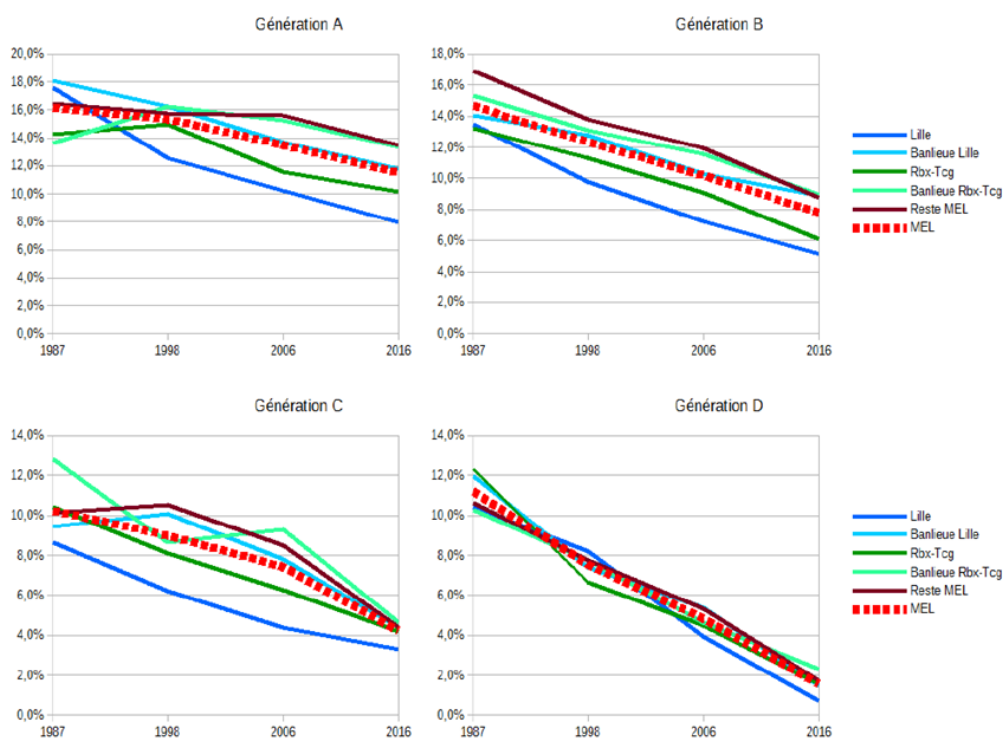


Figure 44 Graphiques montrant la fuite des centres des seniors (Source : MEL/CEREMA, 2021 – Analyse des ED)

On a aujourd'hui des seniors qui ont habité en périphérie, y ont fondé une famille, y ont développé un réseau amical et qui souhaitent également y vieillir.

Ainsi, en 2016, plus de 40% des seniors sont dans des communes plus périurbaines (territoire de la Lys, territoire des Weppes, territoire Est). Et ce constat cache d'autres réalités si l'on regarde les classes d'âges.

Le territoire roubaisien est celui qui accueille le plus de seniors, majoritairement des jeunes retraités mais avec une tendance à l'avancée en âge importante. Sur ce territoire identifié comme une polarité précarisée, les caractéristiques de la population renforcent les enjeux liés au vieillissement. Le territoire roubaisien est suivi par celui des Weppes, le territoire Est et le territoire lillois. On constate que, hormis le territoire roubaisien

(cependant concerné par une certaine précarité), ce sont des territoires périurbains qui comptent une part plus importante de seniors plus âgés (75-84 ans et 85 ans et plus), phénomène qui risque d'être accentué par des générations ayant vécu avec le règne du pavillonnaire.

Il y a donc un réel besoin d'anticiper un déménagement vers des zones plus urbaines et mieux dotées en aménités (seulement 1/3 des seniors vont en centre-ville), quand on sait que l'avancée en âge est synonyme d'une restriction du périmètre de déplacement et que la mobilité est un levier de maintien en bonne santé.

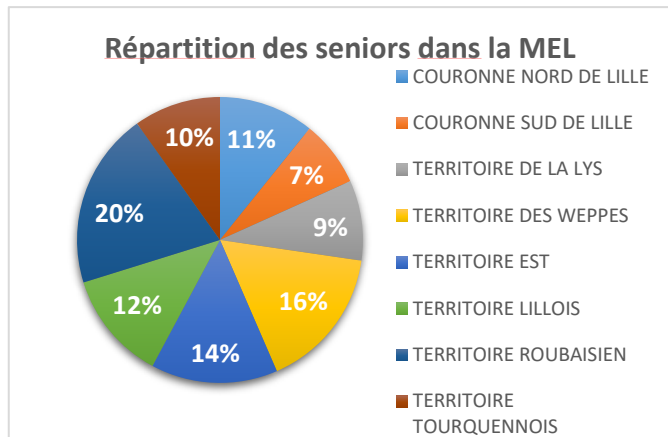


Figure 45 Répartition des seniors selon le territoire.
Source : MEL/CEREMA, 2021.

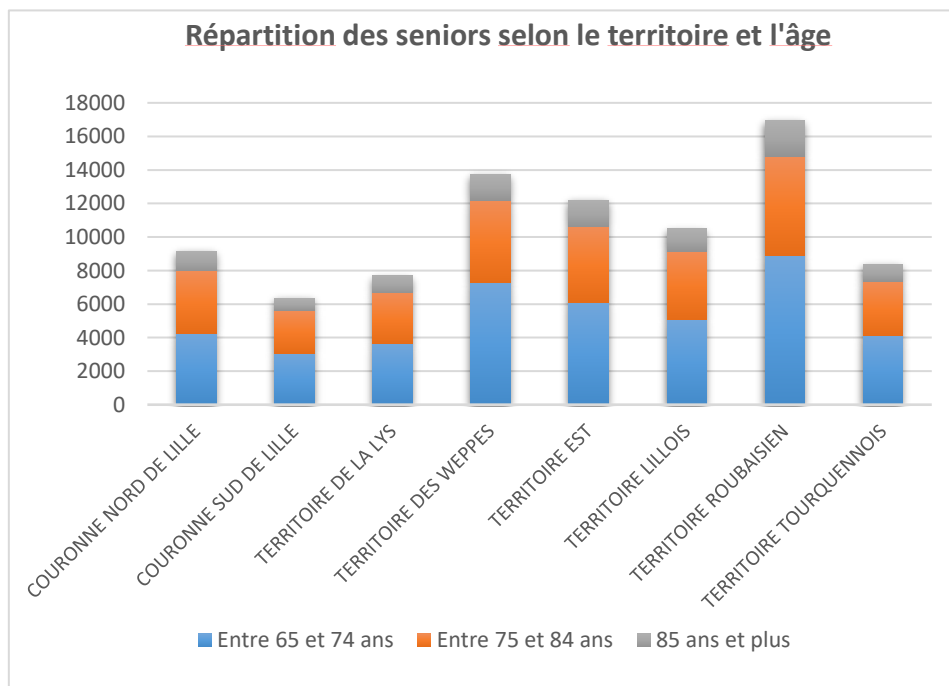


Figure 46 Répartition des seniors selon le territoire et l'âge.
Source et Réalisation : MEL/CEREMA, 2021

Ainsi, l'étude de la répartition des seniors fait apparaître un certain nombre de défis et enjeux liés aux seniors notamment le lien intérieur/extérieur du domicile, l'accès aux équipements et services du quotidien, la desserte par différentes solutions de mobilité... On l'a vu dans la première partie, la mobilité est une question clé dans le quotidien de toute personne dont les seniors. Les constats précédents amènent à se demander comment les seniors, en fonction du territoire de résidence, se déplacent sur la MEL.

Chapitre 2. La mobilité des seniors de la MEL⁹

Les seniors se déplacent différemment.

Les enquêtes déplacements 2006 et 2016 ont mis en évidence la problématique de la mobilité des seniors. En effet, entre ces deux enquêtes, on observe notamment une augmentation de l'usage de la voiture chez les seniors même pour de courtes distances et une baisse de la pratique de modes actifs, ce qui va à l'encontre d'une mobilité permettant le maintien en bonne santé.

Dans ce cadre-là, la MEL et le CEREMA ont établi un partenariat pour mener une enquête innovante sur les seniors. Pour la MEL, cela permet d'avoir des données sur la mobilité des seniors et son évolution. Pour le CEREMA, il s'agit d'avoir un terrain d'expérimentation pour tester de nouveaux outils d'enquête. Une convention partenariale a été signée en juin 2019 pour 5 ans. 1062 volontaires de + de 55 ans ont été recrutés lors de l'Enquête Complémentaire de 2019 pour participer à ces enquêtes innovantes. Celles-ci sont une hybridation de 4 types d'études :

- Valorisation des 4 enquêtes déplacements de la MEL
 - Évolutions 1987, 1998, 2006, 2016 des 4 classes d'âges : 55-64 ans ; 65-74 ans ; 75-84 ans et 85-94 ans
 - Analyse des générations par pseudo cohortes (nouveau)
- Enquêtes quantitatives auto-administrées : 1000 panélistes, web et courrier, questionnaire identique tous les ans
- Enquêtes qualitatives : entretiens sociologiques auprès de 27 panélistes
- Enquêtes quantitatives : 1000 personnes de 65 ans et plus (par téléphone)

Les enquêtes seniors s'intéressent à différents domaines dont la mobilité observée, le lien au territoire, le numérique, la voiture, le vélo, la multimodalité et les TC, la prévention de la santé et la pratique des modes actifs, la solidarité transport ou encore la sécurité.

Les constats présentés ci-dessous sont tous issus de ces enquêtes.

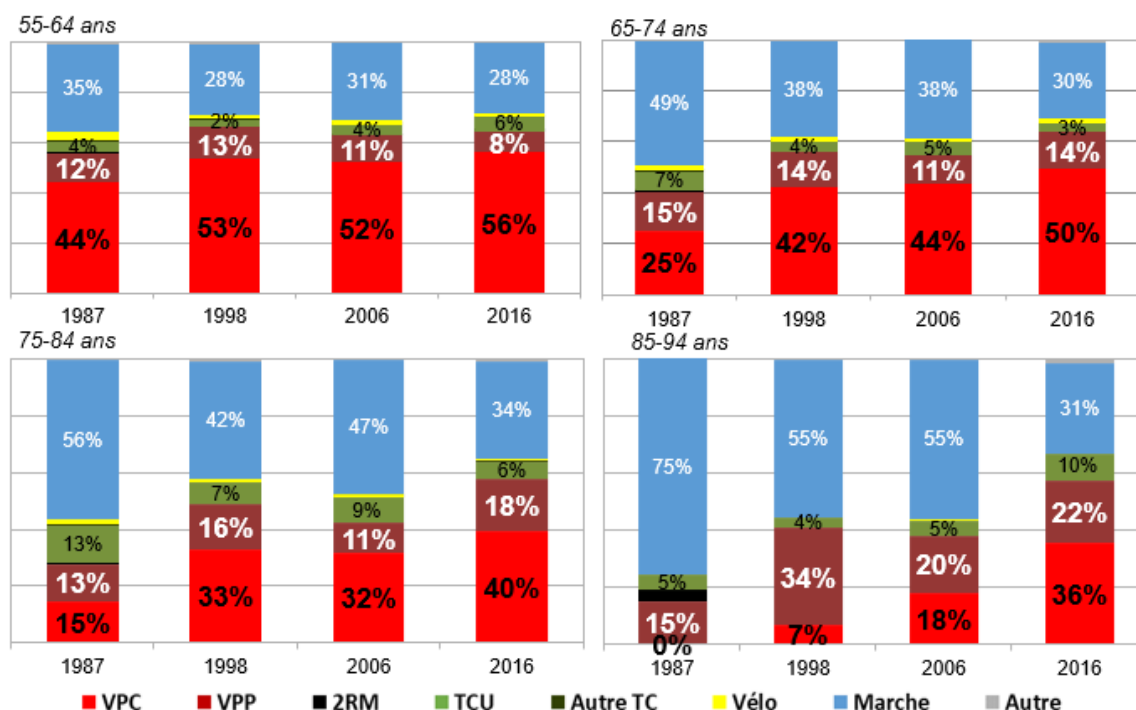


Figure 47 Évolution des parts modales de déplacements chez les seniors de la MEL par tranches d'âge.
Source : MEL, ED 2016

⁹ Les données présentées dans cette partie sont issues des enquêtes innovantes seniors menées par la MEL et le CEREMA. Les graphiques ont été mis en forme par la Direction Mobilité de la MEL.

1. Des seniors de plus en plus nombreux et de plus en plus mobiles

La MEL compte, en 2016, près de 300 000 seniors (55 ans et plus).

L'Enquête Déplacements de 2016 montre que les seniors de la MEL réalisent en moyenne 3 déplacements sur 10 à pied, 1 sur 20 en TC et plus de 6 déplacements sur 10 en voiture et qu'ils sont d'ailleurs plus motorisés que les seniors d'hier.

Entre 2006 et 2016, on note une augmentation de 9% du nombre de 55 ans et plus sur la Métropole Européenne de Lille. Sur cette même tranche d'âge, la mobilité a augmenté de 6%. Les seniors d'aujourd'hui se déplacent ainsi davantage que les seniors d'hier. On note une mobilité en augmentation chez toutes les catégories d'âges de seniors (55-64 ans, 65-74 ans, 75-84 ans, 85-94 ans) et tous les territoires.

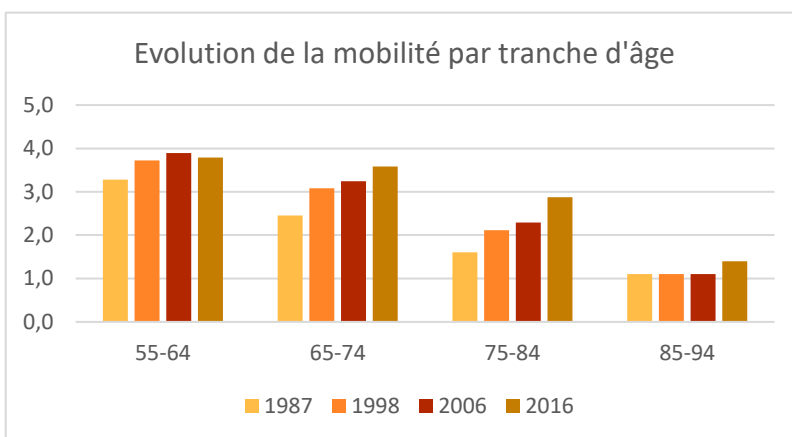


Figure 48 Graphique montrant l'évolution de la mobilité des seniors par tranche d'âge sur la MEL (Source : MEL/CEREMA, 2021)

Les enquêtes déplacements de 2006 et 2016 révèlent également que les seniors se déplacent différemment et davantage en voiture. On note ainsi une augmentation de plus de 25% de la part modale de la voiture chez les 55 ans et plus de la métropole lilloise.

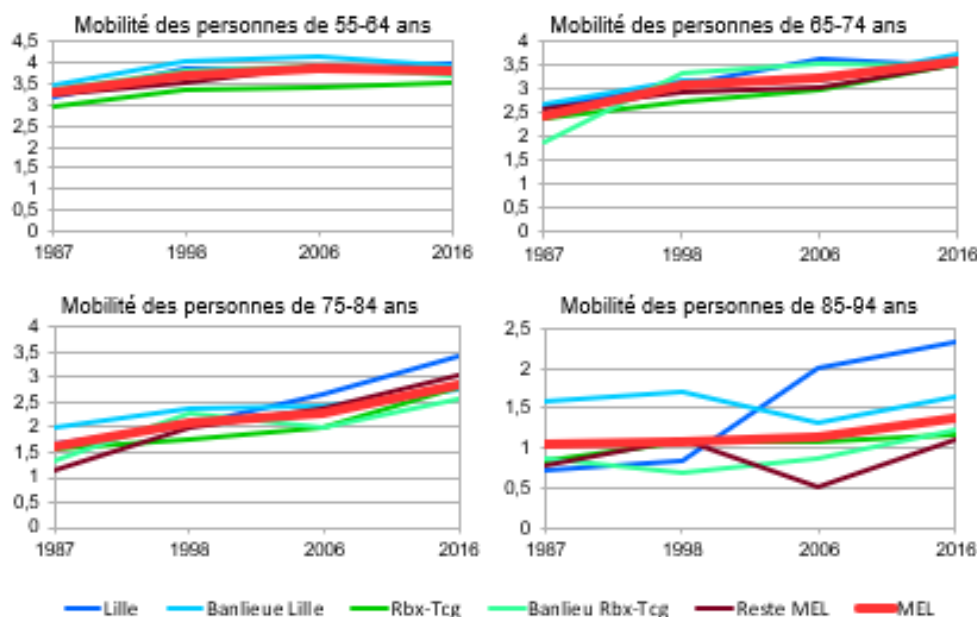


Figure 49 Graphiques montrant l'évolution de la mobilité des seniors de la MEL par lieu de vie. Source : MEL/CEREMA, 2021

On a donc des seniors de plus en plus mobiles sur l'ensemble du territoire de la MEL. Cependant, on note plus d'hétérogénéité territoriale chez les seniors les plus âgés (notamment 85-94 ans). Les Lillois sont ainsi les plus mobiles devant les habitants de la banlieue de Lille et les Roubaisiens et Tourquennois. Ce constat montre que l'environnement urbain immédiat joue un rôle clef dans la mobilité.

L'enquête montre que les seniors sont par ailleurs, de moins en moins immobiles avec un taux d'immobilité qui baisse au fur et à mesure des enquêtes, pour toutes les tranches d'âge de seniors et tous les secteurs d'habitation. Cependant, on peut noter deux étapes où les seniors deviennent plus immobiles : lors du passage à la retraite (10 à 20%, 60-65 ans) puis aux plus grands âges (45 à 75%, 85 ans et plus).

Si les seniors se déplacent de plus en plus, il n'en reste pas moins que la mobilité baisse au fur et à mesure de l'avancée en âge. En moyenne, les plus âgés n'effectuent plus qu'1 déplacement par jour (contre 4 chez l'ensemble des métropolitains). Il en va de même si l'on regarde les boucles de déplacements. On constate que les seniors, avec l'avancée en âge, font davantage de simples allers-retours depuis le domicile vers un point de destination que des déplacements combinant plusieurs motifs. Cependant, la complexité des boucles augmente selon les générations : les plus jeunes réalisent des boucles plus complexes que les anciens, y compris au même âge. On observe également une décroissance du temps de déplacement avec le vieillissement, mais les seniors mobiles passent quand même entre 40 et 80 minutes chaque jour pour se déplacer.

Enfin, ces enquêtes montrent que les seniors sont de plus en plus connectés et se déplacent différemment des générations précédentes. Cette augmentation en matière d'équipement numérique est notamment visible chez les jeunes seniors. On a ici un effet de génération, avec désormais des seniors qui ont utilisé le numérique dans leur vie professionnelle et qui ont pris des habitudes. Plus de 59% des seniors possèdent un smartphone sur la MEL en 2016, 28% possèdent un portable. Si l'usage du numérique est plus important, encore 12% des seniors ne possèdent pas de portable en 2016 sur la MEL. Il y a donc là un accompagnement spécifique à faire auprès de ce public non connecté.

Ces nouvelles habitudes se traduisent aussi sur leurs déplacements. Plus d'1 senior sur 2 (56%) planifie son déplacement. Parmi eux, plus de 80%, utilisent un GPS.

Cette évolution du rapport entre seniors et numérique semble ainsi bénéfique pour leur mobilité à la fois pour les aides à la conduite, la planification de leurs déplacements (en voiture, TC), l'intermodalité.... Mais encore bon nombre de seniors ne sont pas connectés. Cette non-connexion peut avoir un impact direct sur la mobilité, limitant les possibilités, quant au choix de tel ou tel mode de mobilité.

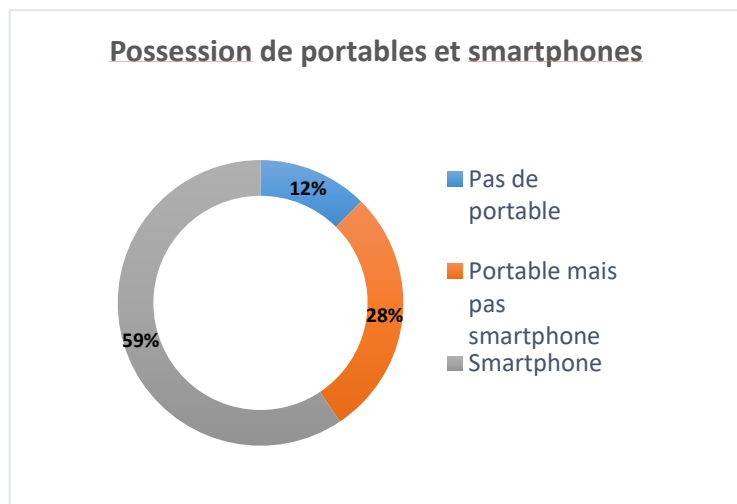


Figure 50 Possession de portables et smartphones chez les seniors (Source : MEL/CEREMA, 2021)

Si avec ces premiers constats, on peut penser que les évolutions vont dans le bon sens avec des seniors qui bougent de plus en plus hors de leur domicile et des seniors plus à même de manipuler les outils numériques, l'évolution des modes de déplacements des seniors nous montre au contraire l'importance de mener des actions sur le sujet.

2. La voiture, synonyme de liberté et d'autonomie pour les seniors

Une mobilité plus importante et un lien au numérique plus fort peuvent être des éléments positifs quant à l'objectif d'un maintien en bonne santé via la mobilité. Néanmoins, si l'on regarde l'évolution des parts modales, le constat est tout autre. La mobilité des seniors semble même avoir une évolution contraire aux objectifs fixés pour un vieillissement en bonne santé et un maintien de l'autonomie.

En effet, on note une augmentation des parts modales voiture chez toutes les tranches de seniors. Entre 2006 et 2016, cette évolution est très nette en termes de part modale :



Figure 51 Évolution de la part modale de la voiture chez les seniors de la MEL entre 2006 et 2016. (Source : ED 2016, MEL)

À travers ces chiffres, on voit bien l'impact de l'arrivée des baby-boomers aux âges de la retraite pour qui la voiture est un symbole de liberté, d'autonomie et même un marqueur social. Ce lien entre voiture et autonomie est vu comme à préserver, ce qui engendre des comportements contraires aux objectifs de vieillissement en bonne santé et de pratique d'une activité physique. La voiture est ainsi utilisée souvent même pour des trajets très courts (de quelques kilomètres). L'utilisation de la voiture est en fait un réflexe, qui, bien ancré dans les habitudes, semble difficile à faire évoluer.

Le constat, issu de l'enquête ménages déplacements de 2016 met en évidence que les « seniors » (ex-baby-boomers et néo papy boomers) sont à l'origine d'une augmentation de 120 000 déplacements en voiture, alors que l'augmentation globale est de 90 000 déplacements à l'échelle métropolitaine. Au-delà de ne pas contribuer aux objectifs énoncés précédemment sur le vieillissement, cela va même à l'encontre des politiques de mobilité menées de manière globale. Il y a donc aussi derrière l'enjeu de la mobilité des seniors sur la MEL d'autres enjeux auxquels il faut répondre, notamment environnementaux, sociaux et sanitaires.

Cette utilisation plus importante de la voiture est aussi en lien avec une autre évolution sociétale : celle de l'augmentation importante du taux de possession du permis de conduire chez les femmes, y compris à des âges avancés. Ainsi, si seules 10% des femmes de 85-94 ans avaient le permis de conduire en 1998, elles étaient plus de 60% en 2016.



Figure 52 Taux de possession du permis de conduire chez les femmes de 85-94 ans en 1998 et 2016.

Source : MEL/CEREMA, 2021.

Réalisation : V. AUROY, 2023.

Cependant, si l'on note une augmentation de la part modale voiture pour toutes les tranches d'âges de seniors, l'avancée en âge marque quand même une tendance à un délaissement de la voiture. Ainsi, si seuls 19% des 65-74 ans déclarent ne plus conduire, ce chiffre est de 36% chez les 75-84 ans et de 44% pour les 85 ans et plus. Mais, si la part de la « voiture conducteur » tend à s'éroder légèrement, on note que les seniors d'aujourd'hui cherchent à garder l'objet « voiture » le plus longtemps possible. Revendre est associé à un renoncement définitif et à la fin d'une certaine liberté. Pour continuer à utiliser la voiture, les seniors sont ainsi nombreux à se faire conduire, parfois même avec leur propre voiture qu'ils gardent même s'ils ne conduisent plus. La voiture en tant que passager semble décoller chez les plus âgés en 2016. Contrairement à certaines idées reçues, les seniors ne conduisent pas tous jusqu'à des âges très avancés et se restreignent souvent d'eux-mêmes même si cela peut être plus compliqué pour effectuer leurs besoins de mobilité du quotidien. Mais chose un peu nouvelle, la voiture de plus en plus utilisée en tant que passager.

Le « sevrage » automobile est complexe (capacités physiques, de santé, les accidents de vie...) et peut être préparé à l'avance, en amont des problèmes. Les proches ont bien souvent un rôle important à jouer.

Enfin, chose plus inquiétante, l'enquête menée par la MEL et le CEREMA montre que la voiture est parfois utilisée comme un « fauteuil roulant » et que la difficulté à marcher est parfois source de remotorisation.

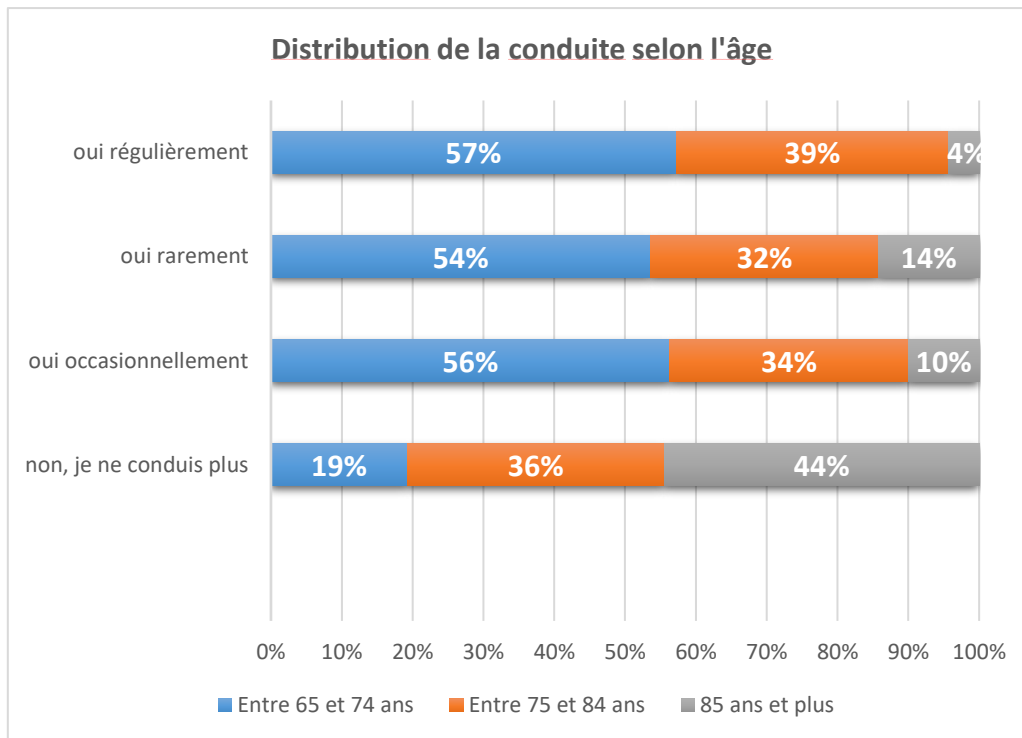


Figure 53 Distribution de la conduite selon l'âge (Source : MEL/CEREMA, 2021)

3. Des seniors qui délaissent les autres modes de déplacement possibles

L'usage plus important de la voiture par les seniors se fait au détriment de la pratique des modes actifs.

Les seniors marchent de moins en moins. Les enquêtes ont mis en évidence une diminution des parts modales de la marche chez toutes les tranches de seniors, parfois même de manière assez significative notamment entre 2006 et 2016. Ainsi, en 2016, la part modale de la marche atteint 28% chez les 55-64 ans, 30% chez les 65-74 ans, 34% chez les 75-84 ans et 31% chez les 85 ans et plus.



Figure 54 Évolution de la part modale de la marche entre 2006 et 2016 chez les seniors de la MEL. (Source : ED 2016, MEL)

« La part de la marche a tendance à augmenter avec l'âge avant de baisser fortement chez les plus âgés... Mais globalement, chaque génération marche moins que la précédente... ». Ces chiffres sont en totale contradiction avec les actions souhaitables pour un prolongement de l'autonomie à des âges avancés et un vieillissement en bonne santé dans un contexte de vieillissement important de la population en cours et à venir. Il y a donc derrière cette baisse, un véritable enjeu sanitaire autour de la pratique de la marche par les seniors.

Contrairement à la marche qui reste l'un des modes préférés des seniors, le vélo est lui utilisé très à la marge puisque sa part modale oscille autour de 1%, quel que soit la tranche d'âge prise en compte. Par ailleurs, les seniors sont peu à posséder un vélo. Plus de la moitié des ménages seniors n'ont pas de vélos. Cependant, on note une

1%
Part modale
du vélo chez
les seniors

utilisation à d'autres moments de la vie pour des distances parfois longues (exemple : tourisme).

Parmi les vélos possédés par les seniors, uniquement 9% sont à assistance électrique. Les principales raisons de ne pas posséder de vélo sont : les raisons de santé (44% des répondants) et le manque d'utilité du vélo (32%). Il y a là peut-être des actions à mettre en place pour encourager la pratique du vélo notamment avec le potentiel de vélos électriques et adaptés pour les seniors. En 2017, la MEL a proposé une aide à l'achat vélo. 10 000 métropolitains ont pu en bénéficier : 14% des vélos ont été achetés par les 55/64 ans, 7% par les 65-79 ans et 1% par les 80 ans et plus.

Après la marche et la voiture, les Transports en Commun arrivent comme le 3^{ème} mode de déplacement le plus utilisé par les seniors. Entre 2006 et 2016, on note une augmentation de la part modale TC chez les 55-64 ans qui passe de 4 à 6 % sur cette tranche d'âge et chez les 85 ans et plus, chez qui la part modale passe de 5% à 10%. Les seniors ont tendance à conserver voire augmenter l'usage des TCU et à s'abonner davantage. Les TCU sont fortement utilisés par la génération D (Cf. Les seniors de la Métropole Européenne de Lille). De plus, la proportion d'abonnés augmente très fortement entre 1998 et 2016, quelle que soit la génération (hormis la génération D) (X3 à X4), qui pourrait être expliquée par la mise en place d'un tarif réduit pour les + 65 ans. L'augmentation ne serait pas alors liée à la génération, mais plutôt à **l'offre disponible**. Les TC restent ainsi une solution de mobilité y compris pour le grand âge et ont un véritable potentiel : seuls 11 500 seniors ont un abonnement TC sur la MEL et aucun senior dans 18 des 95 communes de la MEL n'a d'abonnement TC.

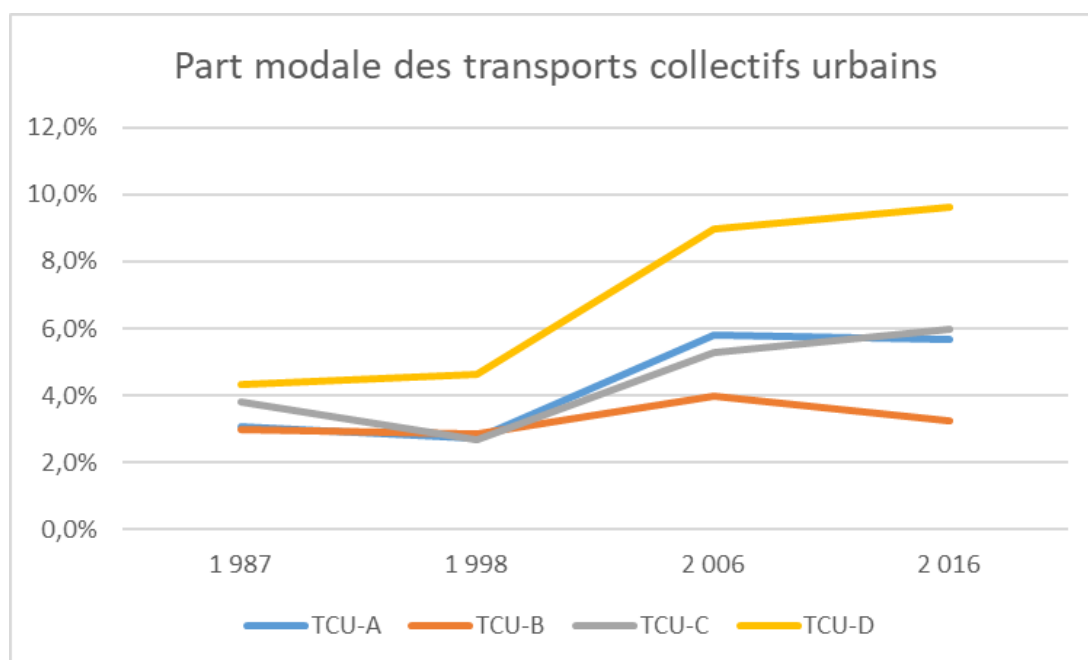


Figure 55 Évolution de la part modale des transports collectifs urbains sur la MEL depuis 1987 en fonction des générations de seniors.
Source : MEL/CEREMA, 2021.

Enfin, notons que 59% des seniors sont multimodaux. Les seniors multimodaux utilisent notamment :

- La marche et la voiture conducteur à 31%
- La marche, la voiture-conducteur et les TC à 18%

59%
des seniors
sont
multimodaux

La voiture reste ainsi un mode de déplacement incontournable pour les seniors, qu'elle soit utilisée seule ou en lien avec un autre mode de déplacement. Faciliter la multimodalité pourrait être un levier pour encourager la pratique d'autres modes de déplacement tels que la marche et les TC. Cela renvoie à la politique globale de la MEL du « bon mode pour le bon déplacement ».

4. Des constats qui ne doivent pas masquer l'hétérogénéité de la catégorie « seniors »

Ces constats sur la mobilité ne doivent cependant pas masquer l'hétérogénéité et les différents types de besoins des seniors. Nous ne sommes pas tous égaux face au vieillissement.

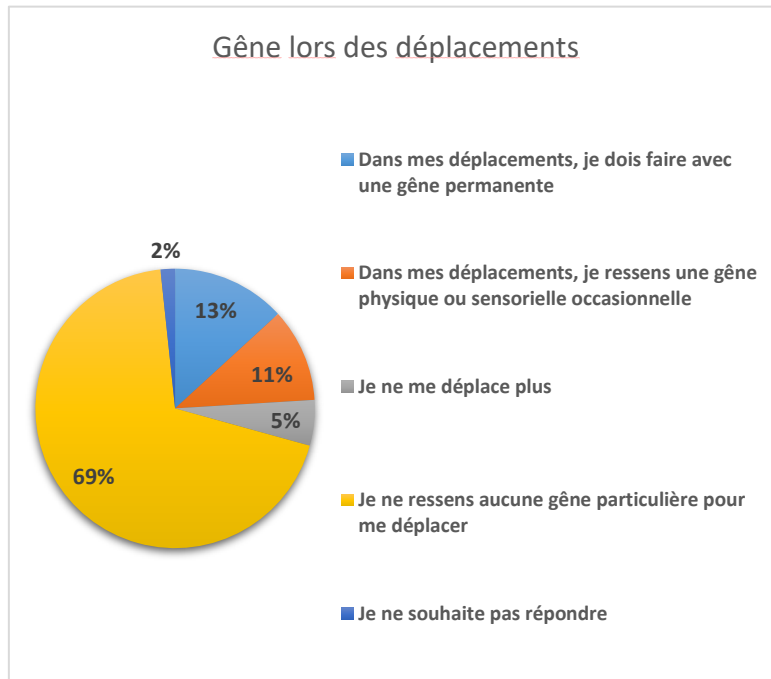


Figure 56 Gêne lors des déplacements (Source : MEL/CEREMA, 2021)

La prise en compte des besoins selon les catégories de seniors : il existe un vaste panel entre « jeunes » seniors mobiles et dynamiques et seniors âgés avec des problèmes de santé. On distingue 3 catégories de seniors, en fonction de leur âge : 65-74 ans, 75-84 ans, et 85 ans et plus qui n'ont pas les mêmes pratiques de mobilité, ni les mêmes besoins.

Les seniors, avec l'avancée en âge, sont de plus en plus gênés dans leurs déplacements. Si 69% des seniors ne déclarent aucune gêne particulière pour se déplacer, 11% d'entre eux déclarent une gêne occasionnelle et 13% une gêne permanente. Pour 5% des seniors, la gêne est à l'origine de leur immobilité. Cette gêne augmente naturellement avec l'âge et le déclin des capacités physiques et cognitives.

La population des seniors a également un comportement de mobilité variable selon sa tranche d'âge mais aussi selon son secteur de résidence. En fonction de l'environnement urbain proche du domicile, la mobilité n'est pas la même. En périphérie, la voiture est ainsi plus utilisée tandis qu'en ville, les Lillois privilégient plutôt la marche.

On note également que les seniors s'appuient beaucoup sur les relations familiales, de voisinage et amicales pour aider aux déplacements et courses. En fonction des seniors, l'isolement, au-delà de l'aspect social fondamental dans la vie de l'individu, pourrait constituer un obstacle fort à la mobilité. Il y a là un volet accompagnement qui semble important. Ainsi, 79% des seniors de la MEL estiment pouvoir demander un service à la famille et 77% peuvent demander de l'aide à des voisins ou à des amis. L'entraide et la vie associative apparaissent comme des éléments importants de la vie des seniors.

L'accès à d'autres modes de déplacement voire à la mobilité en général est également conditionné à la connaissance de l'offre du territoire. L'enquête 2022 menée par la MEL et le CEREMA révèle que la connaissance de l'offre aux alentours n'est pas si évidente. L'offre tarifaire TC dédiée aux seniors apparaît comme mal connue tout comme les nouvelles solutions de mobilité comme l'autopartage. Le

covoiturage, quant à lui, est connu mais reste peu utilisé. Cette méconnaissance des possibilités existantes qui s'offrent aux seniors est également visible à l'égard des services d'aide à l'autonomie proposés aux personnes âgées. Plus d'1/3 des seniors ne connaissent pas les services d'aide à l'autonomie proposés autour de chez eux. Il y a donc un important volet de porter à connaissance à développer auprès de seniors, qui du fait d'une méconnaissance des services existants qui pourraient les aider à se déplacer et à vivre mieux, se trouvent à l'écart des dynamiques du quotidien et s'isolent petit à petit. Il y a donc des actions différenciées à mener en fonction du lieu de résidence mais aussi du profil du senior et de son propre parcours de vie.

Chapitre 3. Un territoire qui a un certain nombre d'atouts en faveur de la mobilité des seniors

1. Un territoire bien desservi

La Métropole Européenne de Lille bénéficie globalement d'une bonne desserte à la fois vers et depuis les territoires et villes voisines (Cf. Figure 30) mais aussi à l'intérieur de son territoire. Proche de la Belgique, de l'Allemagne, des Pays-Bas et de Paris, la MEL s'intègre parfaitement à l'échelle nationale mais aussi à l'échelle nord-européenne.

La MEL dispose d'un réseau ferroviaire en étoile, constitué de 6 branches principales, qui dessert 34 gares et arrêts sur le territoire métropolitain. Les deux gares Lille-Flandres et Lille-Europe accueillent le train à grande vitesse. En TGV depuis Lille, Paris est à 1h, Bruxelles à 35 min et Londres à 1h20. Par ailleurs, Lille-Flandres est la deuxième gare de province derrière Lyon Part-Dieu en nombre de passagers.

La MEL dispose également d'un aéroport international « Lille-Lesquin » desservant plus d'une cinquantaine de destinations en France mais aussi en Espagne, Grèce, Algérie, Bulgarie ou encore Croatie. Du fait de la proximité avec l'aéroport Charles-de-Gaulle à Paris (45 min en train) et de deux aéroports internationaux belges à une centaine de kilomètres, l'aéroport de Lille-Lesquin dessert de manière plus régulière les destinations en France comme Nantes, Marseille ou Montpellier.

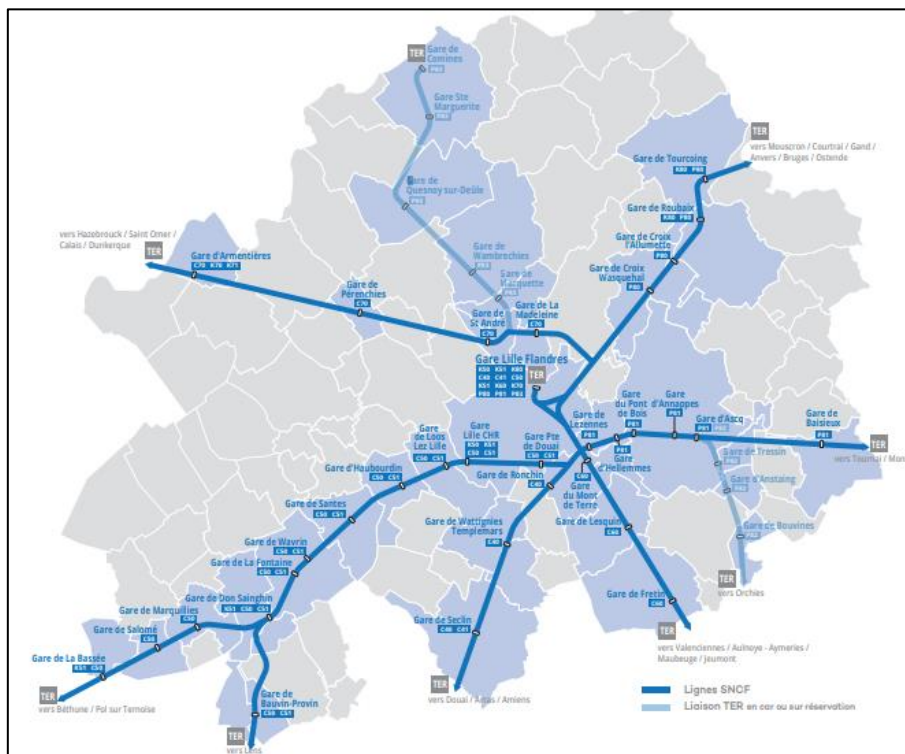


Figure 57 Le réseau ferroviaire en étoile de la MEL. (Source : ilevia.fr)

Par la route, elle dispose d'un réseau autoroutier structuré autour de 5 axes principaux : l'A1 vers Paris via Arras et Compiègne ; l'A25 vers Dunkerque ; l'A22 vers Courtrai et Gand ; l'A27 vers Tournai et Bruxelles ; l'A23 vers Valenciennes.

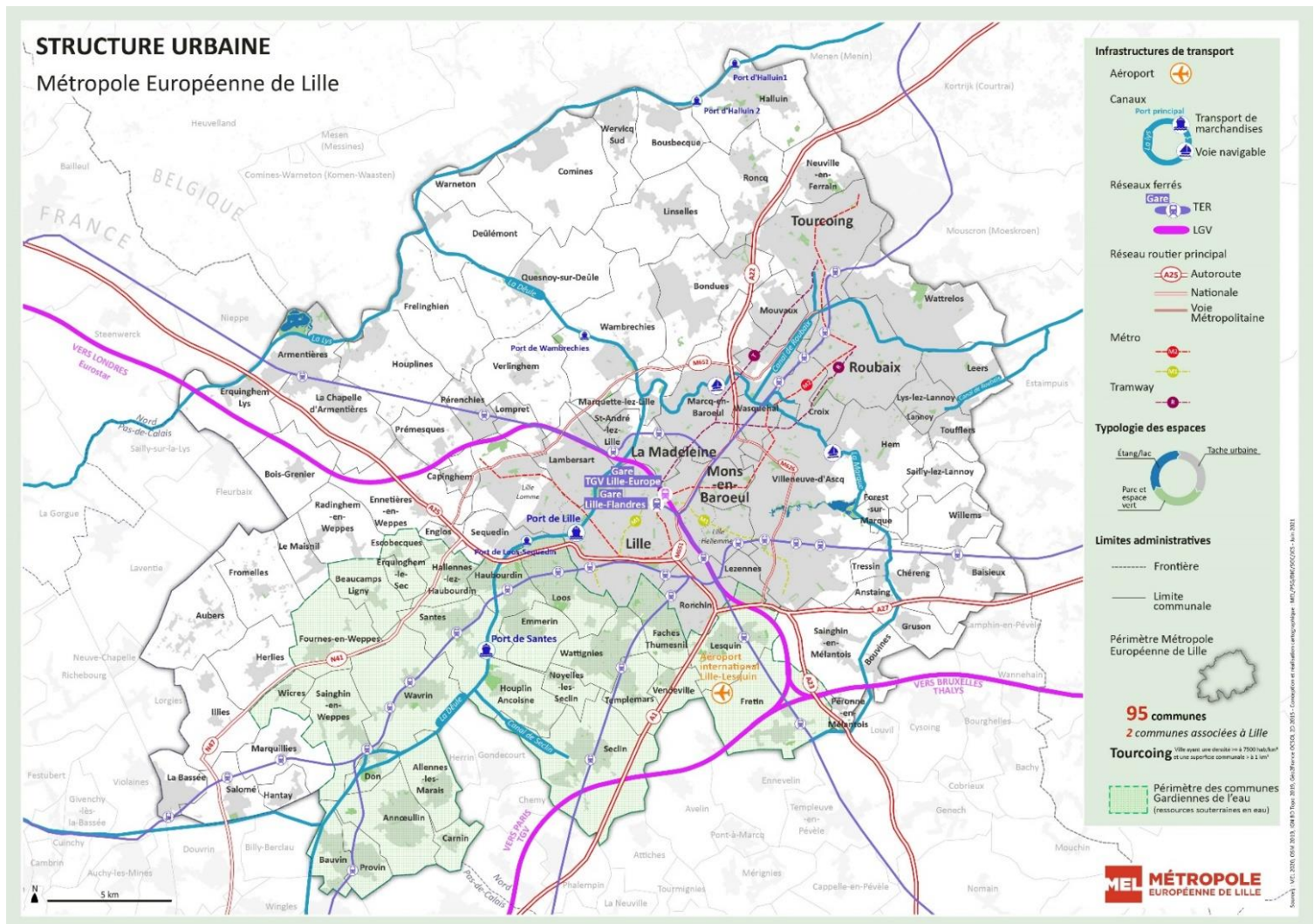


Figure 58 Carte de la structure urbaine de la Métropole Européenne de Lille.
(Source : MEL : <https://sig-cartotheque.lillemetropole.fr/>)

La MEL dispose également, d'un réseau routier bien développé, performant et diversifié, avec plus de 5531 km de voies routières dont 200 km de réseau hyper-structurant et 50 km de voies autoroutières (plus de 2000 km de voies à desserte locale voire très locale). 22,8 km sont en aire piétonne. En voiture, les autoroutes permettent un accès rapide notamment aux communes situées à l'ouest, au sud-est et au nord de Lille. L'A1 et l'A23 sont les plus fréquentées et restent très chargées voire saturées en heure de pointe. Cependant, selon l'index de trafic TomTom établi en 2016, Lille n'arrive qu'en quinzième position des agglomérations les plus embouteillées de France.

La MEL et ses communes gèrent près de 320 000 places publiques de stationnement : 250 000 sur voirie, 45 000 dans les aires de stationnement métropolitaines ou communales, 18 000 places au sein des parcs de stationnement ouverts au public (28 parkings – 14 000 places gérées par la MEL). La MEL compte 6000 places PMR (soit 2.15% du nombre total de places ce qui est supérieur au minimum réglementaire de 2%) dont 4600 sur voirie à l'échelle de la MEL et 1400 dans les aires de stationnement. Notons que dans le cadre de la sécurisation des passages piétons (suppression des places se trouvant 5m en amont), 4500 places et 250 places PMR doivent être supprimées en voirie d'ici 2026.

Avec 5242 places réparties dans les 11 Parking Relais¹⁰, l'intermodalité est encouragée. La MEL compte également 17 Pôles d'Échanges Multimodaux (4 TCU/P+R, 5 TER/P+R, 1 TCU/TER, 7 TCU/TCU) répartis sur l'ensemble de son territoire. Ces P+R et PEM sont des portes d'entrée vers le réseau de transports en commun Ilevia de la Métropole Européenne de Lille (Cf. Annexe 3 – Localisation des P+R et PEM sur la MEL – p. 83).

Le réseau de transports en commun est notamment composé de (Cf. Annexe 4 – Carte du réseau – p. 84) : 2 lignes de métro automatique (45 km – 60 stations) ; 2 lignes de tramway (22 km – 36 stations) ; 140 lignes de bus avec 3300 arrêts dont 13 lianes¹¹ (8 urbaines, 5 périurbaines).

Grâce à ce réseau, la MEL dispose d'un bon rapport Offre/Desserte (Cf. Annexe 5 – Qualification de l'offre en transports collectifs sur la MEL – p. 85) :

- **Offre très performante (métro et tramway)** : 26% des habitants, 41% des emplois et 36% des scolaires et étudiants à moins de 500 mètres d'une station.
- **Offre très performante et performante** (fréquence bus supérieure à 100 passages/jour et fréquence train supérieure à 30 passages/jour) : 76% des habitants, 78% des emplois, et 85% des scolaires et étudiants à moins de 500 mètres d'une station.






La MEL est également propice aux modes actifs par sa quasi-absence de relief. Elle dispose ainsi d'un réseau dédié aux modes actifs avec 6079 km de trottoirs, 1690 km de voies apaisées et 771 km d'aménagements cyclables¹². La MEL compte également 33 abris-vélos sécurisés. Un réseau de vélo en libre-service « V'Lille » est également disponible avec 261 stations réparties sur la MEL offrant plus de 2500 vélos. Enfin, en 2023, la MEL a lancé un Appel à Manifestation d'Intérêt pour le déploiement d'un service de trottinettes électriques et de vélos à assistance électrique (VAE), en libre-service et en semi-floating (c'est-à-dire avec des zones de stationnement délimitées et obligatoires). Les communes ont eu le choix d'avoir des trottinettes électriques et/ou des VAE. Il est intéressant de noter que de nombreuses communes ont fait le choix de n'avoir que des VAE, ce qui pourrait favoriser la pratique du vélo chez les seniors.

Ces caractéristiques semblent en faire un territoire propice à une mobilité décarbonée, y compris pour des seniors, bénéfique pour la santé (activité physique en plein air, diminution de la pollution). Le réseau de TC, le nombre important d'aménagements cyclables ou encore l'absence de relief sont autant d'atouts pour favoriser un vieillissement en bonne santé à travers le prisme de la mobilité. Cependant, il semble qu'aujourd'hui, les usages ne s'inscrivent pas réellement dans les objectifs poursuivis par les politiques de mobilité menées.

Le réseau métropolitain

Source : PDM

Intermodalité

-  2 lignes de métro automatique (45 km – 60 stations)
-  2 lignes de tramway (22 km – 36 stations)
-  140 lignes de bus avec 3300 arrêts dont 13 lianes (8 urbaines, 5 périurbaines)
-  1 réseau TER à 6 branches (« Etoile ferroviaire ») desservant 34 gares et arrêts
-  261 stations V'Lille sur 21 communes
- 17 Pôles d'Échanges Multimodaux (4 TCU/P+R, 5 TER/P+R, 1 TCU/TER, 7 TCU/TCU)
- 11 Parkings Relais

Espaces publics et voirie

-  5531 km de voies routières dont 200km de « réseau hyper structurant » et 50km de voies autoroutières
-  771 km d'aménagements cyclables
-  1690 km de voies apaisées dont 22,8 km en aire piétonne
-  6079 km de trottoirs
-  5 300 bancs publics
-  33 abris à vélos sécurisés sur 15 communes

Figure 59 Synthèse du réseau métropolitain de la MEL.
Source : MEL, Projet PDM, 2022. Réalisation : V. AUROY, 2023.

¹⁰ Un parking relais est un parking capacitaire souvent en ouvrage avec contrôle d'accès. Une aire relais est un parking de petite à moyenne capacité sans contrôle d'accès (aucune pour l'instant n'existe sur la MEL – à créer).

¹¹ Une LIANE est une ligne de bus à haut niveau de service. Les LIANES ont une fréquence de 8 à 12 min sur une amplitude horaire de 5h/5h30 à 23h30/00h30. Elles disposent de bus avec 150 places dont 40 assises et PMR.

¹² Une carte « MEL à vélo » est disponible à l'adresse : [Se déplacer à vélo | Métropole européenne de Lille \(lillemetropole.fr\)](https://www.lillemetropole.fr)

2. Des politiques qui prennent en compte la mobilité des seniors¹³

La mobilité des seniors est d'abord prise en compte via la stratégie métropolitaine en faveur de la marche votée en décembre 2021 par le Conseil Métropolitain.

La marche est le 2^{ème} mode de déplacement le plus utilisé sur le territoire avec 30% des déplacements du quotidien qui se font à pied (part de la marche à 23% au niveau national). Avec 1,2 millions de déplacements¹⁴ à pied chaque jour, la MEL est une des métropoles françaises où l'on marche le plus (après la métropole du Grand Lyon).

L'Enquête Déplacements de 2016 a mis en lumière la baisse de la pratique de la marche sur le territoire de la MEL qui passe de 32 à 30% de part modale soit 235 000 trajets par jour et l'équivalent de 70 000 km par jour perdus. Cette baisse fait figure d'exception parmi les métropoles françaises. Cette moindre utilisation de la marche comme mode de déplacement est particulièrement visible chez les jeunes et chez les seniors qui sont, par ailleurs, les deux tranches d'âges qui marchent le plus. Sur la MEL, 1 déplacement sur 5 fait en voiture est inférieur à 1km alors que ces déplacements pourraient être effectués à pied en 15 min alors même que l'on a un territoire favorable à la pratique des modes actifs (densité de services liée à la densité de population, géographie de la métropole...).

Dès 2018, des études et une concertation auprès des métropolitains sont menées pour comprendre les raisons de cette baisse de la pratique de la marche sur le territoire et proposer des actions pour y remédier. En décembre 2021, le Conseil Métropolitain vote la stratégie métropolitaine en faveur de la marche (Délibération n° 21-C-0590 du 17/12/2021), une démarche singulière en France.

Cette stratégie marche se concentre sur 3 publics cibles :

- Les enfants, pour adopter les bons réflexes de mobilité dès le plus jeune âge ;
- Les seniors qui utilisent de plus en plus la voiture même sur des déplacements courts et pour qui la marche est un levier de maintien en bonne santé ;
- Les métropolitains qui réalisent des déplacements en voiture de moins de 1 km.

La stratégie s'articule autour de trois axes qui se déclinent en 12 actions :

- Concevoir une métropole marchable pour tous
- Pratiquer le territoire pour bien grandir, bien vivre et bien vieillir
- Communiquer et animer la politique piétonne de la MEL

Il y a donc 3 piliers d'intervention : les infrastructures/aménagements, les usages et le volet sensibilisation/communication/changement de comportement.

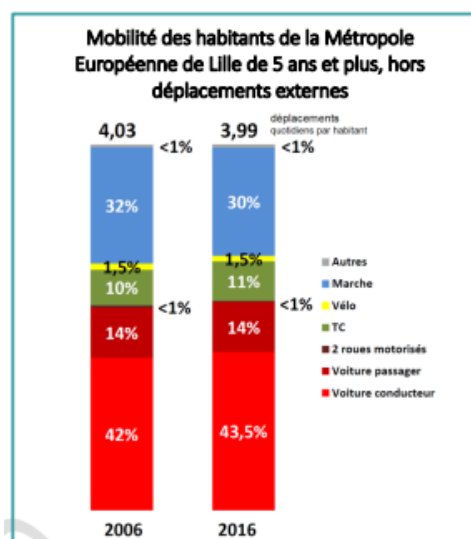


Figure 60 Parts modales sur la MEL en 2006 et 2016 (Source : MEL, ED 2006 et 2016)

¹³ Les chiffres évoqués dans cette partie proviennent des enquêtes ménages déplacements de la MEL réalisées en 2006 et 2016 ainsi que du Projet de Plan de Mobilité 2035 de la MEL.

¹⁴ Les Enquêtes Déplacements comptabilisent à la fois les déplacements en marche exclusive et les déplacements en marche associée à un autre mode.

La stratégie marche s'inscrit dans un contexte où la révision du Plan de Mobilité de la MEL (Projet de Plan de Mobilité à horizon 2035 voté en juin 2022 par le Conseil Métropolitain) est une opportunité pour affirmer une politique piétonne. À horizon 2035, la stratégie marche a ainsi pour objectif le retour à 32% de la part modale de la marche (soit 1 343 000 déplacements/jour).

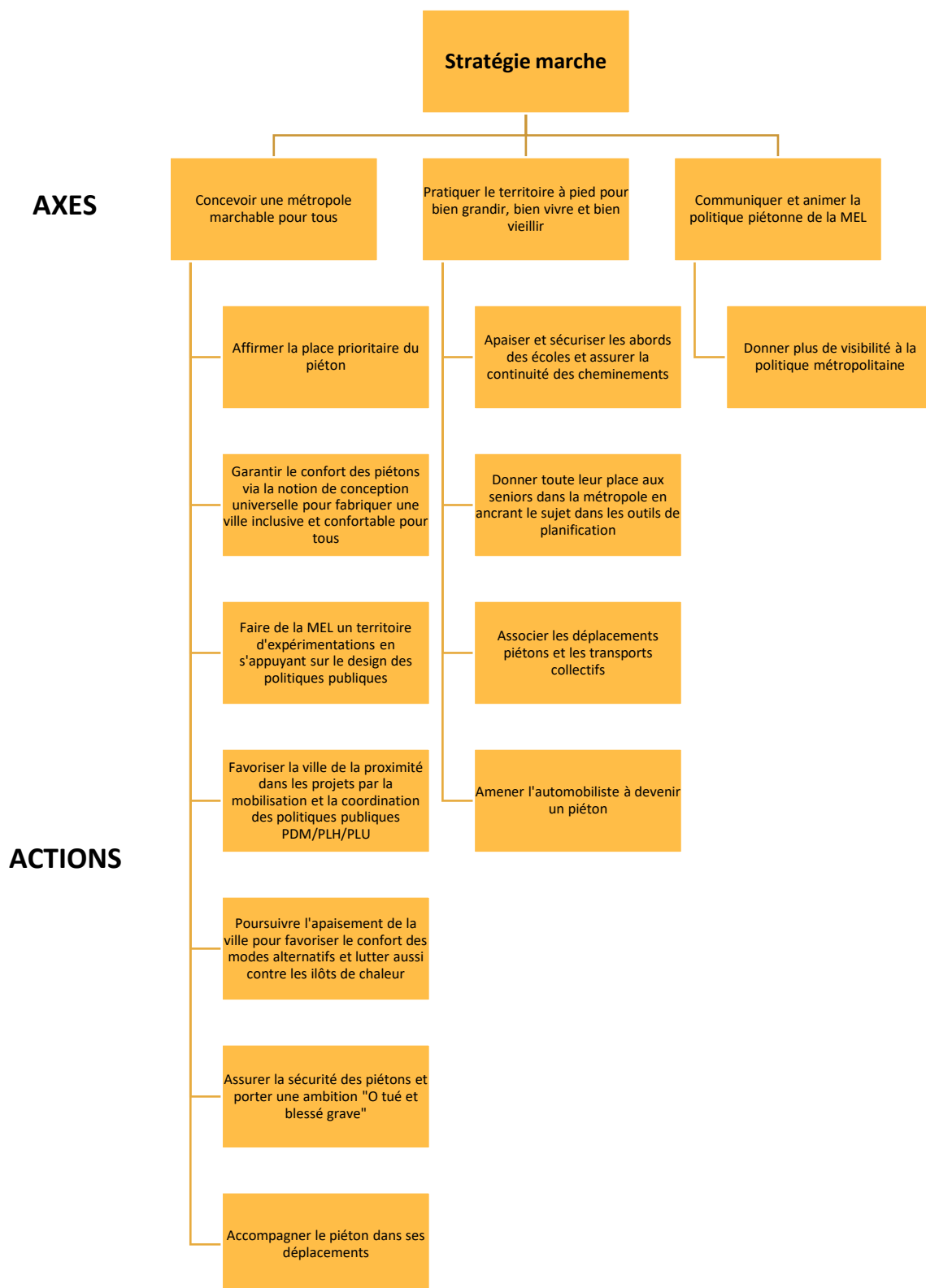


Figure 61 Synthèse des axes et actions de la stratégie marche (Source : MEL, délibération-cadre sur la marche, 2021 ; Réalisation : V. AUROY, 2023)

La mobilité des seniors est également prise en compte via la politique accessibilité de la MEL. La politique « accessibilité et handicap » se base notamment sur :

- La loi de 2005 pour l'égalité des droits et chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui impose que tout nouveau service public se doit d'être accessible et fixe comme objectif l'accessibilité des réseaux de transport et des ERP pour 2015.
- La loi de 2015 qui relance des aménagements avec les Agendas d'Accessibilité Programmée (Ad 'AP) pour les Établissements Recevant du Public (ERP) et les SD'AP pour les transports.

L'objectif poursuivi par cette politique publique métropolitaine est de rendre l'espace public accessible à tous, notamment via le levier de la conception universelle : « fondamental pour 10% de la population, nécessaire pour 40% de la population, confortable pour 100% de la population ». Il faut donc animer cette politique, travailler en transversalité avec les autres services de la MEL et travailler avec les usagers notamment via la Commission Intercommunale pour l'Accessibilité. Créée en 2009, la CIA a pour objectif de mieux prendre en compte les avis des usagers et de faire évoluer les manières de faire. Les Commissions Intercommunales d'Accessibilité réunissent autour de la table des associations du monde du handicap. L'idée est de représenter l'ensemble des handicaps et de discuter d'aménagements et des politiques publiques menées. Par exemple, au regard de la CIA, la zone de rencontre apparaît comme la solution la moins accessible, par rapport à la zone piétonne et la zone 30.

Au-delà de la CIA, la politique accessibilité se traduit par un certain nombre d'actions à la croisée de multiples thématiques. Sur la MEL, les réseaux de métro et de tramway ont été conçus de plain-pied, les stations sont équipées d'ascenseurs, les bus sont équipés de rampes et les LIANES sont parcourues par des bus pouvant accueillir 2 places PMR, un service de transport adapté à mobilité réduite (service Handipole) est disponible pour les personnes possédant une carte mobilité inclusive ou d'invalidité d'au moins 80%).

Avec sa politique habitat, la MEL subventionne (en lien avec l'ANAH) un certain nombre de personnes pour l'adaptation du logement, construction de logements accessibles (OCTAVE), intégration des enjeux liés au vieillissement dans le PLH 3 2022-2028.

Avec sa politique sportive, la MEL soutient des clubs sportifs qui favorisent l'inclusion des différents publics. Elle apporte par exemple une subvention à des clubs de haut niveau et pour des événements tels que des tournois de tennis fauteuil.



Figure 62 Les acteurs à mobiliser (Réalisation : V. AUROY, 2023)

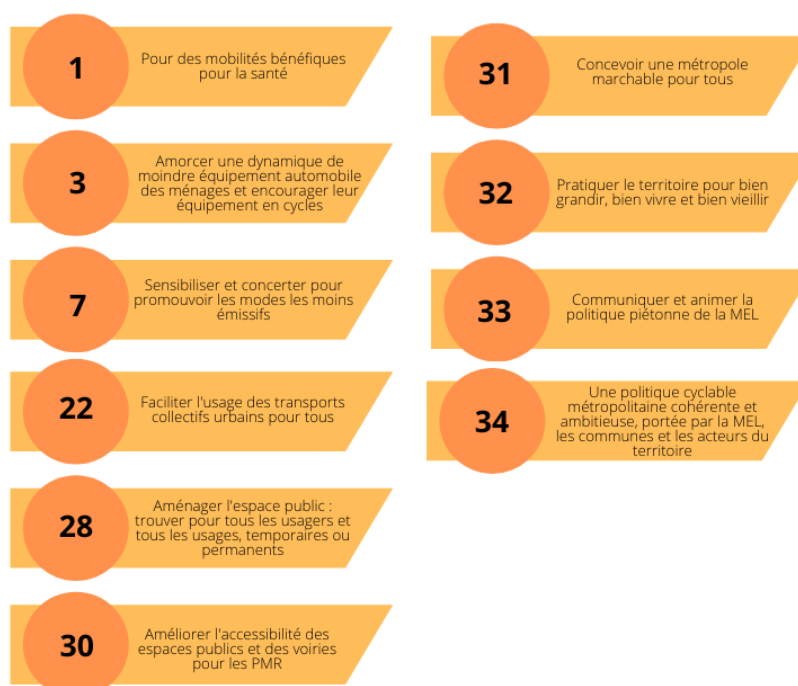
Ces quelques exemples montrent combien l'accessibilité nécessite de travailler en transversalité et en réseau avec un certain nombre d'acteurs comme : les services de la métropole, l'ensemble des communes, les associations du monde du handicap, les usagers, des partenaires institutionnels (Département, Régions, DDTM...), associations du territoire (sportives, culturelles), les acteurs du secteur sanitaire et social...

3. Une politique de mobilité globale qui est aussi favorable pour les seniors

Les 1,2 millions d'habitants de la Métropole Européenne de Lille effectuent près de 5 millions de déplacements par jour (MEL, ED 2016). Entre 2006 et 2016, on constate une augmentation des déplacements en voiture avec une part modale (voiture conducteur et voiture passager) qui passe de 56% à 57,5% ; une légère hausse du nombre de déplacements en transports en commun (+1% de part modale) ; une stagnation de l'usage du vélo autour de 1,5% et une baisse de la pratique de la marche. Une grande majorité des déplacements des métropolitains se font sur des distances courtes : 48% sont inférieurs à 2 km et 60% sont inférieurs à 3 km. Au total, ce sont près de 85% des déplacements des métropolitains qui sont inférieurs à 10 km. Malgré ces distances qui sont courtes, une majorité des déplacements courts sont effectués en voiture. Ainsi 20% des déplacements réalisés en voiture sur la MEL sont inférieurs à 1km, 35% sont inférieurs à 2 km et 41% font moins de 3 km. De plus, on note une tendance à l'augmentation des trajets courts effectués en voiture entre 2006 et 2016. Pourtant, le territoire est particulièrement propice à l'utilisation des transports en commun et la pratique de modes actifs de déplacement : 45% de la population vit à moins de 5 min à pied (300 mètres) d'un pôle de services et 70% à moins de 15 min (1km). De plus, 88% de la population vit à moins de 500 mètres d'un arrêt de bus et près de 95.5% de la population vit à moins de 500 mètres d'une station de TC (MEL, ED 2016).

En 2016, la voiture reste ainsi le 1er mode de déplacement sur la Métropole Européenne de Lille avec 58% de part modale (voiture conducteur et passager) devant la marche (29% de part modale), les transports en commun (11% de part modale - On compte près de 200 millions de voyages sur le réseau Ilevia en 2019 dont 29% en bus ; 64% en métro ; 7% en tramway (Source : Ilevia.fr)) et le vélo qui stagne autour de 1,5% de part modale (MEL, ED 2016).

Face à ces constats, le projet de Plan De Mobilité (PDM) voté en juin 2022 en Conseil Métropolitain, qui définit les politiques de mobilité à horizon 2035, cherche à répondre à plusieurs enjeux notamment environnementaux, sanitaires et sociaux via 52 actions. En souhaitant promouvoir une mobilité décarbonée via la pratique des modes actifs, le PDM répond également à des problématiques liées à la mobilité des seniors. Un certain nombre d'actions permettent ainsi de favoriser leur mobilité.



Par ailleurs, une annexe accessibilité a été intégrée au PDM dressant un état des lieux de l'accessibilité du territoire et précisant les actions spécifiquement liées aux personnes à mobilité réduite.

Au-delà du Plan De Mobilité, d'autres actions sont déjà en cours. C'est notamment le cas de la politique cyclable qui bénéficie d'un budget de 100 millions d'euros jusqu'en 2026. En 2022, la MEL propose près de 771 km d'aménagements cyclables, soit un réseau supérieur à d'autres métropoles comme Nantes (570 km) ou Strasbourg (600 km) pour un usage moindre. Une des raisons est sans doute que le réseau de la MEL est constitué de 19% de pistes cyclables et 29% de bandes cyclables alors que 80% des cyclistes estiment qu'il est important d'être séparé du trafic motorisé. La MEL possède également un réseau de vélos en libre-service (mis en service en 2011) avec 261 stations déployées sur 21 communes, soit plus de 2500 vélos. Le V'Lille enregistre près de 2.98 millions de locations/an soit 8200 locations/jour. Les seniors n'utilisent que très peu le vélo et en possèdent peu. La possibilité du vélo en libre-service pourrait être une perspective intéressante à promouvoir auprès de ce public.

Les dernières années voient également se développer de nouveaux modes de déplacement. L'émergence de ces nouveaux modes vient questionner certaines habitudes de mobilité et posent de nouvelles questions de partage de l'espace public. En 2016, les nouvelles mobilités et les Engins de Déplacements Personnels (EDP) représentent moins de 1% des déplacements de la MEL. Même si ce ne sont que 9100 déplacements quotidiens qui sont réalisés à l'aide de ses micro mobilités en 2016, leur utilisation a doublé en 10 ans. De nombreuses métropoles, comme Grenoble, ont développé ces modes via des trottinettes et des vélos électriques en libre-service. L'expérimentation menée à Roubaix en 2021 montre un réel intérêt pour ces nouveaux modes de déplacement sur la MEL. Lancée en septembre 2021¹⁵, l'expérimentation a en effet eu un véritable succès. 500 trottinettes (1 pour 200 habitants) et 100 vélos électriques (1 pour 1000 habitants) ont été déployés pendant ce test, répartis dans 128 zones identifiées. 343 000 trajets ont été enregistrés pendant la phase d'expérimentation soit 800 trajets par jour effectués. On note une utilisation 2,7 fois supérieure des trottinettes par rapport aux VAE. La distance moyenne réalisée est de 2.1 km pour un temps de trajet moyen de 10-11 min. L'utilisation est plus importante en semaine et dans les points de dépose où il y a de l'intermodalité. 25 600 usagers uniques (60% de roubaisiens et 20% de lillois) ont utilisé le service. Le succès de ce test a motivé la Métropole Européenne de Lille pour lancer un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) en libre-service et en semi-floating en 2023.

Les EDP constituent un moyen de transport accessible à tout le monde même si dans les faits, cela nécessite une bonne condition physique. Bien qu'intéressants, ces nouveaux modes de transport questionnent les manières de faire notamment quant au partage de l'espace public et aux conflits d'usage. Pour les seniors, ces nouveaux modes peuvent être sources de peurs (utilisation sur les trottoirs par exemple). De plus, ces nouveaux modes, notamment les trottinettes, ne semblent pas particulièrement adaptés à cette population. Cependant, les VAE pourraient faciliter l'utilisation du vélo chez les seniors et ce d'autant plus, que les seniors sont peu à posséder un vélo et encore moins un vélo électrique.

Par ailleurs, la MEL cherche également à rationaliser l'usage de la voiture et à faire utiliser les véhicules à disposition des métropolitains à meilleur escient. Cela passe notamment par le développement de la « mobilité partagée ». La mobilité partagée comprend tout d'abord le covoiturage. Sur la MEL, 15 aires ont été aménagées soit 309 places. En 2016, ¾ des habitants de 16 ans ou plus déclarent ne jamais utiliser le covoiturage. Les passagers sont principalement des 16/24 ans ou des 80 ans et plus. Les conducteurs sont majoritairement des 40/64 ans. Le développement du covoiturage pourrait être intéressant pour les seniors qui ont des difficultés à prendre le volant mais il faut que la démarche soit simple et intuitive. La mobilité partagée comprend également l'autopartage. MEL Auto-Libre-Service propose 37 stations d'autopartage dans la métropole offrant ainsi 90 véhicules répartis sur 11 communes de la MEL. Une voiture en autopartage remplace 5 à 8 VP et libère 1.5 à 3 places de stationnement en voirie. L'autopartage est intéressant pour développer de nouveaux espaces publics

¹⁵ Chiffres communiqués par TIER Mobility en novembre 2022.

et partager de manière plus équitable l'espace entre modes actifs et modes routiers. Il y a également là un enjeu de porter à connaissance.

Le développement de cette mobilité partagée a également un avantage économique pour les ménages et est particulièrement intéressant pour le porte-monnaie des seniors par rapport à un véhicule individuel à entretenir. De plus, le covoiturage pourrait être un levier pour favoriser le lien social.

La MEL travaille également sur son Schéma Directeur des Infrastructures de Transport (SDIT) avec des projets d'infrastructures à horizon 2035. Ce plan prévoit notamment une ligne de bus à Haut Niveau de Service entre Villeneuve d'Ascq et Marcq-en-Barœul tout d'abord mais également entre Lille et Villeneuve d'Ascq. Le projet prévoit également la création de lignes de tramway notamment une sur le pôle métropolitain de Roubaix-Tourcoing et une sur le pôle métropolitain de Lille et sa couronne (Ouest et Sud du territoire lillois). Les nouvelles lignes permettront de relier de manière beaucoup plus récurrente et rapide de nouveaux territoires entre eux. Cela est particulièrement intéressant quand l'on sait que les TC restent un bon moyen de se déplacer à moindre coût et qu'ils permettent de réduire les émissions de polluants. Les TC apparaissent comme un mode de déplacement à promouvoir pour les seniors.

Plus que des politiques franches comme la fin de la voiture ou le passage à 100% de déplacements en modes actifs, la politique de la MEL est surtout celle du « bon mode pour le bon déplacement ». Il s'agit, en fonction de la distance, de proposer des solutions de mobilité adaptées. Les modes actifs sont ainsi particulièrement adaptés aux trajets courts quand les TC prennent le relais sur les trajets d'une dizaine de kilomètres avant de laisser la place au ferroviaire et à la voiture pour des trajets plus longs.

Au regard des déplacements des habitants de la MEL (85% des déplacements sont inférieurs à 10 km), il y a matière à encourager les modes actifs et les TC qui sont les plus efficaces sur ces distances-là. Cela permet, de plus, de répondre aux enjeux contemporains évoqués précédemment. Il y a donc des actions à mener, qui sans être spécifiquement dédiées aux seniors, leur sont bénéfiques. Ce sont également des actions qui répondent aux enjeux du territoire. Cependant, si les politiques métropolitaines ont bien pris en compte ces enjeux, les usages réels traduisent un certain « retour en arrière ». Les caractéristiques de la mobilité des métropolitains et des seniors en particulier montrent, qu'en dépit de politiques ambitieuses, certaines habitudes restent très ancrées dans le quotidien. Dans un contexte de vieillissement de la population où la mobilité active apparaît comme un levier de maintien en bonne santé, ces évolutions apparaissent d'autant plus problématiques et il y faut donc agir dès maintenant, notamment en travaillant sur l'évolution des comportements.

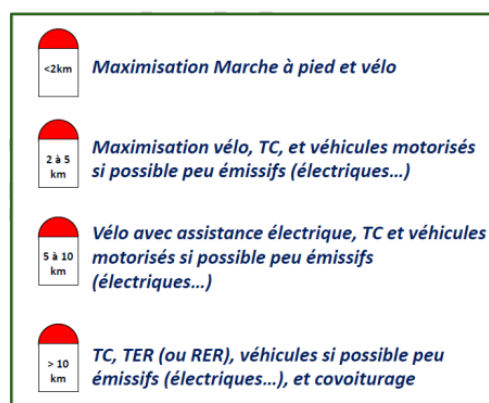


Figure 64 Illustration du "bon mode pour le bon déplacement". Source : MEL, Projet de PDM, 2022.

Synthèse – Partie II

La MEL va connaître un vieillissement de sa population. Si sa population apparaît encore jeune au regard d'autres métropoles, les caractéristiques de celle-ci renforcent les enjeux liés au vieillissement. En effet, la MEL apparaît comme un territoire relativement paupérisé, présentant de fortes inégalités économiques mais aussi géographiques. Territoire frontalier, la MEL apparaît comme bien desservie par les transports et son absence de relief, en fait un espace favorable aux modes actifs de déplacement. Pourtant, les Enquêtes Déplacements de 2006 et 2016 ont mis en évidence la problématique de la mobilité des seniors, qui utilisent davantage leurs voitures, au détriment de la marche. Ainsi, au-delà des infrastructures et des aménagements, il y a lieu de réfléchir à d'autres pistes d'actions.

Partie III. Du diagnostic aux actions et aux recommandations : vers la construction d'une politique publique en faveur de la mobilité des seniors

L'exemple de la Métropole Européenne de Lille, amène à s'interroger sur ce que pourrait faire une métropole, au regard de ses compétences, pour favoriser un vieillissement en bonne santé et en autonomie. Dans cette troisième partie, on s'attachera donc à réfléchir au rôle de la métropole dans le cadre d'une politique de mobilité en faveur des seniors. Trois grands axes seront ici développés et questionnés au regard des compétences de la métropole.



Figure 65 Les 3 axes d'action identifiés et questionnés.
Réalisation : V. AUROY, 2023.

Chapitre 1. Mener une politique globale, structurée et transversale

1. Développer une méthodologie et co-construire avec les acteurs du territoire

La mobilité, et plus particulièrement celle des seniors, parce qu'elle est à la croisée de multiples thématiques, vient interroger les compétences des différents acteurs agissant sur un territoire. Dans le cadre de la construction d'une politique en faveur de la mobilité des seniors, la métropole aura donc pour première mission de **clarifier qui sont les acteurs, leurs périmètres d'actions et leurs compétences respectives**. Pour cela, il semble indispensable de développer une méthodologie et de co-construire avec les seniors et les acteurs du territoire. De nombreuses initiatives voient le jour sur le territoire national mais deux démarches, plus globales, peuvent être soulignées et être des sources d'inspiration notamment d'un point de vue méthodologique : la démarche Ville Amie des Aînés et celle de Nantes Métropole.

La démarche Ville Amie des Aînés a été développée par l'Organisation Mondiale de la Santé. Elle permet, à l'échelle d'une ville et de ses compétences, de construire une politique globale. Cette démarche apparaît particulièrement intéressante à la fois par sa construction qui implique des seniors et différents acteurs mais aussi par les actions transversales qui en découlent. Sur la MEL, 4 communes se sont engagées dans la démarche : Lille, Marcq-en-Barœul, Neuville-en-Ferrain et Villeneuve d'Ascq (la ville d'Halluin ne fait plus partie de la démarche).



Figure 66 Logo de la démarche VAA. Source : Réseau francophone Villes Amies des Aînés

On peut prendre l'exemple de la ville de Lille, qui a rejoint le dispositif en 2017. L'objectif est d'encourager un vieillissement actif et en bonne santé en accompagnant ces personnes.

La ville de Lille a établi un premier plan d'actions à partir de 2018. La construction de ce plan d'action a permis de mobiliser un certain nombre d'acteurs du territoire sur le sujet mais aussi d'intégrer

pleinement les seniors dans la réflexion. La ville de Lille a collaboré avec le CCAS de la ville et le Conseil Lillois des Aînés, le diagnostic a été présenté et discuté avec l'instance locale de coordination gérontologique, des structures associatives et institutionnelles puis le plan d'actions a été enrichi par 6 temps de travail en co-construction avec les habitants. La mobilité des seniors est au cœur du plan d'action notamment sur la question de l'espace public (mobilier d'assise, espaces de rencontres, verdure, encombrement des trottoirs...), de déplacements plus propres (signalétique piétonne, accompagnement à l'utilisation du vélo, déployer de la communication sur l'accessibilité des lieux via la démarche Picto Access...). Notons également que certaines actions s'inscrivent dans des dynamiques métropolitaines et non communales : sur la MEL, la question des poubelles va être prochainement traitée avec la mise en place de points d'apports volontaires et la signalétique avec temps piétons a déjà été installée. La démarche peut aussi être un moyen d'expérimenter et tester certains aménagements.

La démarche VAA apparaît ainsi comme un bon moyen de répondre à la question de la longévité, avec une prise en compte dans la globalité, des personnes qui vivent au-delà de l'âge de la retraite. La concertation permet de nourrir les réflexions et de répondre plus efficacement aux besoins des habitants, en mobilisant une expertise d'usage. Elle offre l'opportunité de travailler en réseau et d'échanger sur les bonnes pratiques. La méthodologie du label VAA apparaît intéressante à développer notamment parce qu'elle permet de s'interroger, à l'échelle communale, sur les rôles et les compétences des différents acteurs. La méthodologie utilisée par le **dispositif VAA** apparaît comme **une source d'inspiration mobilisable pour la métropole** dans le cadre de sa réflexion sur la répartition des compétences et les rôles des acteurs de son territoire, dans une politique de mobilité en faveur des seniors. La métropole pourrait également avoir **comme mission d'encourager les communes à mener ce genre de démarches en les accompagnant dans le processus de labellisation**, pour qu'elles mènent une réflexion, à leur échelle.

À l'échelle d'une métropole, une démarche de co-construction d'une politique sur la longévité apparaît longue. Seule Nantes Métropole (NANTES METROPOLE, 2022) semble aujourd'hui s'être saisie du sujet de manière transversale et structurée. En 2022, le processus de co-construction aboutit à l'élaboration d'une feuille de route intitulée « Longévité, Ouvrons les possibles ». Cette feuille de route est le fruit d'un long travail de concertation et d'un « Grand Débat » avec deux innovations : un débat de l'imaginaire (imaginer les possibles) et un débat de proximité. Ce Grand Débat a été cadré par une délibération et une charte, avec des principes et des engagements à respecter. Les débats ont été complétés par un espace internet dédié et un festival citoyen (le 2^{ème} s'est déroulé du 1^{er} au 8 juin 2023). Le débat a porté à la fois sur l'espace public mais aussi sur le « chez soi » et les relations avec les autres (isolement). La concertation et la construction avec et non seulement pour les seniors a permis de nourrir le débat et d'aboutir à une feuille de route prenant mieux en compte les besoins de cette partie de la population. L'inclusion d'un certain nombre d'acteurs du territoire comme ceux du logement, les caisses de retraites, les services du département, les communes ou encore de la Région a permis de créer une véritable dynamique de travail, ce qui est important pour la mise en place opérationnelle des actions, et ce, de manière pérenne.



Figure 67 Logo de Nantes Métropole. (Source : Nantes Métropole)

Là encore, la feuille de route nous montre que s'intéresser aux seniors, nécessite une vision globale. La mobilité des seniors ne peut être favorisée que si on pense aussi au logement, à la proximité, à l'espace public ou encore aux usages et donc, que si l'on travaille en **transversalité avec différents acteurs**. Les politiques publiques métropolitaines apparaissent ainsi comme des leviers pour lancer ces dynamiques. La mobilité apparaît comme un moyen d'amorcer une politique métropolitaine en faveur du vieillissement.

Ces deux exemples mettent en lumière plusieurs pistes d'actions pour une métropole. Ils montrent notamment, qu'avant de construire véritablement une politique en faveur des seniors, il y a une nécessité de **mobiliser tous les acteurs du territoire** et **d'associer les seniors à la démarche pour leur expertise d'usage**. Le rôle de la **métropole** apparaît être celui d'engager, de pérenniser et d'accompagner les dynamiques, d'être en quelque sorte le « **chef de file** ».



Figure 68 Premières pistes d'actions identifiées en lien avec les compétences de la MEL.
Réalisation : V. AUROY, 2023.

2. Faire le lien entre tous les acteurs notamment le département et les communes

La question du vieillissement réinterroge nos manières de faire. A la question d'agir, se pose celle des compétences : qui doit faire quoi ? quel est le rôle de chacun ? et en particulier, quel pourrait être le rôle d'une métropole comme celle de Lille ? Si on élargit un peu le regard, la répartition des compétences est une question épineuse en France, certains parlent du « millefeuille administratif français ». La loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles de 2014 est venue en créant un nouveau statut, celui de métropole, réinterroger la répartition des compétences. Certaines compétences sont automatiquement du ressort de la métropole, d'autres sont transférées de manière facultative (avec accord de toutes les communes).

L'État définit les grandes orientations pour le territoire. Il organise les transports collectifs d'intérêt national et international, autoroutes non concédées et routes rapides, routes nationales (en lien avec la Direction Interdépartemental des Routes), subventionne les transports publics, gère les infrastructures ferroviaires (SNCF Réseau) et les gares (SNCF Gares et Connexions).

La Région s'occupe du transport routier et ferroviaire sur son territoire (TER, Cars), co-définit et cofinance les investissements sur le réseau ferroviaire régional et sur les gares régionales, participe au financement des autres infrastructures (exemple du TGV), finance les itinéraires routiers d'intérêt régional (transport scolaire, transport public non-urbain régulier = cars).

Les départements s'occupent des routes départementales. Ils ont également la charge de l'action sociale, la solidarité territoriale et l'aménagement numérique. Ils s'occupent également de la coordination gérontologique et établissent à ce titre un schéma gérontologique, outil majeur de pilotage de la politique « personne âgée » du département.

La Métropole Européenne de Lille est, entre autres, compétente en matière de transports collectifs urbains, de voirie et de signalisation, de parcs de stationnement, d'urbanisme, de foncier, de développement économique, d'équipements et réseaux d'équipements sportifs et culturels d'intérêt communautaire, de patrimoine naturel et paysager ou encore d'habitat. La Métropole Européenne de Lille est par ailleurs l'Autorité Organisatrice de la Mobilité (AOM) sur son ressort territorial (RT), c'est-à-dire qu'elle est chargée de l'organisation des transports urbains et politiques de déplacements. Ilevia, via une concession de service public (DSP) est le réseau de transports collectifs de la MEL. Depuis la LOM de 2019, l'AOM doit organiser des services réguliers de transport public de personnes, des services à la demande de transport public de personnes, des services relatifs aux mobilités actives et aux usages partagés des véhicules ainsi que des services de mobilité solidaire.

Sur la MEL, les communes ont notamment le pouvoir de police de circulation et de stationnement ainsi que les compétences éclairage public et mobilier urbain.

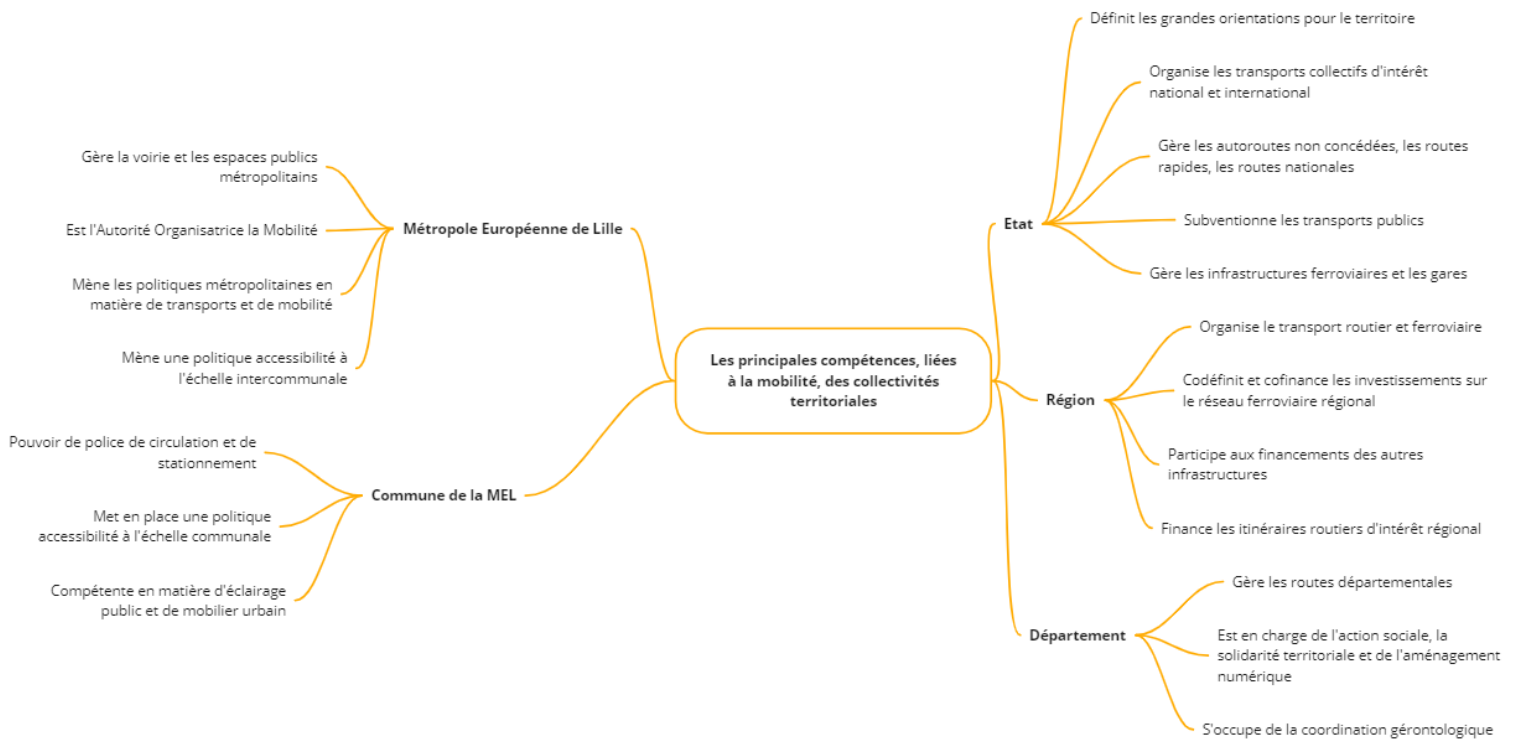


Figure 70 Carte mentale synthétisant les compétences des différents acteurs institutionnels sur la MEL, liées à la mobilité.
 Source : K. TABAKA, Cours de M2 IUGA et site web de la MEL (lillemetropole.fr). Réalisation : V. AUROY, 2023.

Dans ce contexte, la Métropole Européenne de Lille aurait alors comme mission de **se coordonner avec les instances historiques du transport et de la mobilité** mais aussi **de faire le lien avec et entre les acteurs locaux**. Elle pourrait notamment chercher à mobiliser des acteurs du domaine de l'habitat comme les bailleurs sociaux et les offices HLM, du domaine sanitaire et social comme les CCAS, les services de santé et les intervenants à domicile ou encore du domaine associatif comme les associations sportives, culturelles, artistiques. Cela peut aussi être des acteurs privés et des entreprises : caisses de retraite, assurances, mutuelles ou des commerçants... Elle devra ainsi s'attacher à **créer un véritable écosystème**, regroupant tous les acteurs du territoire.

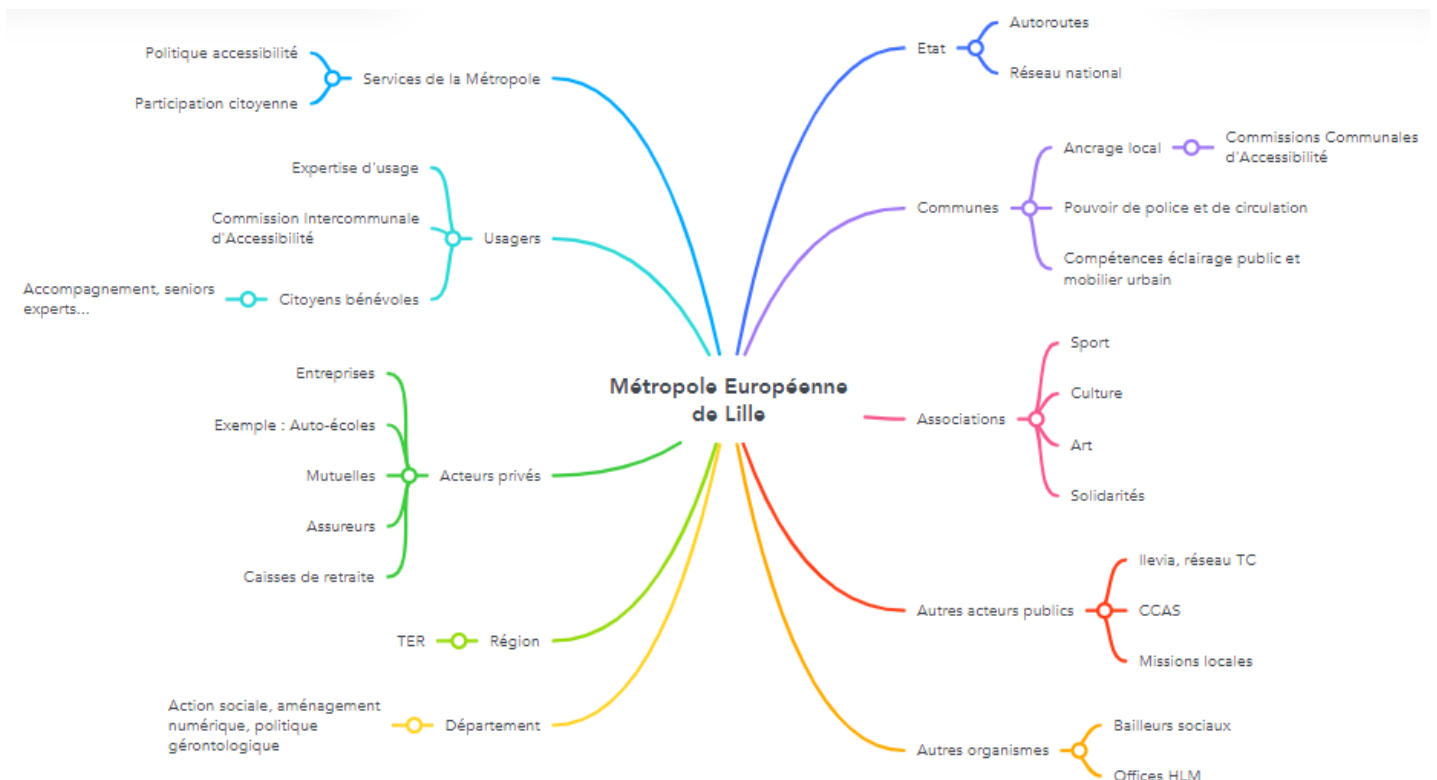


Figure 69 Un écosystème à créer et animer. Réalisation : Valentin AUROY, 2023.

De manière plus concrète, la **métropole** apparaît comme l'échelon territorial permettant de faire le **lien entre le département**, qui détient la compétence gérontologique et mène une politique sur la dépendance, **et les communes** qui peuvent mener des actions plus ponctuelles et localisées. La métropole aurait alors pour rôle de travailler davantage sur la partie « prévention », avant l'arrivée dans la dépendance, pour prolonger l'autonomie des seniors, en mobilisant notamment ses compétences en matière de mobilité.

Si l'on reprend la feuille de route (cadre commun) de Nantes Métropole, le rôle d'une métropole pourrait être le suivant :

- « *Piloter des actions propres dans le champ de ses compétences (habitat, emploi, développement économique, déplacements, espace public, développement urbain, numérique, santé, etc...) en y associant les acteurs concernés* ».
- « *Contribuer aux actions portées par d'autres acteurs en fonction de ses capacités à le faire* ».
- « *Impulser des réflexions auprès des autorités compétentes* ».

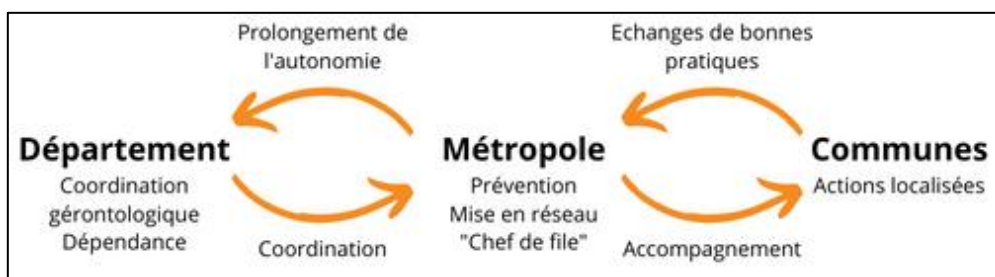


Figure 71 La métropole, un rôle de prévention et de mise en réseau, entre le département et les communes. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Enfin, au-delà de tous ces acteurs, il est nécessaire qu'il y ait un véritable portage politique. Si l'on a déjà des conseillers métropolitains dédiés à la citoyenneté, aux besoins des plus âgés ou à la mobilité, **il semble pertinent d'avoir également un conseiller métropolitain délégué à la longévité qui aurait un regard global.**

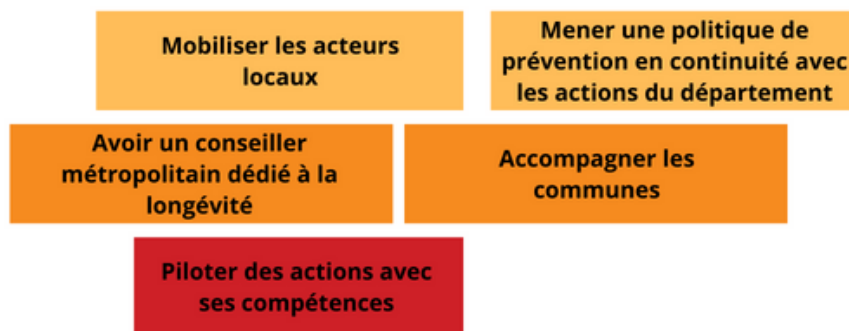


Figure 72 Actions pouvant être mises en place par la MEL dans le cadre d'une politique dédiée à la longévité. Réalisation : V. AUROY, 2023.

3. S'appuyer sur la planification pour définir une vision commune

Si chacun des acteurs, au regard de ses compétences propres, a un rôle précis à jouer dans le cadre d'une politique en faveur de la mobilité des seniors, il semble important de coordonner les actions menées pour qu'elles soient cohérentes sur le territoire métropolitain. La planification apparaît comme un moyen de définir une vision commune, globale et partagée.

Planifier, c'est porter un regard vers l'avenir. Planifier, c'est aussi, pour la puissance publique, une manière d'apporter des réponses : schémas stratégiques, plans d'urbanisme, programmes d'actions, subventions soumises à conditions... La planification apparaît donc comme un levier d'action potentiel pour enclencher des dynamiques. La révision d'un document d'urbanisme doit être l'occasion d'intégrer la question et les enjeux du vieillissement. Or, il apparaît que, si la question de la longévité est bien

identifiée dans les diagnostics, elle se traduit encore trop peu d'un point de vue opérationnel et réglementaire. La planification est pourtant un moment privilégié pour réfléchir, de manière concertée, aux leviers d'action à déployer (via le règlement écrit et graphique) et pour préciser les réponses apportées dans certains secteurs à enjeux. C'est aussi un moyen de lancer une dynamique de transversalité, de co-construction et de concertation en articulant finement à la fois les thématiques (habitat, mobilité, économie, environnement...) et les territoires. La planification, en tant que processus, permet également de suivre plus efficacement ce qui est mis en place, car les phénomènes qui impactent les territoires apparaissent, évoluent et varient en intensité au fil du temps.

Si la planification est un processus, elle est aussi une véritable boîte à outils notamment pour les seniors et leur mobilité. Avec l'avancée en âge, le périmètre de déplacement se réduit jusqu'à moins de 300 mètres pour les 85 ans et plus. Il faut donc, si l'on souhaite favoriser la mobilité et encourager le senior à aller à l'extérieur de chez lui, favoriser la ville de la proximité. On retrouve cet enjeu de proximité à travers différents concepts, quelque peu remis au goût du jour avec l'avancée en âge : la ville du quart d'heure, la ville à hauteur d'enfants ou encore la métropole de la demi-heure. Certains chercheurs ont identifié 12 services fondamentaux dans la vie quotidienne : boulangeries, commerces alimentaires, buralistes, cafés/restaurants/bars, banques, arrêts de TC, médecins généralistes, pharmacies, écoles maternelles et primaires, crèches, bibliothèques, parcs/jardins/aires de jeux extérieurs. La planification peut être un levier dans cet objectif de proximité. Deux documents principaux peuvent être mobilisés : le PLU qui en définissant le droit des sols et le droit à construire à une influence directe sur le peuplement futur et le PLH qui peut permettre d'identifier et de localiser les logements pour les seniors (en incluant les objectifs de proximité - par exemple, localiser un EHPAD ou un béguinage, près d'une ligne de transports en commun et de services/commerces.). On peut, ici, évoquer l'exemple de la création d'une ZAC sur la commune de Castelnau-le-Lez (34) (Montpellier Métropole, en ligne : <https://www.montpellier3m.fr/conna%C3%A0tre-grands-projets/quartier-ur%C3%A0ka>) qui a permis de créer un quartier doté d'une mixité fonctionnelle avec des bureaux, des activités commerciales et des logements. On y trouve des services en direction des seniors : intégration d'un EHPAD, adaptation des aménagements au vieillissement, construction d'un pôle tertiaire dédié à la Silver Économie...

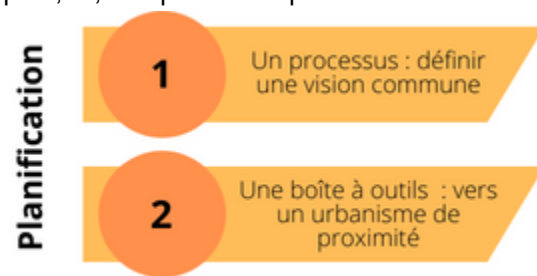


Figure 73 L'intérêt de la planification. Source : Cours de M2 IUGA, Alexandre FRUCHART. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Il est également possible de mobiliser des outils comme les Orientations d'Aménagement et de Programmation (OAP) intégrées dans le PLU. Les OAP peuvent être thématiques, sectorielles ou de secteur d'aménagement. Mobiliser une OAP Mobilité peut être un outil pour développer la prise en compte de certains enjeux précis notamment pour les seniors. On peut également mettre une OAP sectorielle, qui sur un périmètre donné, définit des orientations spécifiques. Cela peut être mobilisé pour la création d'un quartier intergénérationnel ou pour affirmer un objectif de mixité fonctionnelle. Retrouver de la proximité, c'est agir directement sur la mobilité des seniors et leur intégration dans la vie de la cité. C'est également agir sur leurs perceptions, se dire que « à pied c'est faisable ». Dans le PLU de la MEL, il existe également une OAP Mobilité qui serait à réviser pour renforcer la prise en compte des seniors et des modes actifs.

A travers ces quelques exemples, on voit bien que la planification est un outil à mobiliser davantage et que la métropole peut s'en saisir. Planifier peut permettre de répondre à certaines problématiques du vieillissement comme la proximité et être un moyen pour la métropole de « prescrire ». Mais pour cela, il faut que tous les **documents de planification intègrent cette question de la longévité** et qu'elles affirment un objectif commun, d'où la nécessité de **travailler en transversalité**.

Sur la MEL, la révision de certains documents de planification a, d'ores et déjà permis de prendre en compte la longévité. Dans le domaine de la mobilité, le document principal est le Plan De Mobilité (anciennement Plans de Déplacements Urbains). Il définit à horizon 10-15 ans les objectifs en matière

de mobilité sur le territoire métropolitain et liste un certain nombre d'actions à mettre en place sur cette plage de temps.

Le Projet de Plan de Mobilité à horizon 2035 de la MEL a été voté en juin 2022. Il intègre un certain nombre d'actions, qui sont bénéfiques pour un vieillissement en bonne santé. De plus, l'annexe accessibilité permet d'identifier plus spécifiquement les actions ciblées pour les personnes à mobilité réduite. La révision du Plan De Mobilité a été l'occasion d'affirmer une politique en faveur des modes actifs. C'est dans ce contexte qu'a été élaborée la stratégie en faveur de la marche (votée en décembre 2021). Les seniors sont l'un des trois publics cibles de la stratégie. En développant une approche transversale, la stratégie marche dépasse ainsi le simple cadre de « mobilité » pour interroger l'espace public de manière plus globale.

Il y a ainsi une véritable évolution quant à la manière d'aborder le vieillissement, qui commence à se décliner dans d'autres politiques métropolitaines comme dans l'élaboration du PLH 3 de la MEL. Le projet de PLH3 a été voté en juin 2022. Il se fonde sur 5 grandes orientations stratégiques dont « Promouvoir une métropole solidaire qui accompagne les parcours résidentiels des habitants vulnérables ou aux besoins spécifiques ». Les seniors sont plus particulièrement pris en compte via cette orientation. Deux actions plus spécifiques traduisent une évolution dans la manière d'aborder le vieillissement dans les documents de planification (PLH3, MEL, 2022) :

- « *Articuler le PLH avec les autres documents métropolitains de planification et mobiliser les outils mis à disposition par le PLU : OAP, Emplacements Réservés pour le Logement (ERL), servitudes de mixité sociale (SMS) ».*
- « *Mieux prendre en compte les besoins aux différentes étapes de la vie en développant un panel de solutions diversifié et en territorialisant l'offre nouvelle (proximité des TC, équipements, services) ».*

Ces deux actions sont particulièrement intéressantes d'un point de vue de la transversalité et de la thématique de la mobilité des seniors, car elles interrogent le lien entre habitat et localisation des services de la vie quotidienne, ce qui s'intègre dans l'idée de favoriser un urbanisme de proximité.

Les politiques thématiques en matière de mobilité et d'habitat, au travers de leurs documents de planification, constituent des **pilliers essentiels pour la prise en compte du vieillissement dans les politiques publiques**. Cependant, il semble essentiel, au regard des compétences métropolitaines :

- **D'intégrer systématiquement, dans tout document d'urbanisme, la question du vieillissement**
- **De définir une politique commune, concertée et cohérente**, sur les seniors pour lier les différentes politiques métropolitaines : vers une stratégie senior.



Figure 74 Missions de la MEL : créer un écosystème d'acteurs et définir une vision commune. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Chapitre 2. S'appuyer sur l'existant : former, informer, sensibiliser

Comme on le constate sur la Métropole Européenne de Lille, par exemple avec le covoiturage, le réseau de transports en commun ou le service V'Lille, il existe un certain nombre de dispositifs préexistants. Or, lorsque l'on analyse les usages réels, ces équipements sont parfois sous-utilisés. Ces dispositifs, pourtant nombreux et implantés depuis de nombreuses années, sont mal connus et parfois difficiles à utiliser et appréhender, notamment pour les seniors. Il apparaît donc essentiel, après avoir créé un réseau d'acteurs, de mieux former et informer ces derniers ainsi que les seniors sur les dispositifs de mobilité existants.

1. Rendre l'information accessible à tous

La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » pose le concept de l'accès à tout pour tous. L'article 1 de cette loi fixe un objectif d'accessibilité universelle « *Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté* ». Pour être un citoyen à part entière, il faut également avoir la possibilité de se déplacer. Or, s'abonner à un réseau de transport, à un service d'autopartage ou encore au service de vélo (V'Lille sur la MEL) n'est pas toujours simple. L'accès et la compréhension des informations restent parfois difficiles à appréhender, lorsque l'on commence à avoir des difficultés physiques et cognitives liées à l'âge (baisse de la vue, démarche moins assurée...). Au regard de ces éléments, **la simplification de l'information apparaît comme une solution pour inciter à l'utilisation d'autres modes de déplacement.**

La MEL, territoire polarisé, densément peuplé et relativement paupérisé, apparaît comme un territoire particulièrement concerné par ces problématiques de compréhension et d'accès à l'information. L'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale du Nord (UDCCAS) a mené une étude en décembre 2022 sur l'accès aux droits sur le territoire de la MEL. Le taux d'illettrisme¹⁶ sur la MEL est supérieur au national. Une étude de 2012 montre que le taux d'illettrisme s'élève à 11% dans les Hauts-de-France alors qu'il n'est que de 7% à l'échelle nationale. Et le même phénomène est à observer pour l'illectronisme. 19,7% des habitants des Hauts-de-France et 13,4% des habitants de la MEL sont en situation d'illectronisme contre seulement 7% au niveau national.¹⁷ L'accès à l'information est donc d'autant plus important sur la région Hauts-de-France et la MEL.

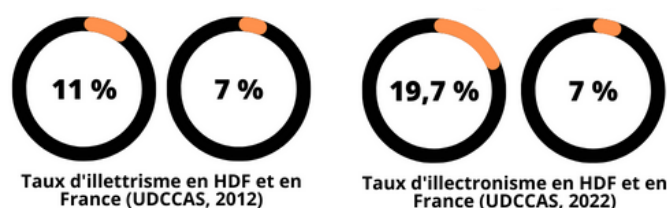


Figure 75 Taux d'illettrisme et d'illectronisme en France et en Hauts-de-France (UDCCAS, 2022).
Réalisation : V. AUROY, 2023.

Le Facile A Lire et à Comprendre est une des réponses possibles. L'idée globale est de simplifier l'information et d'illustrer les propos avec des pictogrammes. Le FALC est en fait, un langage qui s'adresse à tous : « *Le FALC est en quelque sorte un langage universel, qui parle à tous. Initialement construit pour permettre la compréhension de certains textes à des personnes en situation de handicap intellectuel, il se révèle un formidable moteur au service des personnes dyslexiques, malvoyantes mais aussi des personnes étrangères maîtrisant mal une langue, illettrées, des personnes âgées, des enfants du primaire. L'Europe s'est d'ailleurs engagée dans le FALC dès 2009 avec la*



Figure 76
Logo
européen du
FALC.

¹⁶ Personne qui ne maîtrise pas ou plus l'écriture et la lecture (Source : Larousse)

¹⁷ État d'une personne qui ne maîtrise pas les compétences nécessaires à l'utilisation et à la création des ressources numériques (Source : Larousse)

mission de réduire la fracture sociale liée au langage », Sophie Cluzel, ancienne secrétaire d'Etat chargée des Personnes Handicapées, Paris, 2021. Selon l'APAJH (Association pour Adultes et Jeunes Handicapés), 1 personne sur 10 ne comprend pas toujours le sens des messages. Pour qu'un document soit FALC, il faut qu'il soit construit et relu par des personnes en situation de handicap. Au-delà du FALC, démarche qui peut paraître longue du fait d'une validation par un groupe de relecture, il est possible de rédiger en français simplifié. Celui-ci reprend certaines règles du FALC mais n'est ni relu ni validé par des personnes en situation de handicap. L'idée reste celle de rendre possible l'accès à l'information pour tous.

Pour rendre l'information la plus accessible possible, 3 grandes questions à se poser :

- Pour qui ? Quelles sont les caractéristiques des personnes auxquelles je m'adresse ?
- Quoi ? Quelle est l'information essentielle à transmettre ?
- Comment ? Quel est le support le plus adapté ou comment rendre l'information accessible sur des support variés (bulles, notice, film...) ?

Si la **simplification de l'information** ne semble pas avoir de lien au premier abord, elle constitue en fait, un **maillon important d'une politique senior**. En effet, la mobilité a fortement évolué ces dernières années. On a depuis longtemps dépassé le simple triptyque TC/voiture/marche et de nouveaux modes de déplacements (et manières de se déplacer) ont fait leur apparition : vélos électriques, développement du vélo en ville, trottinettes électriques, smartphones, applications numériques, dématérialisation... Ces évolutions questionnent aujourd'hui la capacité des seniors à se déplacer via différents modes et à être multimodaux, surtout dans un contexte très marqué par la voiture. Si la voiture est pour certains simplement une habitude, pour d'autres c'est aussi un marqueur d'autonomie ou un refuge quant à l'appréhension de se déplacer autrement. Pourtant, même dans des territoires moins desservis, des solutions de mobilité sont déjà mises en place, mais restent peu utilisées. Le covoiturage, l'autopartage, la location de vélos, les abonnements TER, les abonnements TC (tarification) sont autant de solutions de déplacement existantes qui sont peu utilisées par les seniors.

La simplification de l'information apparaît alors comme un levier d'action pour simplifier l'usage des modes alternatifs à la voiture et rendre plus lisible l'utilisation de ces derniers : comment prendre le bus ? Pour aller où ? Comment prendre une voiture en libre-service ? Comment utiliser le service V'Lille ? Quelles sont les règles de circulation en vélo ? Autant de questions qui doivent amener des réponses plus simples en répondant à l'usage. Dans ce contexte, **la MEL aurait pour rôle d'impulser une dynamique en faveur de la simplification de l'information à destination des usagers**, dans l'objectif d'informer largement sur les dispositifs de mobilité existants.

Mais, la MEL ne pourra pas mener cette mission seule. Elle doit s'appuyer sur les communes et leurs structures satellites (référents mobilité, CCAS, personnes relais au sein des communes). Elle devra former des « personnes relais » capables de diffuser l'information à l'échelle communale. Ces interlocuteurs devront pouvoir être clairement identifiés par les usagers seniors. **La MEL doit donc également identifier des « personnes ressources » au sein des communes puis les mettre en réseau, pour diffuser et partager l'information**, de manière plus efficace.



Figure 77 Simplifier l'information : un levier d'action pour la MEL. Réalisation : V. AUROY, 2023.

2. Changer les représentations spatiales et encourager la pratique des modes actifs

La MEL est particulièrement propice à la pratique de modes actifs de déplacement. Mais au regard des usages réels, les modes actifs, pourtant mobilisables pour les déplacements du quotidien, apparaissent quelque peu délaissés, et cela va au-delà d'un manque d'information. De plus, dans un contexte du vieillissement, la baisse de la part modale de la marche est prégnante chez les seniors et risque de s'aggraver avec l'arrivée à des âges avancés des générations du « tout-voiture », qui ont davantage le permis de conduire. Il faut seulement 15 min pour parcourir 1 km à pied. A vélo, il faut 12 min pour parcourir 3 km. Les modes actifs sont donc les modes les plus efficaces et compétitifs en milieu urbain. La MEL, métropole dense y est particulièrement propice. Cependant, dans l'usage, ce n'est pas le cas. Les freins peuvent être nombreux : fait d'être encombré, sentiment de sécurité, praticité, habitudes ancrées depuis longtemps, qualité de l'espace public, possibilité de s'asseoir, ombres... Les facteurs d'influence sont nombreux mais il est clair que l'utilisation massive de la voiture pour tout et n'importe quel trajet pendant plusieurs dizaines d'années a une influence directe sur la manière de se représenter l'espace et choisir tel ou tel mode de déplacement. Au-delà d'agir sur des aménagements concrets, il y a là un premier levier pour inciter au changement de comportement, celui de faire changer les représentations spatiales et de montrer que la ville est à la portée de piéton.

Dans un premier temps, **la MEL peut mener des campagnes de communication** encourageant la pratique de la marche ou du vélo. C'est par exemple ce qu'a fait Bruxelles via une vidéo promotionnelle de la marche à pied en milieu urbain (Vidéo « Les Pieds », Bruxelles Mobilité : <https://www.youtube.com/watch?v=EAKm773d7RQ>). La communication peut aussi aller dans le sens inverse, c'est-à-dire sensibiliser à tout ce qui pourrait représenter un obstacle pour la mobilité des seniors mais aussi de tout piéton comme ce qui a été fait sur la MEL. Enfin, il serait intéressant de **sensibiliser**, via la communication, **tous les métropolitains** aux problématiques du vieillissement, en rappelant de règles de « vivre ensemble » comme « Je laisse ma place dans le bus ».

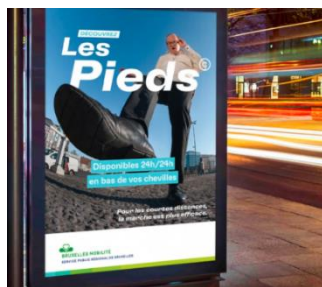


Figure 79 Campagne de communication Les Pieds de Bruxelles Mobilité. Source : cap-com.com.



Figure 78 Campagne de communication de la MEL sur les mauvais comportements. Source : MEL.

D'un point de vue de la lisibilité de l'espace public, **la signalétique peut être un biais pour inciter à la pratique de modes actifs de déplacement**. Pour être efficace, celle-ci doit également afficher les temps piétons vers les endroits stratégiques à proximité (une gare, un endroit emblématique, un bâtiment public, un arrêt de transports en commun...). Si cette signalétique avec temps piétons était à l'origine pour les touristes, elle se révèle importante, même au quotidien. **Il faut poursuivre le déploiement de la signalétique piétonne.**



Figure 80 Signalétique avec temps de parcours. Source : MEL.

Ce type de signalétique gagnerait à être développé davantage notamment au droit des principaux arrêts de transports en commun ou au niveau des sorties de gares. C'est par exemple le travail qui a été fait à Grenoble « Chrono en marche » dans le cadre de l'expérimentation LEMON de Transdev. L'objectif était simple : développer l'attractivité d'une ligne de bus en partant des modes de vie dans un quartier. L'expérimentation a été menée autour de la ligne C5

du réseau de la métropole grenobloise. Des outils ont été déployés notamment un Gouvernail avec le plan du quartier géo-orienté et une signalétique au sol dite « petits poucets ». Après l'expérimentation, la ligne de bus C5 a connu une augmentation de 32% de sa fréquentation. Le dispositif « Chrono en marche » a par ailleurs obtenu le 1^{er} prix européen Le Monde – Smart Cities en catégorie participation citoyenne en 2017. La signalétique déployée est désormais utilisée comme outil de guidage temporaire pendant des travaux ou des événements. La SNCF l'utilise également en gare. Au-delà d'une signalétique aussi précise, du marquage au sol peut également être apposé afin de suggérer des itinéraires à pied ou à vélo.



Figure 82 Gouvernail mis en place à Grenoble. Source : Laboratoire LEMON.



Figure 81 Signalétique "petits poucets" développée à Grenoble. Source : Laboratoire LEMON.

Pour les seniors, ce type de signalétique a un double bénéfice. Elle permet non seulement d'identifier les arrêts de Transports en Commun à proximité et les lieux accessibles à pied (via les temps piétons) mais aussi d'identifier (signalétique petits poucets) les activités et services à proximité. Dans les deux cas, l'idée est de dire au senior, là où il peut aller rapidement à pied. Ces dispositifs restent cependant à destination de personnes âgées qui parcourent déjà l'espace public et les incitent seulement à aller plus loin. **La Métropole Européenne de Lille pourrait ainsi expérimenter une signalétique, notamment au droit des transports en commun, qui identifierait les activités et services du quotidien à proximité.**

Enfin, la MEL pourrait poursuivre le déploiement des cartes « Ma ville à pied », qui cartographient, par ville, les principaux lieux d'intérêts, les lignes des TC s'arrêtant en ville, certains services comme La Poste ou la Mairie et les temps de parcours à pied entre chacun des lieux identifiés. Au verso, des parcours historiques invitent à poser un autre regard sur sa commune. Ces cartes pourraient permettre aux seniors de se rendre compte des distances réelles entre les lieux d'intérêts, distances parfois déformées par le choix de tel ou tel mode de déplacement. C'est aussi l'idée d'encourager la pratique de la marche autour de son domicile dans un objectif de maintien en bonne santé. **Ce type de cartes mériterait d'être développé** notamment aux arrêts de bus, où elles indiqueraient les lieux à proximité. Il faudrait mettre en lumière, pour chaque arrêt, les lieux importants qu'il dessert. En effet, les habitudes de mobilité peuvent conduire à une sorte d'effet tunnel, occultant les possibilités offertes par le réseau existant. On a souvent en tête le terminus de la ligne et l'arrêt qui dessert notre domicile, mais rarement les autres arrêts de la ligne. Enfin, ce type de cartes pourrait être enrichi par l'identification des commerces du quotidien à proximité du domicile.



Figure 83 Carte Ma Ville A Pied. Source : MEL.

Ainsi, les habitudes de mobilité notamment l'utilisation massive de la voiture changent la perception que l'on a de notre ville et de notre quartier. Avec l'avancée en âge, certains services nous paraissent loin alors même qu'ils pourraient être atteints à pied. Encourager la pratique des modes actifs, c'est d'abord faire changer les représentations spatiales. Pour cela, la métropole peut mener un travail de changement de comportement, en actionnant des leviers tels que la signalétique, la cartographie et la communication.



Figure 84 Des missions de communication et de sensibilisation pour la métropole. Réalisation : V. AUROY, 2023.

3. Accompagner vers le changement

Après avoir fait un premier travail de « porter à connaissance » des dispositifs de mobilité, il semble nécessaire d'accompagner les seniors vers le changement. En effet, la non-utilisation du vélo, la baisse de la pratique de la marche ou encore la méconnaissance de certains dispositifs de mobilité, sont révélateurs de l'existence de freins à la mobilité des seniors.

Le changement de mode de déplacement peut être source d'inquiétudes. Cela est particulièrement vrai pour les transports en commun, pour lesquels plusieurs étapes peuvent être anxiogènes : la prise de tickets, le choix de la ligne de bus, de la bonne ligne, la descente au bon arrêt, le fait de pouvoir être assis ou non, la peur d'être bousculé, la peur de tomber à cause des à-coups dans le bus...

Il y a donc une **nécessité d'accompagner** en prenant en compte les particularités et les besoins de chacun. L'association CLARPA 56 dans le Morbihan a mené en ce sens, le programme « Osons le bus ». Le principe est simple : la personne âgée est accompagnée sur un trajet en transports en commun pour la rassurer et lui montrer le fonctionnement. Un suivi est effectué deux mois après pour faire le point. Le dispositif est un succès : 56% des personnes ont repris le bus dans les deux mois et 95% pensent le reprendre prochainement. D'autres solutions existent comme « Mon Copilote », une démarche qui met en relation un senior bénévole « expert » avec une personne à mobilité réduite ayant un besoin de déplacement. La personne est alors accompagnée via le mode de déplacement de son choix : à pied, à vélo, en transports en commun ou en voiture. Ce type de démarche est intéressant à développer non seulement du point de vue de la mobilité mais aussi sur le plan social. Ces initiatives favorisent les rencontres, créent une dynamique de solidarité et contribuent à lutter contre l'isolement des personnes âgées. **La métropole peut s'inspirer de ces démarches et en favoriser la mise en place sur son territoire.** Il semble également intéressant de développer l'accompagnement entre pairs, qui contribue aussi à la lutte contre l'isolement. **La MEL pourra, donc, par exemple, s'appuyer sur des « seniors experts », formés au préalable, pour mener des ateliers « mobilité » et proposer un accompagnement plus global.**

Ce type d'accompagnement dans les TC prendrait d'autant plus de sens s'il était complété par une formation et une sensibilisation aux problématiques plus spécifiques du vieillissement. Cette sensibilisation pourrait être menée auprès des chauffeurs de bus, du personnel présent dans les TC (Médiateurs, Welcomers Ilévia, Sécurité, contrôleurs) afin de mieux répondre aux questionnements des personnes âgées et offrir davantage de confort pendant les trajets (conduite plus souple, attente que la personne soit assise, attention marquée envers cette population âgée, lui dire à quel arrêt elle doit descendre...). **La métropole peut ainsi, via sa CSP Transports, inciter à mener une démarche globale de sensibilisation, sur son réseau de TC.**

Les modes actifs, que sont la marche et le vélo, peuvent également apparaître comme anxiogènes pour les seniors (peur de chuter, angoisse due aux autres modes de déplacement (exemple : trottinettes) ...)). Dans ce contexte, **la MEL aurait donc également tout intérêt à encourager la mise en place de sorties et ateliers autour de la marche et du vélo.** Elle pourra s'appuyer sur des « seniors experts » mais devra aussi chercher à mener un travail partenarial avec les organismes qui en proposent déjà. Ce type d'ateliers tend à se développer sur tout le territoire national. À Lyon, la Maison

du Vélo a développé des formations à vélo pour les seniors¹⁸. Sur la commune de Pont-de-Roide, dans le Doubs, le CCAS et l'association Uni Vers Selle (une vélo-école) ont développé, à destination des seniors, un atelier collectif qui leur permet de redécouvrir les mobilités actives comme le vélo. Il leur propose une révision du code de la route, des essais de vélos adaptés et une prise en main sur parcours. L'objectif est de casser les freins à la pratique quotidienne du vélo. Enfin, la FF Randonnée a également développé des parcours de randonnée de remise en forme. **La MEL peut s'inspirer de ces initiatives.**

Dans cette dynamique de formation et d'accompagnement des seniors à l'utilisation de d'autres modes de transport, il semble également nécessaire de dépasser le simple cadre de la mobilité. En effet, l'un des freins à l'utilisation de modes comme les transports en commun, le covoiturage, l'autopartage, les engins en libre-service (type vélos, vélos à assistance électrique ou trottinettes) est le fait de devoir utiliser des applications. Si l'on observe un taux d'équipement en portables et en smartphones en augmentation chez les plus jeunes seniors, sur la MEL, 12% des seniors ne possèdent pas de portable et 28% possèdent un portable mais pas de smartphone. Ainsi, seuls 59% des seniors possèdent un smartphone. Or, cet éloignement numérique constitue un frein important à la mobilité et à la multimodalité et est un puissant facteur d'exclusion sociale et ce d'autant plus que 56% des seniors planifient leur déplacement. Une exclusion qui porte à la fois sur l'équipement et sur l'usage.

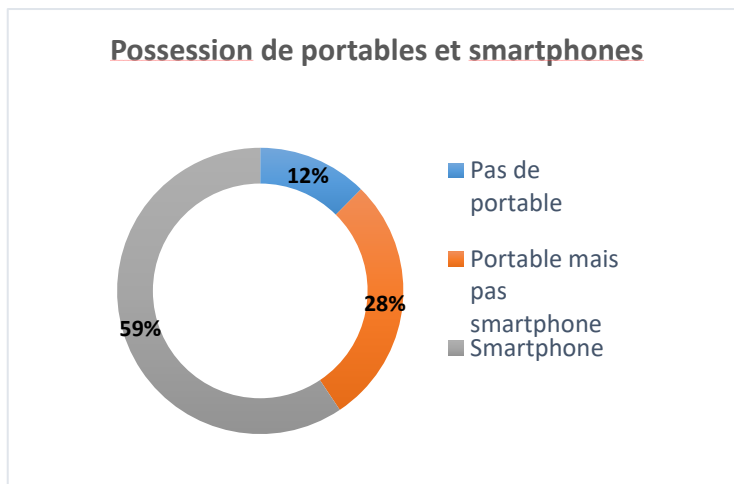


Figure 85 Possession de portables et de smartphones chez les seniors. Source : ED 2016, MEL.

Deux leviers d'action pour la métropole apparaissent. Le premier, c'est **l'accompagnement vers le numérique avec des ateliers** permettant de se familiariser avec l'outil (comment préparer son itinéraire, utiliser l'application de transports en commun, utiliser les applications de covoiturage ou de vélos en libre-service...). Ces ateliers peuvent aussi être complétés par une aide pour s'équiper d'un smartphone ou autre outil numérique. Le deuxième levier d'action est celui de **conserver les points physiques** (personne ou borne), lorsque c'est possible, pour la prise de tickets ou encore l'emprunt d'un vélo en libre-service ou au moins, la possibilité de réserver/s'informer via un numéro de téléphone.

Ainsi, sur ce volet « d'accompagnement au changement », la MEL a surtout une mission de « formation », prenant en compte la mobilité des seniors de manière globale. Elle pourra, pour plus d'efficacité, **mettre en place un réseau de formateurs et d'animateurs, seniors ou non, afin d'avoir des relais à l'échelle communale** et de travailler de manière cohérente.



Figure 86 La formation et la sensibilisation comme missions de la métropole. Réalisation : V. AUROY, 2023.

¹⁸ [VelOptimiste](http://VelOptimiste.com), des formations à vélo pour les seniors - Maison du Vélo Lyon (maisonduvelolyon.org)

Chapitre 3. Pérenniser la dynamique via la prévention, l'aménagement et l'innovation

Les deux premiers chapitres ont montré que la MEL, dans le cadre d'une politique en faveur de la mobilité des seniors, a un rôle central. Elle a, en effet, la capacité de créer et d'animer un réseau d'acteurs variés. Mais elle peut également avoir pour mission, de former, d'informer, de sensibiliser et d'accompagner les seniors.

Dans ce dernier chapitre, nous proposons de réfléchir au rôle de la métropole à plus long terme et aux moyens qu'elle peut mobiliser pour pérenniser les dynamiques engagées.

1. Mener une politique de prévention

L'arrivée des baby-boomers à l'âge de la retraite vient requestionner le rapport des seniors à la mobilité. Sur la MEL, on observe entre 2006 et 2016, une augmentation du nombre de déplacements effectués en voiture par les seniors y compris sur des trajets courts de moins de 3 kilomètres, ce qui va à l'encontre des préconisations d'activité physique pour un vieillissement en bonne santé. Ainsi, au-delà d'un accompagnement au changement, il semble également intéressant d'anticiper et de **mener une politique de prévention**, en matière de mobilité(s), à destination des seniors.

La voiture est un mode de déplacement de plus en plus utilisé par les seniors. Pour certains seniors, la voiture est même utilisée presque comme un fauteuil roulant. La voiture est le symbole de l'autonomie et d'une liberté qu'il faut chercher à préserver, notamment dans les territoires où elle est essentielle pour relier les activités du quotidien. Cet usage de la voiture, entre nécessité et insécurité, cristallise les tensions dans le débat public remettant en cause le permis à vie. Un projet de loi à l'été 2023 est d'ailleurs en prévision. Certains mettent en avant les risques que font courir les seniors en utilisant leur voiture, quand d'autres montrent que prendre sa voiture n'est pas toujours un choix mais parfois le seul moyen de se déplacer à l'extérieur de son domicile. Il faut donc veiller, d'une part à encourager d'autres modes de déplacement et d'autre part, à prolonger, en toute sécurité, la possibilité de conduire pour les seniors.

Pour cela, il est nécessaire d'anticiper la baisse des capacités liée au vieillissement en sensibilisant et en (re)formant les seniors à une « conduite actuelle ». En effet, si les seniors font face à la baisse de leurs capacités, ils ont aussi à prendre en compte, une réglementation routière très différente de l'époque où ils ont passé leur permis. La MEL pourrait ici avoir pour mission de **communiquer sur les nouveaux aménagements** (y compris ceux utilisés en tant que piéton et cycliste), en diffusant par exemple son guide « Les cyclistes et les piétons dans l'espace public »¹⁹ aux seniors. Elle pourrait également **développer des partenariats avec des auto-écoles sur la sécurité routière**. Par exemple, sur la MEL, le centre l'Espoir (Cf. <https://www.centre-espoir.com/>) dispose d'une auto-école handicap avec une monitrice sensibilisée aux questions du handicap. Celle-ci propose des évaluations de conduite, des cours de remise à niveau, un accompagnement personnalisé sur l'adaptation du véhicule et donne des conseils pour plus de sécurité. La ville d'Halluin (59) propose également une fois par an, en partenariat avec une auto-école, une remise à niveau pour les seniors. La métropole doit **mettre en avant ce genre d'initiatives**, d'où l'importance de **mettre en réseau les communes pour partager les bonnes pratiques**.

Prévenir, c'est également anticiper. Il faut intervenir avant la retraite, c'est-à-dire avant que le senior ne prenne ses habitudes de mobilité en tant que retraité. Il faut qu'il est en tête, toutes les possibilités de déplacement qui s'offrent à lui. Ainsi, à la manière des campagnes de dépistage envoyées à partir de 50 ans à chaque individu, la MEL pourrait, notamment en partenariat avec les communes et l'aide des réseaux dédiés, **créer un « Kit mobilité »**, qui serait envoyé à toute personne, automatiquement, dès 55 ans. Ce type de dispositif est par exemple déployé dans certains pays scandinaves.

¹⁹ Cf. <https://www.lillemetropole.fr/votre-metropole/competences/amenagement-du-territoire/mode-doux>

Ce kit pourrait comprendre : une carte de TC créditée d'un certain nombre de trajets, des informations expliquant le parcours usager pour chacun des modes de déplacement identifiés, d'informations sur les associations/commerces/équipements dans la commune de résidence ou encore des adresses utiles pour faire ses démarches. Ce kit pourrait être décliné en fonction du lieu de résidence avec des solutions adaptées à chaque territoire. Par exemple : insister davantage sur la remise à niveau de la conduite et le covoiturage en périphérie, davantage sur le vélo et la marche sur l'espace Lille-Roubaix-Tourcoing. Ce kit n'est qu'un exemple d'action possible et intéressant à déployer. Plus largement, la **MEL peut engager une réflexion sur la question de l'anticipation et de l'accompagnement des pré-retraités vers un changement de mode de déplacement**, en mobilisant, par exemple, son réseau de « seniors experts ».

Enfin, sur la prévention, il faut que chaque senior puisse, avant sa retraite, avoir connaissance et prendre conscience de son état de santé et de ses capacités de mobilité. Pour connaître son état de santé, des dispositifs existent. C'est le cas de l'outil disponible sur le site de la Sécurité Routière²⁰ qui permet de faire un bilan de sa mobilité ou de l'application TEMPOFORME, développée avec la MEL, qui permet de faire un bilan de santé rapide. L'application TEMPOFORME est simple d'utilisation. Un questionnaire rapide est à remplir (possibilité de le faire en physique). À l'issue de celui-ci, il y a un classement en fonction du profil : fragile, pré-fragile ou robuste permettant d'avoir un premier aperçu de son état physique. L'application oriente ensuite vers des spécialistes, si nécessaire. Cet outil de prévention est intéressant mais donne envie d'aller plus loin. Il serait intéressant d'avoir une application qui donne des solutions plus concrètes avec par exemple des activités simples à réaliser au quotidien pour rester en forme ou encore des conseils sur l'alimentation par exemple. Dans ce cadre-là, la **MEL** aurait pour mission d'**expérimenter des programmes de prévention** et d'**établir des partenariats, notamment avec le privé et le secteur médico-social, pour développer des outils de prévention** (mutualisation des outils avec les communes).



Figure 87 Les missions de la MEL sur le volet prévention et anticipation.
Réalisation : V. AUROY, 2023.

2. Aménager l'espace public

Le vieillissement impose également de développer des villes plus accueillantes, plus apaisées, plus sécuritaires et plus inclusives. Il implique de travailler davantage sur les notions de proximité et d'itinéraires. En effet, le périmètre de déplacement se réduit au fur et à mesure de l'avancée en âge, ce qui pose la question de l'accès aux aménités urbaines, accès qui est d'ailleurs, pour les seniors, un puissant facteur d'intégration sociale et de lutte contre l'isolement. Pour les seniors, la marche est souvent le dernier mode de déplacement possible pour accéder aux commerces. La ville est très propice à la pratique de ce mode de déplacement mais de nombreux paramètres peuvent renvoyer l'image d'un espace non marchable : propreté, luminosité, trafic, obstacles sur le trottoir... Certains seniors font même volontairement un détour pour éviter certaines rues.

²⁰ <https://www.mobisenior.fr/>

Il faut donc rendre l'environnement urbain proche, agréable à pratiquer. Cela passe par de l'entretien de voirie, de la sensibilisation pour tout obstacle qui pourrait être une gêne sur le trottoir (exemple des poubelles, du stationnement anarchique), de la signalétique et du jalonnement ou encore de l'implantation de mobilier urbain comme davantage de bancs, des toilettes publiques ou encore des espaces verts agréables. Tous ces aménagements doivent rendre plus confortable et plus sécurisant l'espace public. En ce sens, **la MEL aurait pour mission d'aménager l'espace public en faveur des seniors** (ville apaisée, mobilier urbain, séparation des flux...), en lien direct avec les communes, qui ont la compétence pouvoir de police de circulation et de stationnement ainsi que mobilier urbain.

L'aménagement de l'espace public pose également la question de la **sécurité des seniors**. Les traversées piétonnes représentent par exemple, un vrai danger pour cette partie de la population. En effet, les seniors marchent plus lentement et prévoient, parfois, un temps un peu trop juste pour traverser. Sur ce point, des actions ont été mises en place y compris dans certaines villes européennes avec des temps de feux intelligents. A Enschede, aux Pays-Bas, la durée de vert piéton peut être doublée au besoin au moyen d'une télécommande activée par les seniors : 70 % des seniors qui ont testé ce dispositif, ont pu utiliser de nouveau des chemins qu'ils avaient abandonnés. D'autres expérimentations ont été menées en Angleterre, au Portugal ou encore en Grèce avec un système intelligent qui détecte les piétons et adapte le temps de traversée. Mais ces dispositifs sont soumis à d'importantes contraintes techniques. Enfin, sur la question des feux, il pourrait être pertinent, comme cela est fait pour les personnes malvoyantes avec une télécommande, de sonoriser les feux pour tous en permanence. C'est par exemple le cas en Irlande à Dublin, où il y a un son émis lorsque le feu vert est en permanence. Si le son permanent peut être problématique pour les riverains, le dispositif pourrait être expérimenté pour mieux identifier les bénéfices et d'éventuelles points d'amélioration. Pour les seniors, cela permet de mieux appréhender la traversée et ce dispositif peut aussi être utile pour les enfants par exemple. La MEL pourrait **expérimenter un nouveau système de traversée piétonne**, plus sécurisant pour les seniors.

Le vieillissement vient également questionner les nouveaux aménagements. Il y a aujourd'hui la volonté de faire de véritables espaces publics et de leur redonner un rôle social, quelque peu perdu au profit de la voiture. On voit ainsi se développer des aires piétonnes pour valoriser les espaces centraux, la mise en place de zones 30 voire la généralisation du 30 en ville dans certaines métropoles comme celle de Lille ou de Grenoble. Des zones de rencontre voient aussi le jour. Quel que soit la manière, l'idée est bien de redonner sa place aux piétons et cyclistes et de faire en sorte que la voiture ne s'y sente plus « à sa place ». Mais le vieillissement vient requestionner ces politiques avec des zones de rencontre où la visibilité de l'espace apparaît peu évidente pour des personnes à mobilité réduite dont les seniors. Il est donc important **de systématiser le recours à l'expertise d'usage** et de **faire le lien** à la fois **avec la Commission Intercommunale d'Accessibilité** mais aussi **entre la CIA et les Commissions Communales d'Accessibilité**, pour que l'espace public soit plus inclusif et que les nouveaux aménagements prennent en compte les vulnérabilités de tous les métropolitains et ne les mettent pas plus en difficulté. À l'image de la CIA, on note aussi la mise en place de « conseil des seniors » comme à Villeneuve d'Ascq ou à Leers. La MEL pourrait également **encourager le développement de ces conseils de seniors**, en lien avec les communes, et **s'appuyer sur leur expertise**.

Enfin, il **apparaît également nécessaire de faire le lien entre l'espace public et le réseau de TC**, qui prend le relais des modes actifs, au-delà d'un certain rayon autour du domicile. Cela nécessite de s'intéresser aux itinéraires depuis/vers les arrêts de bus et vers/depuis les équipements utilisés par les seniors. Le réseau de TC apparaît en effet, comme une porte d'entrée vers la ville. En ce sens, les arrêts de TC viennent ponctuer l'espace public et pourrait venir accompagner les itinéraires empruntés. Les arrêts apparaissent ainsi comme des espaces propices d'animation de l'espace public (des jeux pour enfants, des espaces ombragés, une végétalisation plus importante, des stands d'alimentation type marchés, street art, compost...) et un départ invitant à parcourir d'autres itinéraires, d'autres quartiers de la ville. Ils sont également, par leur fonction d'attente, des lieux de repos et de pause dans l'espace urbain. Certains arrêts de bus sont ainsi utilisés par les seniors pour s'asseoir, même s'ils ne prennent pas le bus. Il faut donc accompagner les usages. Des choses simples peuvent

être mises en place : développer au droit des arrêts de bus des assises debout, mettre systématiquement en place des accoudoirs au niveau des assises, développer des barres d'appui dans les stations de métro, mettre des toilettes à disposition dans les stations les plus empruntées.... Cela peut aussi être l'occasion d'expérimenter et d'inclure d'autres enjeux contemporains. Par exemple, à Montpellier, un nouveau type d'arrêt de bus est en test. Totalement en bois, et en plus de proposer des assises supplémentaires plus esthétiques, il intègre un dispositif de rafraîchissement de l'air. Pour les seniors, un tel système a tout son intérêt. Les seniors, plus fragiles, sont en effet davantage soumis à la fatigue et aux fortes chaleurs. Dans le cadre de son SDIT, la MEL mène un travail en ce sens, travail qui apparaît intéressant et qu'il faut poursuivre, en y **incluant les enjeux du vieillissement**.



Figure 88 Un arrêt de bus innovant à Montpellier.
Source : montpellier3m.fr



Figure 89 Une métropole qui doit poursuivre son travail sur l'aménagement de l'espace public. Réalisation : V. AUROY, 2023.

3. Promouvoir de nouvelles solutions de mobilité

Avec le développement de nouvelles manières de se déplacer, le triptyque historique TC/Voiture/modes actifs peut apparaître quelque peu dépassé. Si certains nouveaux modes de déplacement, comme les trottinettes, apparaissent plutôt dangereux pour les seniors, d'autres solutions apparaissent comme intéressantes.

La voiture est un des modes privilégiés par les seniors. S'il est préférable de privilégier les modes actifs, la voiture apparaît, parfois, indispensable en fonction de la distance à parcourir et du lieu de résidence. Cependant, elle peut être utilisée à meilleur escient.

L'enquête de 2022 sur la MEL axée sur la connaissance de l'offre aux alentours montre que le covoiturage est connu, mais peu utilisé par les seniors tandis que l'autopartage n'est quant à lui pas connu. On peut nuancer quelque peu cette information sur le covoiturage avec un covoiturage informel qui n'est pas toujours défini comme tel par les seniors. Ces derniers mobilisent en effet les réseaux familiaux ou amicaux pour se déplacer en tant que passager. Cependant, la possibilité de covoiturer avec n'importe qui permettrait au senior d'être plus libre et de ne pas être dépendant de ses amis ou de sa famille. De plus, cela peut être un levier contre l'isolement et le repli sur le cercle proche. Pour inciter à la pratique du covoiturage, la métropole doit **mieux informer les seniors sur le covoiturage**.

L'autopartage apparaît également **comme une solution à faire connaître et développer**. Sur la MEL, de plus en plus de stations voient le jour. MEL Auto-Libre-Service propose 37 stations d'autopartage dans la métropole offrant ainsi 90 véhicules sur 11 communes de la MEL. Il y a donc une offre déjà bien installée qui pourrait être utilisée par les seniors. Là encore, des freins sont à prendre en compte notamment sur la difficulté de comprendre et prendre un abonnement, puis d'utiliser le véhicule (déverrouillage par smartphone ou via une carte pouvant être perturbant pour un senior).

Enfin, des dispositifs de transport solidaire commencent à voir le jour sur le territoire national. On peut citer l'association Voitur'âge sur la commune des Hauts d'Anjou, organisée par le CCAS. En 2019, les bénévoles ont accompagné 34 personnes, réalisant 630 trajets. S'il est ouvert à tous les publics, il est utilisé principalement par des seniors, majoritairement des femmes entre 80 et 95 ans, essentiellement pour des rendez-vous médicaux. Les bénévoles sont dédommagés pour leurs frais kilométriques. L'initiative fonctionne bien mais certains en font un peu un taxi à la demande,



Figure 90 Logo du dispositif ATCHOUM. Source : atchoum.eu

alors que d'autres personnes peuvent être plus dans le besoin (POIREL, 2021). On peut également mettre en avant la solution de mobilité solidaire en milieu rural Atchoum qui est un service de covoiturage proposé par une mairie. Le dispositif fonctionne et repose sur des bénévoles et permet de proposer une solution de mobilité à des personnes isolées. C'est aussi le moyen, pour les bénévoles comme pour les bénéficiaires de créer du lien. Il y a donc peut-être à travers cette action en faveur de la mobilité, de mobiliser des jeunes seniors pour être bénévoles et ainsi avoir **un fonctionnement entre pairs**. Il est également possible de mobiliser d'autres acteurs. À Pantin, une auto-école propose, par exemple, de transporter gratuitement les personnes d'une association pendant les heures de conduite. Il apparaît intéressant pour une métropole, **de mener une réflexion sur les différents dispositifs de transport solidaire envisageables, en travaillant notamment en lien avec les communes et les CCAS.**

Au-delà de l'utilisation de la voiture, il apparaît que l'usage du vélo par les seniors, bien que bénéfique pour vieillir en bonne santé, reste à la marge. Il semble ainsi pertinent de mener une réflexion sur le volet équipement, notamment en matière de vélos électriques et adaptés, qui peuvent améliorer l'utilisation du vélo par les seniors. Cela peut par exemple passer par des aides à l'acquisition ou la promotion de la location, de courte ou longue durée (comme le système métro vélo à Grenoble). Un autre exemple est celui de la ville de Ciney, en Belgique, où un vélo électrique pour PMR a été acquis à l'issue du budget participatif de 2021. Il est à disposition de tous les habitants. Il est complété par un abri sécurisé pour pouvoir stocker le vélo à la piscine communale. **La mission de la métropole serait alors d'encourager le développement de services de locations** de ce type voire d'un jour le faire comme un service complémentaire des vélos en libre-service. Cela contribuerait à la **création d'un écosystème vélo** bénéfique aux seniors, mais en lien avec des services complémentaires, comme des stations de réparation ou de gonflage.

La MEL pourrait **également s'appuyer sur le déploiement du réseau de trottinettes et VAE** en libre-service qui va démarrer courant 2023, pour encourager les seniors à la pratique du vélo.



Figure 91 Exemples de vélos adaptés. Source : Praxie Design.

Enfin, des transports plus individualisés, davantage basés sur les besoins des seniors pourraient être développés. A Amiens, une offre de service de transports intermédiaires « piéto + » permet de transporter les personnes en minibus électriques au sein du secteur piéton. À Dijon, des navettes électriques gratuites et pour tout le monde ont été mises en place dans le centre-ville permettant un accès plus aisé aux commerces et services. La ville de Noisiel, elle, a mis en place une ligne de bus senior²¹. Ce type de ligne pourrait aussi, de manière ponctuelle, emmener vers un lieu spécifique comme les marchés pour le lien social et intergénérationnel. Il faut se baser sur les besoins et usages réels. La MEL pourrait, avec les communes et Ilevia, **réfléchir à ce type de transports dédiés aux seniors**.



Figure 92 LA MEL pour la promotion de nouvelles solutions de mobilité. Réalisation : V. AUROY, 2023.

Synthèse - Partie III

À travers 3 axes d'actions en faveur de la mobilité des seniors que sont la coordination d'une politique globale, le développement de l'existant et la pérennisation des dynamiques, nous avons cherché à questionner le rôle de la MEL.

Dans le cadre d'une politique en faveur des seniors, la MEL aurait ainsi le rôle de « chef de file ». Elle aurait plus particulièrement pour mission, de former, informer et sensibiliser, de mettre en réseau et de mutualiser les actions et de prescrire et inspirer.

Le rôle de la MEL

Former, informer, sensibiliser	Mettre en réseau et mutualiser	Prescrire et inspirer
<p>Impulser une dynamique en faveur de la simplification de l'information</p> <p>S'appuyer sur des relais dans les communes en les informant des dispositifs existants</p> <p>Mener une campagne de communication en faveur des modes actifs</p> <p>Poursuivre le déploiement de la signalétique piétonne</p> <p>Sensibiliser les métropolitains aux problématiques du vieillissement</p> <p>Poursuivre le déploiement des cartes "Ma Ville à pied"</p> <p>Encourager l'accompagnement entre pairs</p> <p>Participer à la mise en place d'ateliers thématiques</p> <p>Communiquer sur les nouveaux aménagements</p> <p>Informers les seniors sur les nouvelles solutions de mobilité</p> <p>S'appuyer sur le déploiement de VAE en libre-service</p>	<p>Concertier pour identifier et mobiliser les acteurs</p> <p>S'appuyer sur l'expertise d'usage et faire le lien avec la CIA et les CCA</p> <p>Clarifier le rôle et les compétences des acteurs</p> <p>Accompagner les communes se lançant dans une démarche VAA</p> <p>Expérimenter des programmes de prévention</p> <p>Développer des partenariats avec des acteurs privés et du secteur médico-social</p> <p>Développer des partenariats avec des auto-écoles sur le volet sécurité routière</p> <p>Créer un réseau de référents communaux "seniors"</p> <p>Mener une réflexion sur les transports solidaires avec les communes et les CCAS</p> <p>Favoriser l'acquisition ou la location de vélos électriques ou adaptés</p>	<p>Avoir un conseiller métropolitain dédié à la longévité</p> <p>Mener une politique de prévention, complémentaire des actions du département</p> <p>Piloter des actions avec ses propres compétences</p> <p>Définir une politique commune, concertée et cohérente sur les seniors</p> <p>Favoriser un urbanisme de proximité</p> <p>Développer une offre d'habitat adapté</p> <p>Prescrire via la planification</p> <p>S'appuyer sur les documents de planification existants : PDM, stratégie marche</p> <p>Intégrer à la CSP Transports, un volet sensibilisation</p> <p>Aménager l'espace public en faveur des seniors (ville apaisée, mobilier urbain, traversées piétonnes...)</p>

²¹ <https://www.ville-noisiel.fr/services-publics/seniors/ligne-de-bus-mobilite-seniors/>

Conclusion

La France vieillit, c'est un fait. Un Français sur 4 aura plus de 65 ans en 2060. Mais cette réalité en cache une autre car c'est en fait deux transitions démographiques qui sont à l'œuvre. Si c'est bien l'augmentation des 65-74 ans qui est responsable de l'augmentation de la part de seniors dans la décennie 2020, c'est celle des 75 ans et plus qui sera la cause du vieillissement de la population dans la décennie 2030. Les 75 ans et plus représenteront ainsi près de 16,2% de la population en 2060. La France doit donc se préparer dès maintenant et agir à la fois face au vieillissement mais aussi face à la perte d'autonomie, la dépendance et le maintien à domicile. Et ce d'autant plus qu'en France, si l'espérance de vie est de 82 ans (respectivement 79 ans pour les hommes et 85 ans pour les femmes), l'espérance de vie en bonne santé n'est que de 64 ans. Ainsi, si le vieillissement pose la question de la dépendance et de l'autonomie, il pose, avant cela, celle des vulnérabilités qui peuvent être de plusieurs ordres (financière(s) et matérielle(s), géographique(s), sociale(s) et familiale(s), numérique(s) ou encore physique(s), cognitive(s) et psychologique(s)).

Cette vingtaine d'années, en vulnérabilité, va concerner de plus en plus de personnes, et cette période de vie des seniors n'est pas prise en compte à la hauteur des enjeux qui lui sont liés. En effet, le vieillissement est encore trop pris en compte soit via l'unique prisme du secteur sanitaire et social avec une approche curative, soit par des actions ponctuelles, via des associations, qui bien qu'intéressantes, doivent être développées à une échelle plus large pour être efficaces, et ce, d'autant plus, que la question de la pérennité de leur financement se pose. Pourtant, avant la dépendance, prise en compte par les départements via leur compétence gérontologique, il y a bien une phase, après la vie active, où il y a matière à mener des actions en faveur du « bien vieillir » pour prolonger l'autonomie. Les métropoles, en étant à l'interface entre départements et communes, semblent alors avoir un rôle essentiel de coordination et d'accompagnement dans le cadre d'une politique senior globale et transversale, à assurer.

Nous avons ici fait le postulat que la mobilité, parce qu'elle fait le lien entre toutes les sphères du quotidien et permet la pratique d'une activité physique, est un levier d'action pertinent pour répondre à ces enjeux. La mobilité serait alors le socle d'une politique senior plus large. Et c'est sur cet axe, que les métropoles joueraient pleinement leur rôle grâce à leur compétence mobilité notamment. Pourtant, si de nombreuses métropoles sont arrivées au constat qu'il fallait agir, peu sont encore réellement passées à l'action. Et peu, voire aucune politique publique en faveur des seniors, n'a encore placé la mobilité comme base d'une politique senior.

La Métropole Européenne de Lille est un territoire particulièrement intéressant pour étudier à la fois la mobilité des seniors et le rôle qu'a à jouer une métropole. Constituée de 95 communes, la MEL ne va pas échapper au phénomène du vieillissement. Les enjeux qui y sont liés seront d'autant plus forts que la MEL présente une population paupérisée, un territoire très vaste et une grande diversité dans la typologie des communes. Mais, la MEL, présente aussi un certain nombre d'atouts notamment une bonne desserte du territoire, un relief propice à la pratique des modes actifs et une densité de population permettant de répondre à des enjeux de proximité des services du quotidien. Autorité Organisatrice de la Mobilité sur son Ressort Territorial, la MEL mène déjà des politiques qui prennent en compte la mobilité des seniors notamment sa stratégie marche votée en 2021 et sa politique accessibilité, qui prend en compte les seniors en tant que Personnes à Mobilité Réduite.

Le vieillissement vient cependant questionner les politiques de mobilité menées par la MEL et interroger son rôle dans le cadre d'une politique senior. À travers ses différentes compétences, la métropole aurait alors un rôle global, de coordination et d'animation d'un écosystème d'acteurs pour mettre en place et pérenniser une dynamique en faveur de la mobilité des seniors. Elle serait alors le lien entre le département et sa politique autour de la dépendance et les communes, pour des actions davantage ciblées.

La métropole aurait tout d'abord pour rôle de prescrire et d'inspirer. Par la planification, elle peut enclencher une dynamique en faveur d'un urbanisme de proximité et diffuser les principes de la

conception universelle qui se déclinerait ensuite à l'échelle communale. Par sa politique habitat, la MEL peut également encourager d'autres formes d'habitat notamment de l'habitat adapté et localisé à proximité de services et équipements du quotidien. La MEL peut également agir sur l'aménagement de l'espace public en le rendant propice à la mobilité des seniors (ville apaisée, séparation des flux...). Enfin, dans son rôle de prescription, le plus grand atout de la métropole est sa compétence mobilité. La MEL doit ainsi mettre en œuvre sa politique en faveur de la marche et encourager les solutions de mobilité alternatives en étudiant par exemple les possibilités offertes par les transports solidaires. Via la CSP Transports, la MEL peut enclencher une dynamique pour améliorer la prise en compte des seniors sur le réseau de transports en commun (sensibilisation, conduite plus souple, renforcement de la lisibilité du réseau...).

La MEL aura aussi un rôle de formation et d'information. Tout d'abord, par des actions en direction des seniors, en communiquant et en informant sur les dispositifs de mobilité existants et en veillant à ce que les messages soient compris de tous en engageant une dynamique de simplification de l'information, par exemple par l'utilisation du FALC. Cela peut aussi passer par la création d'ateliers pour former des seniors experts, au sein des communes, capables d'animer des ateliers mobilité. Ce rôle d'information est aussi à mener, en direction des communes, notamment en créant un réseau senior, pour communiquer sur les pratiques intéressantes à mener.

Enfin, la métropole aurait également un rôle de mutualisation des moyens et outils. Elle aurait la charge d'accompagner les villes en développant une boîte à outils pour favoriser la mise en œuvre d'une politique de mobilité à destination des seniors. Elle pourrait ainsi apporter une ingénierie et aurait aussi à charge de développer des partenariats avec les acteurs privés comme les auto-écoles sur le volet sécurité routière et d'encourager les communes à s'engager dans des démarches du type Ville Amie des Aînés.

Pour conclure, la prise en compte de la mobilité des seniors invite à la mutation d'une mobilité individuelle et individualiste vers une mobilité multimodale dans un contexte de changements sociétaux qui obligent à inventer de nouvelles manières de faire. La métropole aurait alors pour rôle, d'accompagner les communes dans un contexte de budget de plus en plus serré et parfois en limite de ses champs de compétences. La MEL doit s'emparer du sujet, car avant la dépendance, de compétence départementale, il y a la possibilité, via la mobilité au sens large, de conserver l'autonomie des seniors et de participer à son maintien en bonne santé plus longtemps. La MEL doit également créer les conditions pour que les communes s'emparent, avec leurs compétences propres, du sujet. Dans une politique senior, la MEL aurait alors pour rôle d'articuler les rôles de chacun.

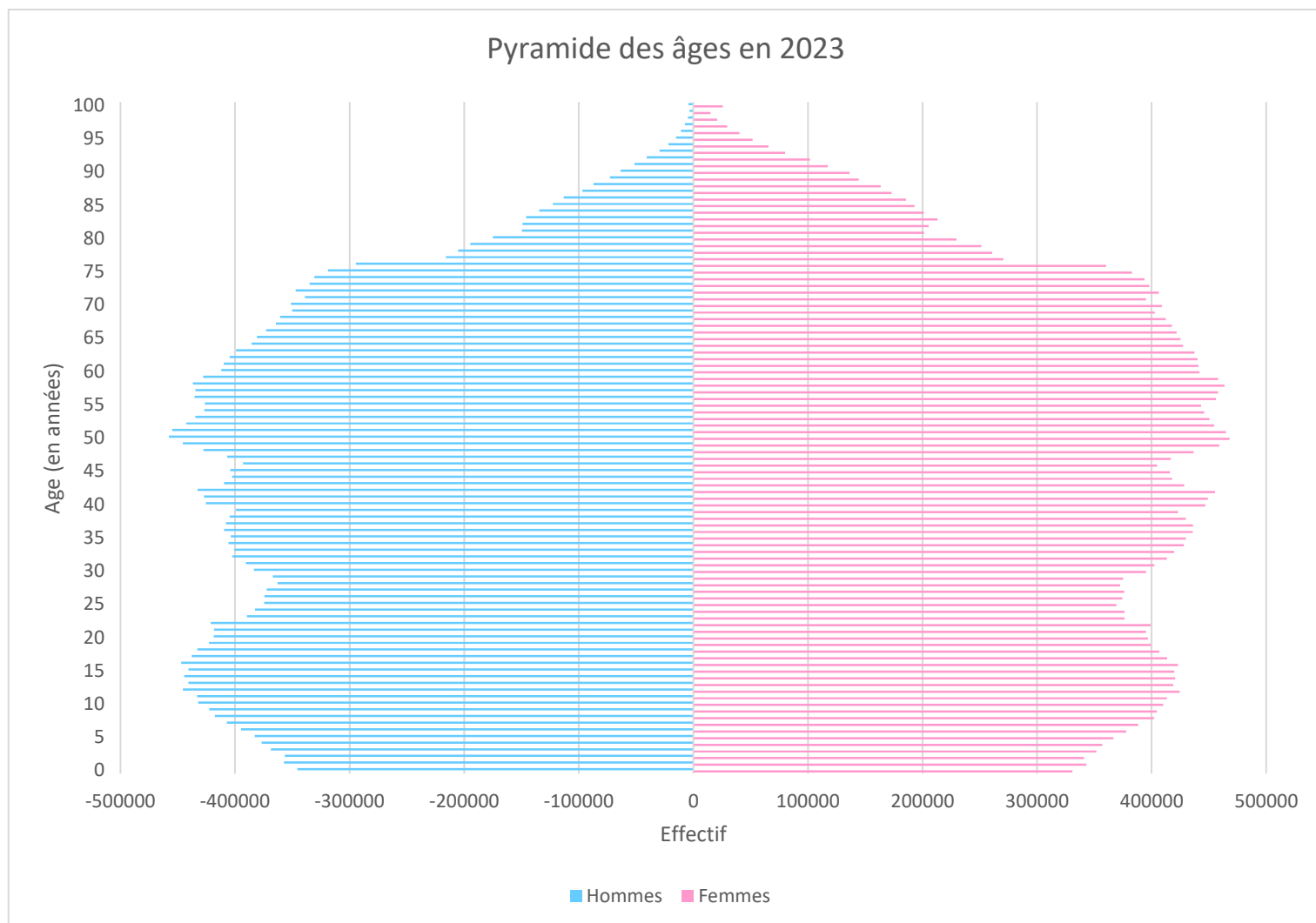


Figure 93 Illustration sur les personnes âgées.
(Source : Département de Seine Maritime).

Annexes

Annexe 1 - Pyramide des âges en 2023	p. 81
Annexe 2 – Les gênes principales pour se déplacer	p. 82
Annexe 3 - Carte localisant les P+R et PEM de la MEL	p. 83
Annexe 4 – Carte du réseau de transports collectifs sur la MEL	p. 84
Annexe 5 – Carte de la qualification de l’offre en transports collectifs	p. 85












Annexe 1 – Pyramide des âges en 2023



Réalisation : Valentin AUROY, Mars 2023

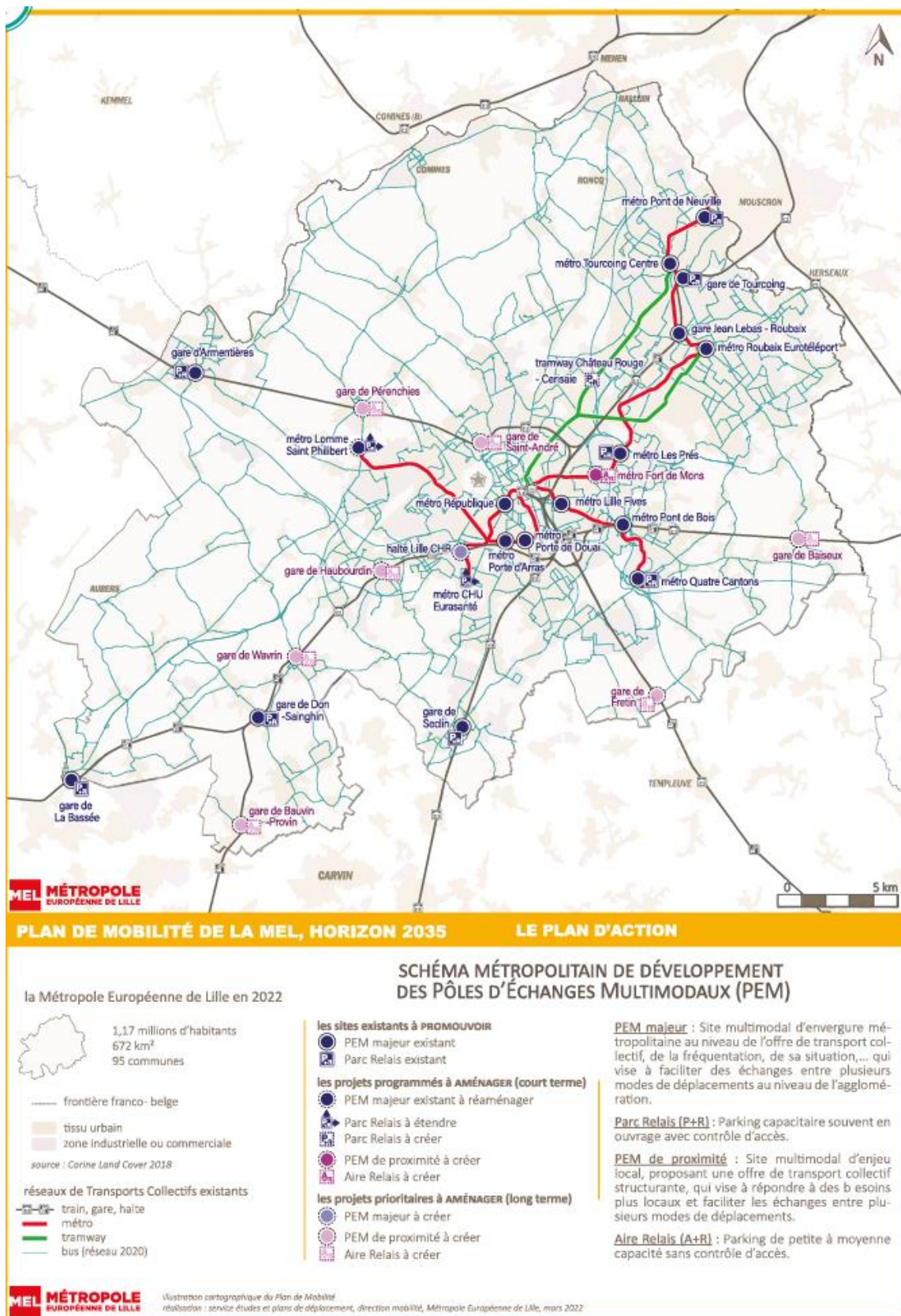
Source des données : INSEE

Annexe 2 – Les gênes principales pour se déplacer

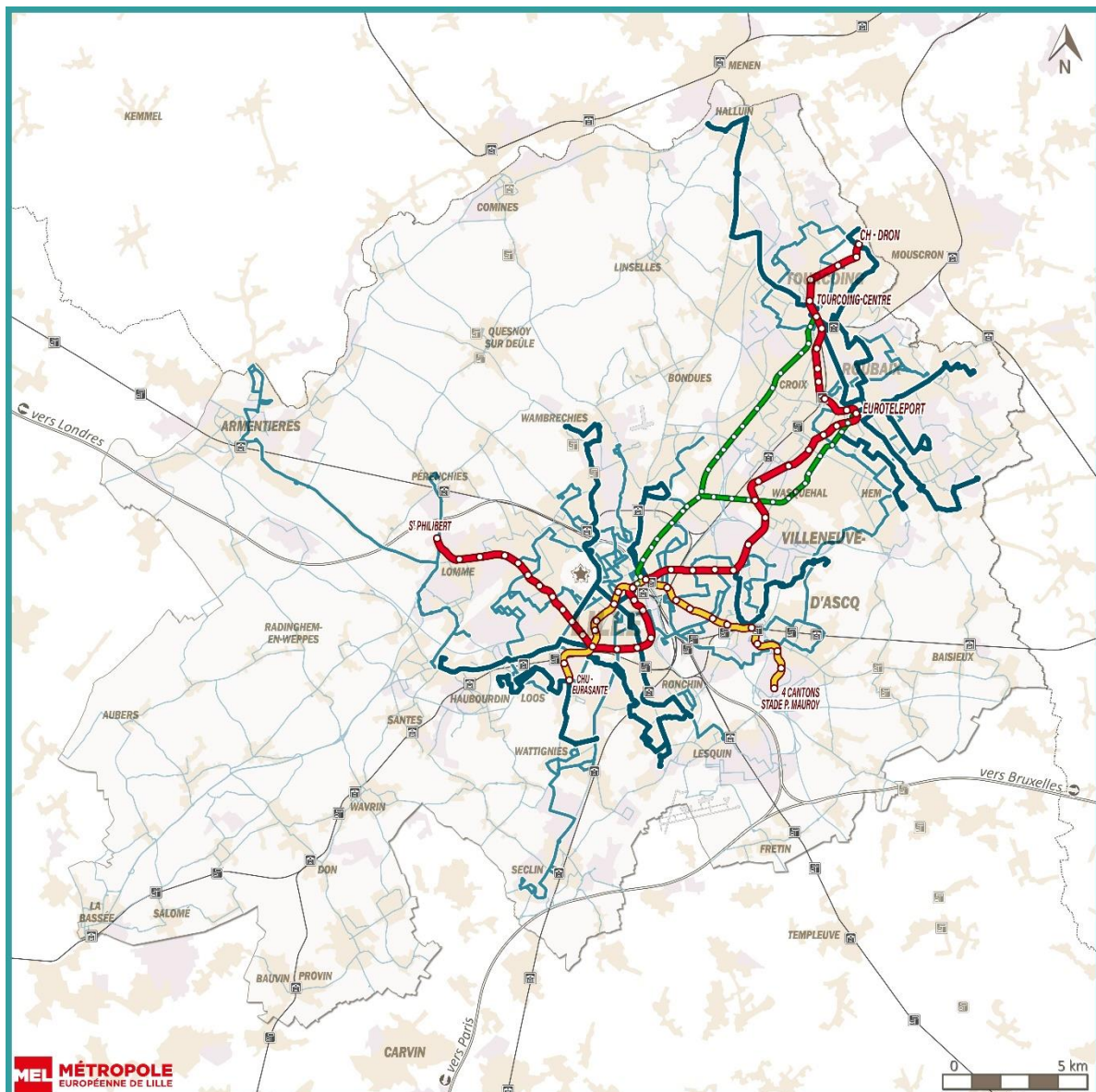
Gênes pour se déplacer déclarées			
<small>(ENTD 2008, exploitation Auxilia)</small>			
Base 10 420 individus	60 à 64 ans	65 à 74 ans	plus de 75 ans
Pourcentages d'individus déclarant une gêne pour se déplacer	8 %	16 %	44 %
Nombre moyen de gênes par individu (parmi ceux déclarant une gêne au moins)	2,21	2,34	2,69
Répartition des gênes			
Marcher 	24 %	25 %	25 %
Rouler à deux-roues 	21 %	20 %	18 %
Monter / descendre d'une voiture 	13 %	13 %	14 %
Rester longtemps assis 	15 %	13 %	10 %
Maîtrise du véhicule 	10 %	9 %	11 %
Accès station ou quai 	8 %	9 %	9 %
Demander un renseignement 	2 %	2 %	2 %
Utiliser une billetterie automatique 	3 %	3 %	4 %
Lire un plan / horaire 	3 %	3 %	3 %
Composter un billet 	0 %	1 %	1 %
Se diriger vers une gare ou une station 	2 %	3 %	3 %

Source : **LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE**, « Mobilité des seniors en France », 2014.

Annexe 3 – Carte localisant les P+R et PEM de la MEL (Source : Projet PDM, MEL)



Annexe 4 – Carte du réseau de transports collectifs sur la MEL. (Source : Projet PDM, MEL)



PLAN DE MOBILITÉ DE LA MEL, HORIZON 2035 DIAGNOSTIC

la Métropole Européenne de Lille en 2022



LES RÉSEAUX DE TRANSPORT COLLECTIF

- ligne de Train à Grande Vitesse
- train régional, gare, halte
- le réseau de transport urbain 200 millions de voyages réalisés en 2019
- métro ligne 1, station
- métro ligne 2, station
- tramway, arrêt
- ligne urbaine de bus à niveau élevé de service (LIANE)
- ligne urbaine de bus proposant au moins 100 dessertes quotidiennes par arrêt tous sens confondus
- réseau de bus métropolitain (Ilévia) et réseau de bus régional (Arc-en-ciel) en 2020

Le réseau TGV relie Lille à Paris, Londres et Bruxelles.

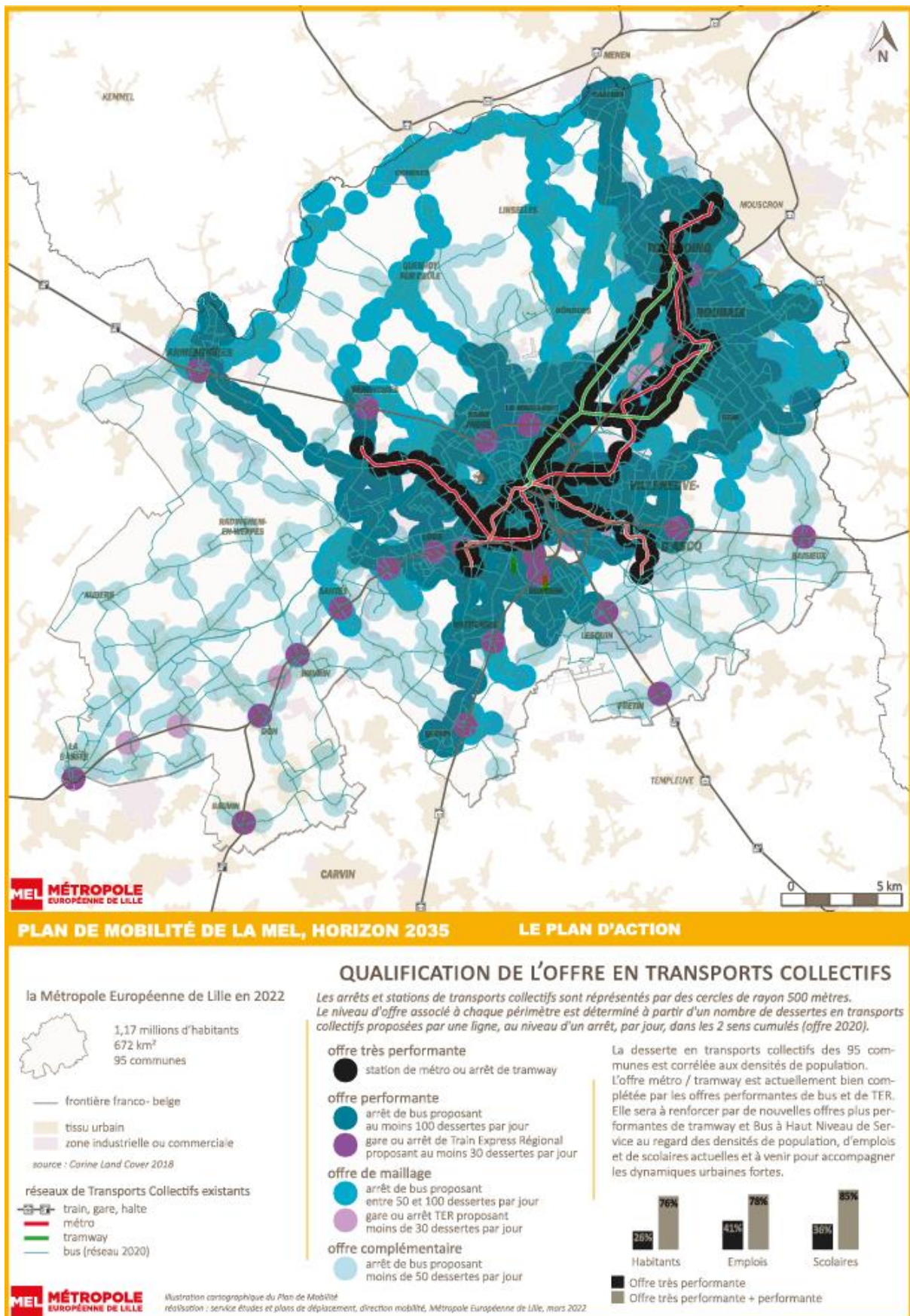
34 gares et haltes pour le Train Express Régional irriguent le territoire.

Avec 2 lignes de métro automatique cumulant 45 kilomètres, le réseau du métro lillois est le plus long réseau français hors Paris. Il propose 60 stations, dont deux correspondances de lignes aux stations Gare Lille-Flandres et Porte des Postes.

Le réseau de tramway circule sur le Grand Boulevard. Il comporte 2 lignes (R et T), pour une longueur cumulée de 22 kilomètres.

Le réseau de bus irrigue les 95 communes du territoire et propose 8 lignes urbaines de bus à niveau élevé de service (LIANE).

Annexe 5 – Carte de la qualification de l'offre en transports collectifs (Source : Projet PDM, MEL)



Bibliographie

Articles

DELIAS Lucie, « Les facteurs de l'autonomie face à l'informatique connectée chez les retraités français », 2019.

GENOUD Adélita, « Seniors à 45 ans, un vocabulaire stigmatisant ? », Lausanne Cités, 2023, consulté le 25 avril 2023, <https://lausannecites.ch/seniors-45-ans-un-vocabulaire-stigmatisant>.

HUGUENIN-RICHARD Florence, GRANIE Marie-Axelle, DOMMES Aurélie, CLOUTIER Marie-Soleil, COQUELET Cécile, « Piétons âgés : leur mobilité au prisme de l'accessibilité et de la sécurité ». PREDIT. Vieillesse et mobilité, La Documentation française, 2015.

HUGUENIN-RICHARD Florence, « Favoriser la marche à pied en ville : une question plus complexe qu'il n'y paraît », The Conversation, 2018.

LARDIN Clélia, « Mobi-Cité Seniors, La Médiation Sociale Au Service de La Mobilité Des Personnes Âgées », The DSU Notebooks, vol. N° 73, no. 1, 2021, pp. 22-22, <https://doi.org/10.3917/cdsu.073.0022>.

LAMBOY Béatrice et al, « Vieillir en bonne santé : revue des interventions efficaces », *La santé en action*, 2018.

OUEST FRANCE, « A quel âge est-on considéré comme senior ? », Le Mag du senior, 2018, consulté le 25 avril 2023, <https://lemagdusenior.ouest-france.fr/dossier-18-age-senior.html>.

PARIS Jean-Christophe et al, « Assistance Aux Conducteurs Âgés : Analyse de L'activité Pour La Conception de Futures Fonctions de Monitoring de La Conduite Automobile." Recherche, Transports, Sécurité (French Ed.), vol. 2014, no. 4, 2014.

POCHET Pascal, « La mobilité quotidienne des personnes âgées », *Gérontologie et société* (Paris), vol. 19 / n° 76, no. 1, 1996, DOI : <https://doi.org/10.3917/gs.076.0091>.

POIREL Maylis, « Mobilité des personnes âgées dans les territoires ruraux : quelles perspectives en France ? », *Trayectorias humanastrascontinentales*, no. 12, 2021, <https://doi.org/10.25965/trahs.4190>.

RAULIN François et al, « Vers l'amélioration de la marchabilité de la ville pour tous. Retour d'expérience sur l'aménagement de l'accessibilité autour d'un centre commercial à Montréal », *Géocarrefour: revue de géographie de Lyon*, vol. 94, no. 94, 2020, DOI : <https://doi.org/10.4000/geocarrefour.13323>.

Conférences et Webinaires

BOUZOUINA Louafi., « Polycentrisme et ségrégation intra--urbaine : résultats exploratoires à partir d'une comparaison entre Lyon, Lille et Marseille », 2008.

HUGUENIN-RICHARD Florence, DOMMES Aurélie, GRANIE Marie-Axelle, CLOUTIER Marie-Soleil, COQUELET Cécile, « La marche à pied chez les personnes âgées : enjeux de mobilité et de sécurité ; Actes du colloque « Bien vieillir en milieu urbain : le parcours dans l'espace et dans le temps », 2014.

KIEFFER Lionel, *Vers de nouvelles formes de mobilités des personnes âgées ? Le cas de l'agglomération toulousaine*, 2013.

LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE, « Webinaire Tous Mobiles : Quelles solutions pour le maintien de l'autonomie des seniors », 2021.

SECURITE ROUTIERE, « Conférence : La mobilité des aînés, quels enjeux aujourd'hui ? », 2021.

Documents de la Métropole Européenne de Lille

METROPOLE EUROPEENNE DE LILLE, « Enquête Déplacements », 2016.

METROPOLE EUROPEENNE DE LILLE, CEREMA, « Enquête Mobilités : Seniors 55 ans et plus », 2019-2021.

METROPOLE EUROPEENNE DE LILLE, CEREMA, « Mobilité des personnes âgées sur le territoire de la MEL : Résultats issus de l'enquête qualitative de 2020-2021, Présentation thématique des témoignages recueillis », 2021.

METROPOLE EUROPEENNE DE LILLE, « Projet de Plan De Mobilité à horizon 2035 », 2022.

Études

Agence d'Urbanisme Brest Bretagne, « La mobilité des seniors, synthèse de l'enquête menée à Brest Métropole », 2015.

Agence d'Urbanisme de Moselle (AGURAM), « Agir pour la mobilité des seniors : Pourquoi et comment favoriser la marche ? Expérimentations dans le quartier Sainte-Thérèse », 2020.

Agence d'Urbanisme de la Région Nantaise, « Synthèses : N'oublions pas de construire aussi des logements pour les seniors, Non, tous les seniors ne roulent pas sur l'or ; Dans la famille mobile, je voudrais la grand-mère ; Nantes Métropole ou comment vieillir en restant jeune », 2020.

CEREMA, « Fiche n°2 : Mieux accueillir les piétons âgés dans l'espace public - focus marche », 2016.

CHAPON Pierre-Marie et al., « Adapter les villes au vieillissement – Enjeux d'aménagement et de gouvernance », 2011.

LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE, « Mobilité des seniors en France », 2014.

MINISTERE DE LA TRANSITION ECOLOGIQUE ET DE LA COHESION DES TERRITOIRES (SDES) ET INSEE, « Enquête nationale sur la mobilité des personnes », 2019.

SANTE PUBLIQUE France, « Enquête CHUPA-DOM : Chutes des personnes âgées à domicile : caractéristiques des chuteurs et circonstances de la chute », Octobre 2020.

TRANSDEV, « Fiche Mobilité seniors : Les connaître pour mieux les accompagner », 2020.

Études Statistiques

INSEE, « Espérance de vie en 2022 », 2022, consulté le 5 avril 2023, https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012749#tableau-TCRD_050_tab1_departements.

INSEE, « Espérance de vie – Mortalité », 2019, consulté le 5 avril 2023, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277640?sommaire=4318291#tableau-figure2>.

INSEE, « Population par âge », 2018, consulté le 25 avril 2023, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3303333?sommaire=3353488>.

Ouvrages

BLANCHET Mickaël, et al, « Atlas des seniors et du grand âge en France : 100 cartes et graphiques pour analyser et comprendre », Presses de l'EHESP, 2017.

CEREMA, « Mobilités du quotidien : comprendre les années 2010-2020 pour mieux appréhender demain », 2022.

CEREMA, « Réussir l'accessibilité des espaces publics. Recommandations issues de la préparation des JO et Paralympiques de Paris 2024 », Bron : Cerema, 2021.

CEREMA, « Les seniors : un enjeu pour les politiques de déplacements », 2014.

CEREMA, « Piétons seniors et aménagement en voirie en milieu urbain », 2016.

FABRE Pierre, SAHMI Nadia, « Construire pour tous : accessibilité en architecture », 2011.

FONDATION DE FRANCE, « Seniors : quelle intégration dans les documents de planification et d'urbanisme ? », 2007.

INNOV ACCESS, « Imagine une ville toute accessible – Grenoble », 2013.

Rapports et Comptes Rendus

BROUSSY Luc, « Rapport interministériel sur l'adaptation des logements, des villes, des mobilités et des territoires à la transition démographique : 80 propositions pour un nouveau Pacte entre Générations », 2021.

CEREMA, « Atelier : prendre en compte le vieillissement de la population dans les politiques d'accessibilité », 9^{ème} session du GT-RAVI Réseau des Référents Accessibilité des Villes Inclusives, 2022.

DEPARTEMENT DU NORD, « Schéma Unique des Solidarités Humaines », 2018.

FRANCE URBAINE, « Bien vieillir : 18 propositions pour une vie choisie dans un environnement adapté », 2023.

GODET Michel, MOUSLI Marc, « Rapport : Vieillesse, activités et territoires à l'horizon 2030 », 2006.

GUEDJ Jérôme, « Rapport : Déconfinés mais toujours isolés ? 36 propositions et pistes pour une politique pérenne de lutte contre l'isolement des personnes âgées », 2020.

LABORATOIRE DE LA MOBILITE INCLUSIVE, « Rapport : Mobilité solidaire : pour un passage à l'échelle ». Retours d'expériences des Rencontres Tous Mobiles en région », 2023.

LIBAULT Dominique, « Synthèse du rapport sur la concertation Grand Age/Autonomie », 2019.

LIBAULT Dominique, « Rapport : Vers un service public territorial de l'autonomie », 2022.

NANTES METROPOLE, « Le Grand Débat : Longévité, Ouvrons les possibles, Feuille de route », 2022.

PETITS FRERES DES PAUVRES, « Synthèse du rapport : Isolement des personnes âgées, les effets du confinement », 2020.

ZULESI Jean-Marc, BAUDRY Sonia, « Rapport : Marcher, Bouger, Pédales ! 21 propositions pour maintenir l'autonomie et vivre en bonne santé », 2022.

Thèses/Mémoires

CAFFIER Delphine, « La traversée de rue : anticipation chez le piéton âgé et perturbation de l'initiation », 2018.

CODACCIONI Félix Paul et al., « De l'inégalité sociale dans une grande ville industrielle : le drame de Lille de 1850 à 1914 », 1976.

NOWIK Laurent, « L'avancée en âge dans les sociétés de la longévité », 2016.

Sitographie

Institut Français des Seniors : <https://institutfrancaisdesseniors.com/>

Site du gouvernement destiné aux Personnes Agées : <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/>

Site web « Pour Bien vieillir » : www.pourbienvieillir.fr

Site de la Ville de Lille : <https://www.lille.fr/>

Site de la Métropole Européenne de Lille : <https://www.lillemetropole.fr/>

Table des abréviations

AOM : Autorité Organisatrice de la Mobilité

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

CERTU : Centre d'études sur les réseaux, transports, l'urbanisme et les constructions publiques

CEREMA : Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CSP : Catégories Socio-Professionnelles

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

EDP : Engin de Déplacement Personnel

EHPAD : Établissement Hospitalier pour Personnes Âgées Dépendantes

ENTD : Enquête Nationale Transports Déplacements

ERP : Établissement Recevant du Public

INED : Institut National d'Études Démographiques

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

LAURE : Loi sur l'Air et l'Utilisation Rationnelle de l'Énergie

LOM : Loi d'Orientation des Mobilités

MAAS : Mobility As A Service

MEL : Métropole Européenne de Lille

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONISR : Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière

PAMS : Plan d'actions pour une mobilité solidaire

PDALHPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées

PDM : Plan De Mobilité (anciennement PDU, Plan de Déplacements Urbains)

PLH : Programme Local de l'Habitat

PLU : Plan Local d'Urbanisme

PMR : Personne à Mobilité Réduite

TAD : Transport A la Demande

TC : Transports en Commun

TCSP : Transport en Commun sur Site Propre

VAA : Ville Amie des Aînés

VAE : Vélo à Assistance Électrique

ZAC : Zone d'Aménagement Concerté

Table des encadrés, tableaux, figures

Figure 1 Age retenu pour définir les seniors en fonction des différents organismes.	10
Figure 2 Evolution de l'espérance de vie à la naissance et à 60 ans depuis 1950.....	10
Figure 3 Espérance de vie des hommes et des femmes en Europe.	11
Figure 4 Les 3 profils de seniors selon Luc BROUSSY.	11
Figure 5 Evolution de la part des 65-74 ans et des 75 ans et plus dans la population française de 1950 à 2060 (projection).....	12
Figure 6 Schéma illustrant les deux transitions démographiques à l'œuvre en France.	13
Figure 7 Les vulnérabilités auxquelles sont exposés les seniors.....	14
Figure 8 La vision des Français sur l'EHPAD.	15
Figure 9 Evolutions législatives en matière de mobilité.	18
Figure 10 Principaux enjeux autour de la mobilité.	19
Figure 11 - TC, Voiture et vélo : comparaison de leur consommation d'espace.	19
Figure 12 Evolution du nombre de déplacements avec l'avancée en âge.....	20
Figure 13 Graphique montrant l'évolution de temps de déplacement quotidien à partir de 55 ans.....	20
Figure 14 Lien entre revenus et pratique d'une activité physique.....	21
Figure 15 Modes de déplacement des 75 ans et plus	21
Figure 16 Evolutions sociétales ayant aujourd'hui un impact sur la mobilité des seniors.....	22
Figure 17 Evolution de l'utilisation de la voiture avec l'avancée en âge.	23
Figure 18 La sur-représentation des seniors dans les accidents.....	24
Figure 19 Evolution du regard porté sur le handicap	25
Figure 20 Evolutions législatives sur le handicap.....	26
Figure 21 Illustration de la notion de PMR.	27
Figure 22 Carte du réseau de TC de Toulouse avec des pictogrammes	27
Figure 23 Le développement important des stratégies marche.	28
Figure 24 Résultats du baromètre des villes marchables 2021.	29
Figure 25 Le réseau francophone en 2023	30
Figure 26 Illustration des 4 ambitions définies dans la feuille de route sur la longévité de Nantes Métropole.....	31
Figure 27 Le dispositif de covoiturage ATCHOUM.	32
Figure 28 Photographie d'un groupe participant à l'atelier Encour'âge dans le Doubs.	32
Figure 29 Le programme "Osons le bus" mené par l'association CLARPA 56.....	32
Figure 30 Une métropole régionale et transfrontalière.....	33
Figure 31 Carte physique de la Métropole Européenne de Lille	34
Figure 32 La densité de population de la MEL.....	35
Figure 33 Synthèse des principales caractéristiques de la MEL en tant que territoire et institution.	36
Figure 34 Carte illustrant l'évolution de la population sur la Métropole Européenne de Lille.	37
Figure 35 Pyramide des âges de la France en 2021	38
Figure 36 Pyramide des âges de la Métropole Européenne de Lille en 2019.	38
Figure 37 Evolution du nombre de seniors par tranches d'âge sur la Métropole Européenne de Lille en % de la population de 5 ans et plus.	38
Figure 38 Taux de chômage des 15-64 ans sur la MEL et en France en 2019.....	39
Figure 39 Niveau de vie en euros par individu et découpage IRIS sur la MEL.....	39
Figure 40 Répartition de la population par catégorie socio-professionnelle en 2016.	40
Figure 41 Illustration de l'écart de niveau de formation sur la MEL	40
Figure 42 Graphiques montrant les seniors de la MEL selon leur âge	40
Figure 43 Graphiques montrant la fuite des centres des seniors.....	41
Figure 44 Illustration de l'analyse par génération faite dans l'étude de la MEL et du CEREMA sur les seniors.	41
Figure 45 Répartition des seniors selon le territoire.....	42
Figure 46 Répartition des seniors selon le territoire et l'âge.	42
Figure 47 Evolution des parts modales de déplacements chez les seniors de la MEL par tranches d'âge	43
Figure 48 Graphique montrant l'évolution de la mobilité des seniors par tranche d'âge sur la MEL	44
Figure 49 Graphiques montrant l'évolution de la mobilité des seniors de la MEL par lieu de vie.....	44

Figure 50 Possession de portables et smartphones chez les seniors	45
Figure 51 Evolution de la part modale de la voiture chez les seniors de la MEL entre 2006 et 2016. .	46
Figure 52 Taux de possession du permis de conduire chez les femmes de 85-94 ans en 1998 et 2016.	46
Figure 53 Distribution de la conduite selon l'âge.....	47
Figure 54 Evolution de la part modale de la marche entre 2006 et 2016 chez les seniors de la MEL .	47
Figure 55 Evolution de la part modale des transports collectifs urbains sur la MEL depuis 1987 en fonction des générations de seniors.....	48
Figure 56 Gêne lors des déplacements	49
Figure 57 Le réseau ferroviaire en étoile de la MEL	50
Figure 58 Carte de la structure urbaine de la Métropole Européenne de Lille.	51
Figure 59 Synthèse du réseau métropolitain de la MEL.	52
Figure 60 Parts modales sur la MEL en 2006 et 2016.....	53
Figure 61 Synthèse des axes et actions de la stratégie marche.....	54
Figure 62 Les acteurs à mobiliser	55
Figure 63 Liste des actions du Projet de PDM répondant à certaines problématiques liées à la mobilité des seniors	56
Figure 64 Illustration du "bon mode pour le bon déplacement".	58
Figure 65 Les 3 axes d'action identifiés dans le cadre d'une politique senior.	59
Figure 66 Logo de la démarche VAA	59
Figure 67 Logo de Nantes Métropole.....	60
Figure 68 Premières pistes d'actions identifiées en lien avec les compétences de la MEL.	61
Figure 69 Un écosystème à créer et animer	62
Figure 70 Carte mentale synthétisant les compétences des différents acteurs institutionnels sur la MEL, liées à la mobilité.....	62
Figure 71 La métropole, un rôle de prévention et de mise en réseau, entre le département et les communes	63
Figure 72 Le rôle de la MEL dans la mise en place d'une politique dédiée à la longévité	63
Figure 73 L'intérêt de la planification	64
Figure 74 Missions de la MEL : créer un écosystème d'acteurs et définir une vision commune.....	65
Figure 75 Taux d'illettrisme et d'illectronisme en France et en Hauts-de-France	66
Figure 76 Logo européen du FALC.....	66
Figure 77 Simplifier l'information : un levier d'action pour la MEL.....	67
Figure 78 Campagne de communication de la MEL sur les mauvais comportements.....	68
Figure 79 Campagne de communication Les Pieds de Bruxelles Mobilité.	68
Figure 80 Signalétique avec temps de parcours.....	68
Figure 81 Signalétique "petits poucets" développée à Grenoble	69
Figure 82 Gouvernail mis en place à Grenoble	69
Figure 83 Carte Ma Ville A Pied.	69
Figure 84 Des missions de communication et de sensibilisation pour la métropole	70
Figure 85 Possession de portables et de smartphones chez les seniors	71
Figure 86 La formation et la sensibilisation comme missions de la métropole	71
Figure 87 Le rôle de la MEL dans une politique de prévention et d'anticipation.....	73
Figure 88 Un arrêt de bus innovant à Montpellier	75
Figure 89 Une métropole qui doit poursuivre son travail sur l'aménagement de l'espace public	75
Figure 90 Logo du dispositif ATCHOUM	76
Figure 91 Exemples de vélos adaptés	76
Figure 92 LA MEL pour la promotion de nouvelles solutions de mobilité	77
Figure 93 Illustration sur les personnes âgées.....	79

Table des matières

Notice analytique	3
Déclaration anti-plagiat	4
Remerciements	5
Sommaire	6
Introduction	7
Partie I. Les seniors en France	9
Chapitre 1. Les seniors, une population très hétérogène	9
1. Seniors, aînés, personnes âgées	9
2. Les seniors en France aujourd'hui et demain	11
3. Des seniors plus vulnérables mais pas forcément dépendants	14
Chapitre 2. De la mobilité à la mobilité des seniors : des enjeux multiples et transversaux.....	16
1. Les questions de mobilités face aux défis contemporains	16
2. Des pratiques de mobilité qui évoluent avec l'âge	20
3. Gênes, limites et évolutions sociétales qui impactent la mobilité des seniors	22
Chapitre 3. Des perspectives démographiques qui interrogent le profil des habitants du territoire et donc nos manières de faire	25
1. À l'échelle nationale, une prise en compte progressive via la notion de conception universelle	25
2. A l'échelle locale, une prise en compte très hétérogène.....	28
Partie II. La Métropole Européenne de Lille face au vieillissement de sa population.....	33
Chapitre 1. Une métropole d'1,2 million d'habitants avec ses spécificités	33
1. La Métropole Européenne de Lille en tant que territoire et en tant qu'institution	33
2. Une population encore jeune mais vieillissante présentant des inégalités encore marquées ..	37
3. Les seniors de la Métropole Européenne de Lille	40
Chapitre 2. La mobilité des seniors de la MEL.....	43
1. Des seniors de plus en plus nombreux et de plus en plus mobiles	44
2. La voiture, synonyme de liberté et d'autonomie pour les seniors	45
3. Des seniors qui délaissent les autres modes de déplacement possibles	47
4. Des constats qui ne doivent pas masquer l'hétérogénéité de la catégorie « seniors »	49
Chapitre 3. Un territoire qui a un certain nombre d'atouts en faveur de la mobilité des seniors .	50
1. Un territoire bien desservi.....	50
2. Des politiques qui prennent en compte la mobilité des seniors	53
3. Une politique de mobilité globale qui est aussi favorable pour les seniors	56
Partie III. Du diagnostic aux actions et aux recommandations : vers la construction d'une politique publique en faveur de la mobilité des seniors	59
Chapitre 1. Mener une politique globale, structurée et transversale.....	59
1. Développer une méthodologie et co-construire avec les acteurs du territoire	59
2. Faire le lien entre tous les acteurs notamment le département et les communes	61
3. S'appuyer sur la planification pour définir une vision commune	63

Chapitre 2. S'appuyer sur l'existant : former, informer, sensibiliser	66
1. Rendre l'information accessible à tous.....	66
2. Changer les représentations spatiales et encourager la pratique des modes actifs.....	68
3. Accompagner vers le changement.....	70
Chapitre 3. Pérenniser la dynamique via la prévention, l'aménagement et l'innovation.....	72
1. Mener une politique de prévention	72
2. Aménager l'espace public	73
3. Promouvoir de nouvelles solutions de mobilité	75
Conclusion	78
Annexes.....	80
Bibliographie.....	86
Sitographie.....	89
Table des abréviations	90
Table des encadrés, tableaux, figures	91
Table des matières	93