



Séminaire LISA - OCIRP

Politique de l'autonomie : à rénover de fond en comble

8^{ème} séance : mercredi 23 octobre 2024

« Géographie et territoires du grand âge » par M. Olivier Lacoste, géographe conseil des collectivités locales et des organisations professionnelles

Synthèse

La huitième séance a débuté par un retour historique sur les politiques de santé en France, avec un aperçu des premières tentatives de territorialisation et des défis rencontrés. En 1970, la **loi hospitalière** a instauré les **secteurs sanitaires**, à partir de zones de 200 000 habitants, regroupées autour des hôpitaux, sans prendre en compte des spécificités géographiques ou sociales locales.

Cet exemple illustre les limites d'une approche uniformisée et centralisée, qui peine à s'adapter aux diversités territoriales. Aujourd'hui, alors que le **vieillessement démographique** transforme les besoins en matière de services de santé et de soutien social, il devient crucial d'adopter une approche plus fine, capable de répondre aux particularités de chaque territoire.

Pour cela, l'étude présentée s'appuie sur une **analyse géographique à trois niveaux**, permettant de contextualiser les tendances et de comparer les réalités locales avec celles d'autres pays européens.

Cette analyse est structurée comme suit :

- **Données de l'Union européenne** : pour situer la France dans un contexte élargi et observer les tendances partagées ou divergentes avec d'autres pays européens.
- **Données départementales** : pour explorer les configurations territoriales spécifiques à chaque département et identifier les disparités locales en matière de vieillissement et de services de santé.
- **Bassins de vie** : environ 1 400 zones définies par l'INSEE en France métropolitaine (hors Mayotte), correspondant aux espaces fréquentés par la population pour les services quotidiens et les commerces de proximité. Ces bassins, souvent utilisés pour le zonage des professions libérales de santé, comme les médecins généralistes, permettent d'observer les dynamiques locales à l'échelle des besoins réels des habitants.

Ce cadre d'analyse, centré sur les réalités spécifiques de chaque niveau territorial, souligne l'importance d'une **adaptation locale des politiques publiques** pour relever les défis du vieillissement et amorce des pistes vers une réponse territorialisée, mieux adaptée aux attentes et aux besoins des seniors.

Le grand âge : une question rarement intégrée dans les politiques locales

Sur le terrain, la question du **grand âge** n'émerge que rarement comme une priorité dans les politiques locales. Les collectivités s'interrogent souvent sur l'angle à adopter pour traiter cette problématique : faut-il la considérer avant tout sous l'aspect du logement, de l'accessibilité, des transports ou des services sociaux ? Doit-on privilégier la **prévention** ou se concentrer sur la **préservation des capacités** des seniors ? Autant de questions qui témoignent d'une approche fragmentée, le grand âge étant souvent perçu comme une préoccupation secondaire.

Les collectivités comptent fréquemment sur l'offre de santé pour répondre aux besoins des seniors, sans développer une stratégie spécifique et structurée pour le **grand âge**. Par exemple, la catégorie des « plus de 65 ans » est encore couramment utilisée pour décrire la population âgée. Cependant, cette classification ne reflète plus fidèlement la réalité du vieillissement : aujourd'hui, la notion de grand âge a évolué. Les perceptions et attentes ont changé, imposant une nécessaire réévaluation des fondements de cette approche.

La gérontocroissance : une dynamique démographique marquante

L'un des aspects centraux de la question du **grand âge** est le phénomène de **gérontocroissance**, c'est-à-dire l'augmentation absolue du nombre de personnes âgées dans la population. Contrairement aux idées reçues, l'allongement de l'espérance de vie n'a pas été uniforme : jusqu'aux années 1970, les gains provenaient essentiellement de la réduction de la mortalité infantile et des jeunes adultes. Depuis les années 1980, cependant, l'augmentation concerne principalement les personnes âgées de plus de 80 ans, entraînant une hausse notable du nombre de centenaires et de personnes décédant à un âge avancé.

En France, le nombre de personnes de plus de 75 ans a presque doublé entre 1980 et 2015, et devrait encore doubler d'ici 2050, soit une multiplication par quatre par rapport à 1980. Ce phénomène de **gérontocroissance**, loin d'être unique à la France, se manifeste dans l'ensemble de l'Europe de l'Ouest, posant des défis similaires en matière de prise en charge et d'adaptation des infrastructures et services.

Disparités territoriales dans le vieillissement

L'analyse géographique de la répartition des seniors révèle d'importantes **disparités territoriales**. Certaines régions, comme le Sud-Est, le Centre et une partie de l'Ouest, présentent une proportion élevée de personnes âgées de plus de 75 ans. À l'inverse, l'Île-de-France et les Hauts-de-France affichent une proportion plus faible, un phénomène attribuable en partie à la migration des seniors vers des régions plus attractives et à une natalité plus élevée dans ces zones.

La dynamique de vieillissement, initialement concentrée sur la « diagonale du vide » (zones de faible densité démographique), s'étend progressivement vers le Sud-Ouest, le Sud et l'Ouest, redéfinissant la carte démographique française. Au niveau local, les **bassins de vie** montrent aussi des disparités : les centres des agglomérations accueillent une faible proportion de seniors de plus de 75 ans, en raison de la présence de jeunes actifs et d'étudiants, tandis que les zones périphériques enregistrent une augmentation plus rapide de cette population.

La dualité économique des retraités : des réalités contrastées

Une **dualité économique** marquée se dessine au sein de la population des retraités, influençant leur choix de lieu de résidence. Dans certaines zones rurales, où les infrastructures et services sont souvent limités, les retraités sont majoritairement des personnes à revenus modestes. Ces régions, en particulier dans le Centre de la France, manquent de services adaptés aux besoins des seniors.

D'autres territoires, en revanche, attirent des retraités aisés à la recherche d'une qualité de vie supérieure. Des destinations comme les Sables-d'Olonne, La Baule, Royan, le Cap Ferret ou Saint-Tropez sont privilégiées par ceux disposant de moyens financiers pour s'offrir des logements dans ces lieux de forte identité et au coût de la vie plus élevé. Cette dualité géographique traduit des aspirations et besoins différents, nécessitant des réponses politiques spécifiques et diversifiées.

L'offre de services : des configurations contrastées entre départements

L'organisation des **services pour le grand âge** varie largement d'un département à l'autre, révélant des configurations hétérogènes dans l'allocation des ressources. Dans certains territoires, les conseils départementaux privilégient le maintien à domicile, à charge pour eux de garantir une offre robuste de services d'aide à domicile. À l'inverse, d'autres départements favorisent les structures institutionnelles en augmentant les places dans les Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Les disparités dans la densité de professionnels de santé illustrent également cette diversité. Par exemple, certaines régions, comme le Massif Central, bénéficient d'une forte concentration d'infirmières libérales, facilitant la prise en charge à domicile,

tandis que la répartition des médecins généralistes reste inégale, compliquant l'accès aux soins primaires pour les seniors dans les zones rurales. Ces configurations territoriales montrent l'importance d'une offre de services adaptée aux spécificités locales et aux besoins de chaque population.

Les défis de la territorialisation du grand âge

L'un des principaux obstacles à la création de **territoires spécifiques** pour le grand âge réside dans l'absence d'une autorité unique pour coordonner les politiques. Actuellement, la responsabilité des services est partagée entre les conseils départementaux et les services de l'État (ARS), ce qui complique la mise en œuvre d'une politique cohérente et harmonisée.

Pour qu'une territorialisation efficace puisse émerger, un leadership clair est crucial pour coordonner les actions liées au grand âge. Sans cette coordination, les efforts demeurent dispersés, réduisant leur impact et leur efficacité. La clarification des responsabilités permettrait d'éviter les chevauchements et de combler les lacunes dans la prise en charge.

La mobilité : un enjeu fondamental pour l'autonomie des seniors

Enfin, la **mobilité** est un élément clé pour garantir l'autonomie des seniors, notamment pour ceux résidant dans des zones rurales ou faiblement desservies. En l'absence de transports en commun organisés par les intercommunalités, les régions prennent souvent le relais, mais les politiques de transport varient fortement d'une zone à l'autre, laissant parfois certaines régions sans offre suffisante.

Le recours aux **transports à la demande (TAD)** est particulièrement prisé par les seniors, car il leur permet de se déplacer pour des consultations médicales, des courses ou des activités sociales, contribuant ainsi à leur maintien à domicile et à leur qualité de vie. Cependant, dans les zones démographiquement en déclin, il reste complexe de maintenir un réseau de transport adapté aux besoins des seniors, ce qui appelle des solutions pragmatiques et innovantes.

Autres défis du grand âge : évolution des structures familiales et enjeux urbains

En plus des services et de la mobilité, l'évolution des structures familiales représente un défi important. Autrefois courante, la cohabitation intergénérationnelle a beaucoup diminué, accentuant le besoin de services externes pour accompagner les personnes âgées. Dans certains quartiers prioritaires des politiques de la ville, la proportion de seniors de plus de 75 ans est élevée.

Cette concentration pose des défis spécifiques d'aménagement urbain et de cohésion sociale, nécessitant des politiques urbaines pour améliorer l'inclusion et le bien-être des aînés.

Débat et échanges avec les participants

Une question centrale concerne l'impact de l'augmentation de l'espérance de vie sur les politiques locales, en particulier dans les zones montagneuses ou dans les zones

urbaines denses. Il est apparu que les intercommunalités investissent encore peu dans des politiques pour le grand âge. Cela appelle une meilleure intégration du vieillissement dans les priorités locales.

Un intervenant a souligné la nécessité d'anticiper la gérontocroissance par des infrastructures adaptées, mais la mobilisation des ressources reste un défi. Un participant a également mentionné la complexité des projections démographiques et leur transformation en actions concrètes, mettant en évidence l'importance de sensibiliser les élus locaux aux enjeux du vieillissement.

La mobilité a également suscité des discussions : les transports à la demande (TAD) sont bien adaptés mais difficiles à maintenir dans les régions en déclin démographique, nécessitant des solutions pragmatiques. Enfin, des formes d'habitat innovantes comme les résidences pour seniors ont été abordées, soulignant l'absence de cadre réglementaire spécifique malgré leur popularité.

Constats et perspectives

La présentation a mis en lumière la complexité et l'importance de la territorialisation du grand âge en France, avec des défis institutionnels, démographiques, socio-économiques et opérationnels. La création de territoires dédiés nécessite une autorité claire pour organiser les services et coordonner les actions.

Pour répondre aux défis du grand âge, il est crucial de mobiliser les collectivités locales, les acteurs institutionnels et la société civile. En intégrant cette question au cœur des priorités, il est possible de développer des territoires adaptés, garantissant le bien-être et la dignité des personnes âgées.

La sensibilisation des acteurs locaux, l'anticipation des tendances démographiques et l'utilisation des données sont des éléments clés pour relever ces défis et adapter les politiques publiques locales de manière proactive et cohérente.

En partenariat avec :



SciencesPo
CHAIRE TRANSFORMATION DES
ORGANISATIONS ET DU TRAVAIL



Chaire Aging UP!

**Institut
Droit et
Santé**

Université Paris Cité
Inserm UMRS 1145

Annexes

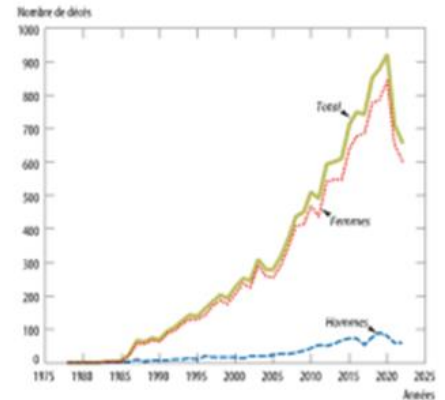
Allongement de l'espérance de vie « par le haut » par une progression aux âges élevés : le mouvement de fond vecteur de la **gérontocroissance**

Très forte progression de la durée de vie depuis 1980

Plus de 80 ans : + 80 % de mieux versus 25 % pop générale

Spectaculairement, cela se retrouve chez les centenaires et plus surtout dans les DROM. Proportionnellement à la population, on trouve près de 8 fois plus de supercentenaires en Guadeloupe et en Martinique qu'en France hexagonale.

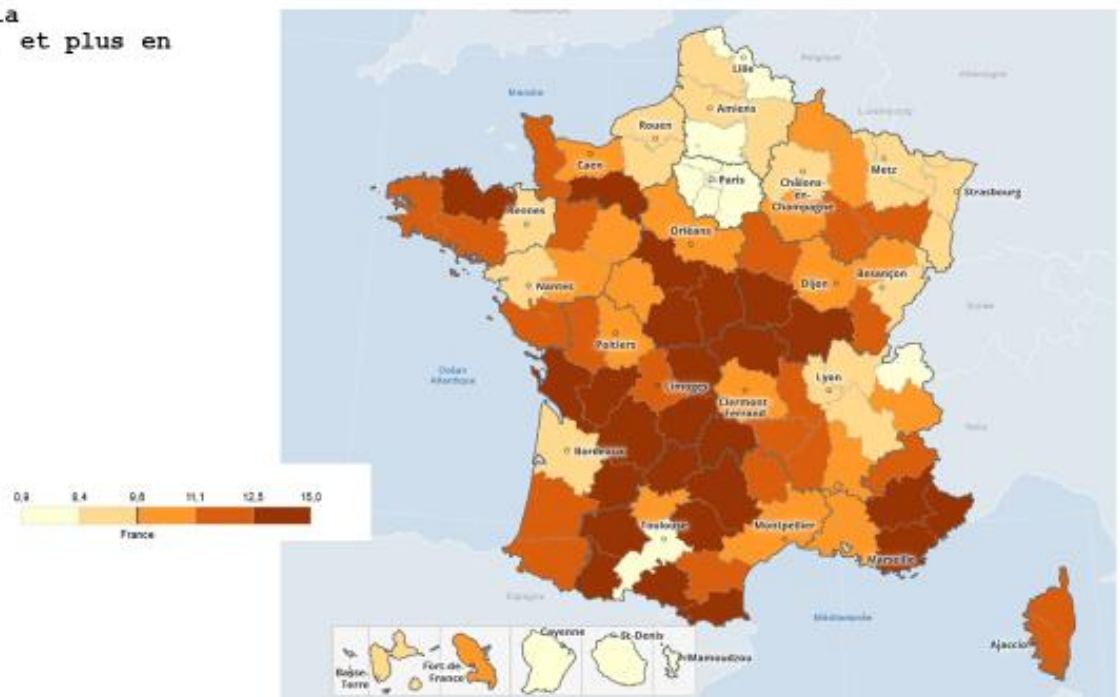
Figure 1. Évolution du nombre de décès à 105 ans ou plus



France Meslé, Jacques Vallin, Carlo-Giovanni Casarda, Arianna Caporali, Svitlana Poniakina, Laurent Poussein, Jean-Marie Robine, **Vivre au-delà de 105 ans : quand l'improbable devient réalité, 2024, Population et Sociétés, n° 621**

Elisabeth Lecomte, **hebdomadaire** OCTBRE 23 20 2024. La géographie **statistiques** du grand âge.

Part des 75 ans et plus dans la population et plus en 2021



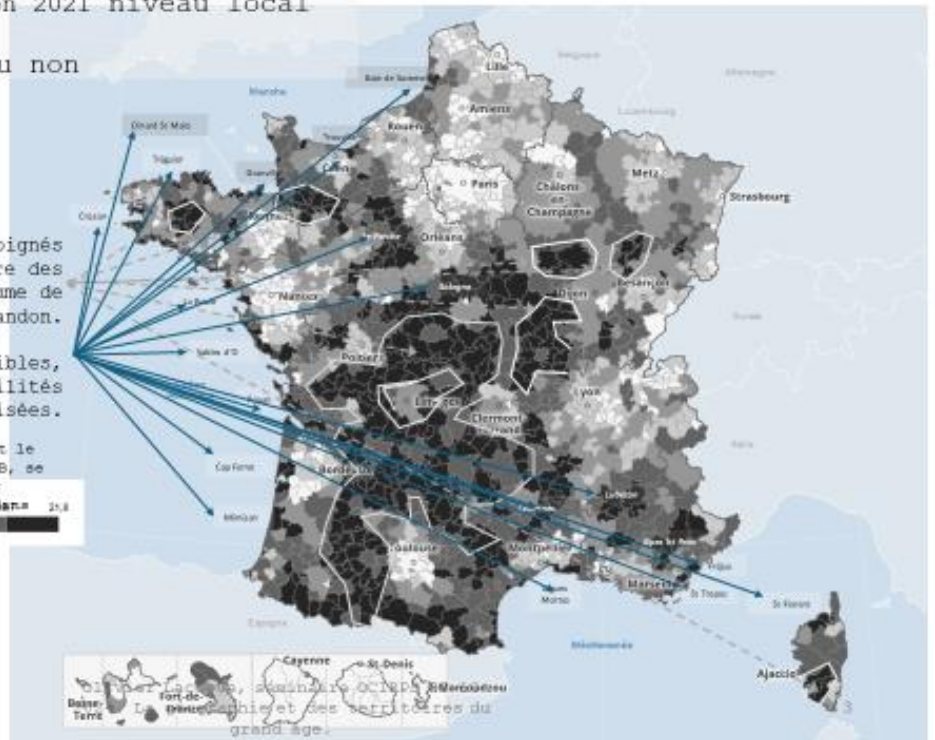
Source INSEE

Part des 75 ans et plus en 2021 niveau local
et par types d'espaces
et taux de pauvreté, ou non

- A - Espaces de pauvreté, éloignés des pôles urbains, pouvant être des lieux de convivialité comme de retranchement ou de l'abandon.
- B- Espaces des loisirs possibles, imaginés, de sociabilités valorisées.

La différenciation entre le groupe A et le groupe B mais aussi au sein du groupe B, se fait sur le capital résidentiel (valeur foncière à valeur locative) déterminant dans les stratégies résidentielles.

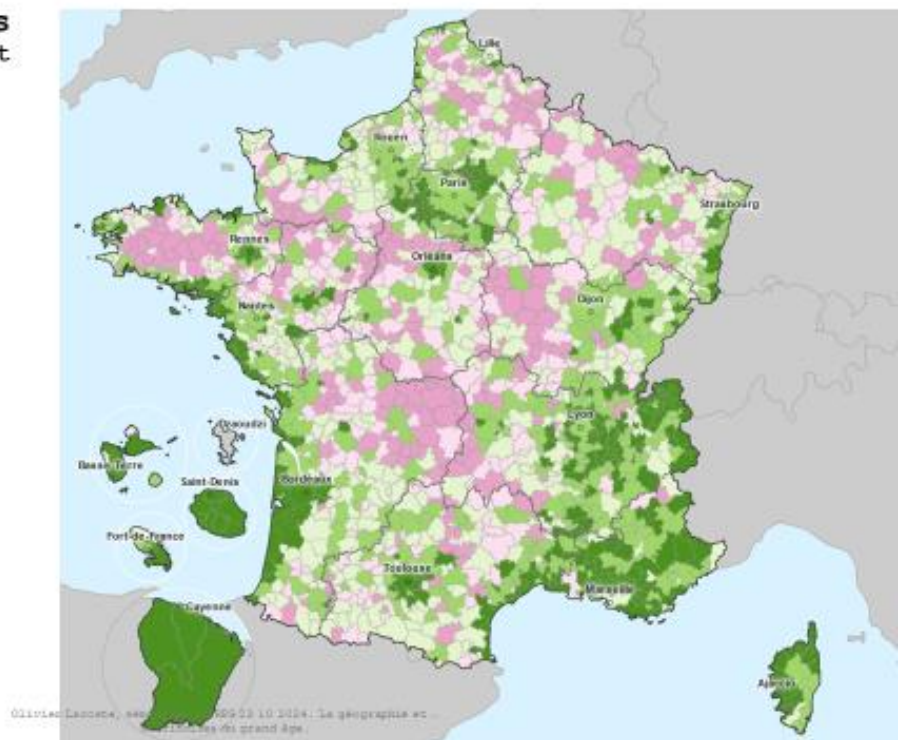
Sources
INSEE



Taux d'évolution des 75 ans et plus dans la population et plus entre 2015 et 2021

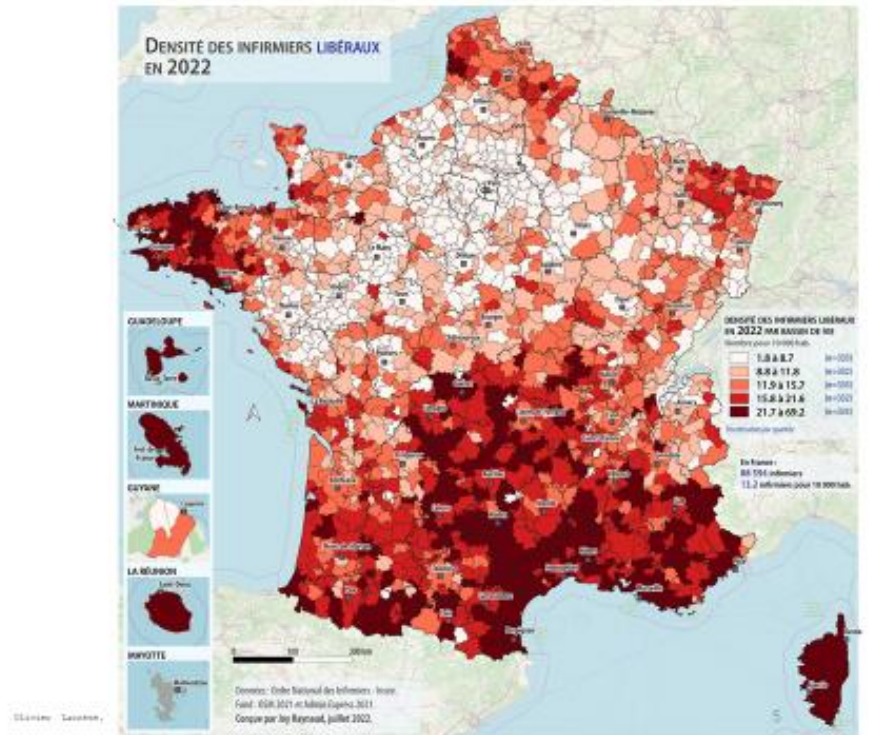


Source
INSEE



Densité des infirmières libérales en 2022 pour 10 000 habitants

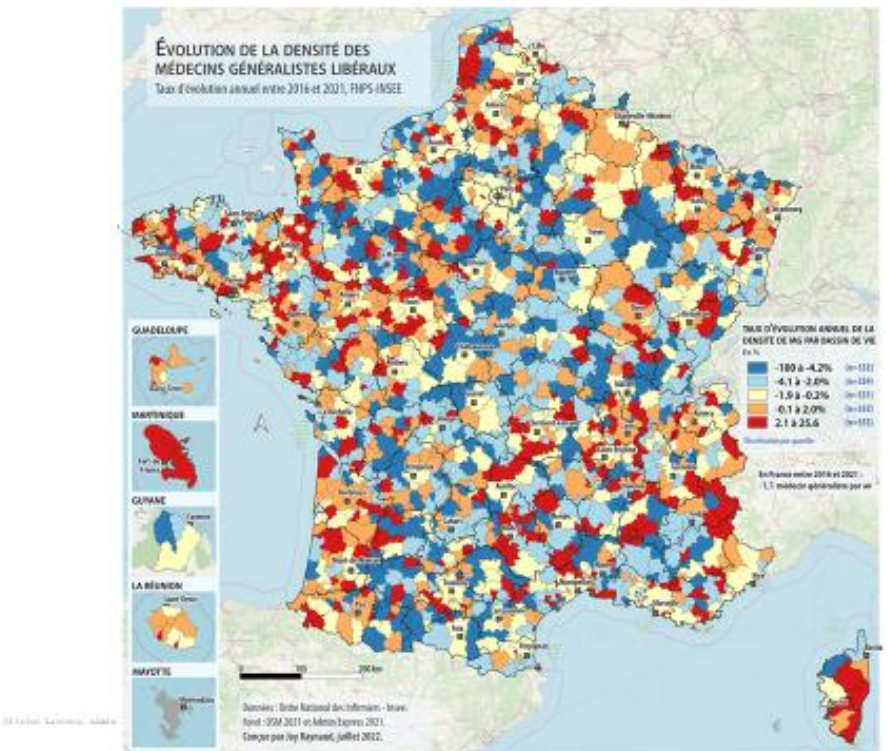
Source ONI



Une géographie devenue « incompréhensible » :

Évolution de la présence des médecins généralistes libéraux entre 2016 et 2021 Taux d'évolution annuel

Source : PNE8 INSEE



Les mobilités adaptées

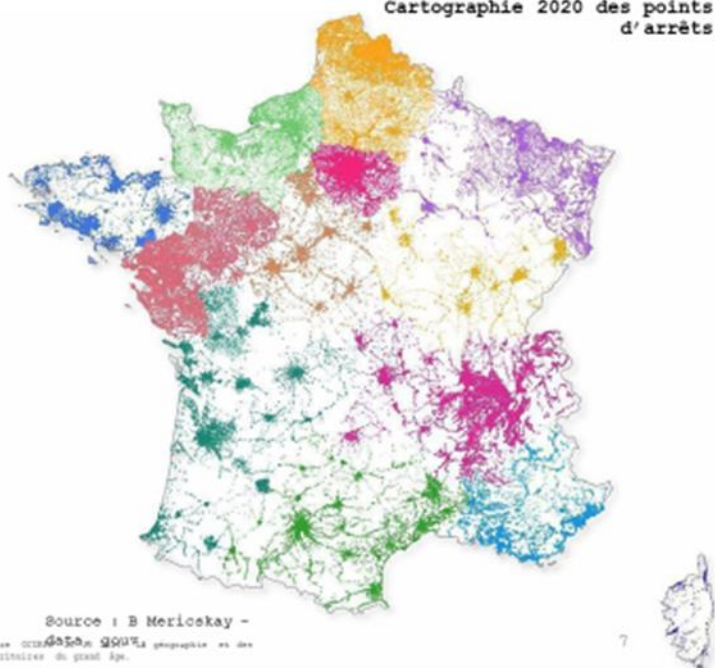
Transports en commun :
Cartographie 2020 des points
d'arrêts

Les « marques » des AOM

Autorités organisatrices de la
mobilité



Source : Latitude
Carthage



Source : B Merickay -

Eléonore Lecomte, Université de Bourgogne, 2020. La géographie et les
mobilités de grand âge.

7