

Thomas MIVIELLE

Stella MANNING (Urbaniste spécialiste habitat et population - Maître de stage)

Florence LAUMIERE (Maître de conférences)

Juillet 2016

Master 1 Apter



Vieillesse des quartiers périurbains et réponses par les politiques publiques d'aménagement. - L'exemple du quartier d'Arlac à Mérignac (33) -



Remerciements

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce à l'investissement de certaines personnes à qui je souhaiterais témoigner toute ma reconnaissance.

Je voudrais en premier lieu remercier l'Agence d'Urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine qui m'a confié cette mission et tout particulièrement Mme Manning, urbaniste spécialiste habitat et population, chef de projet pour son soutien et son accompagnement. Je remercie l'ensemble de l'équipe composée de Goïty Emmanuelle, Payton Styven tous deux sociologues et Branco José architecte urbaniste pour leur professionnalisme.

Je tiens également à remercier l'équipe Socio-économie urbaine et l'équipe Gestion et représentation des informations pour leurs conseils avisés sur les sujets abordés.

Enfin, c'est à Mme Laumière, professeur à l'université Jean Jaurès que je souhaite adresser mes remerciements pour sa collaboration et son soutien sans faille.

Sommaire

Introduction	1
PARTIE 1 : LE VIEILLISSEMENT SOUS TOUS SES ANGLES	3
I Le vieillissement de la population française	3
1) Un vieillissement croissant jusqu'à l'horizon 2060.....	3
2) Un vieillissement durable inscrit dans les territoires	8
II Le visage et les attachements du vieillissement	12
1) Autant de visage du vieillissement que de façon de vieillir mais une volonté partagée : « vivre chez soi »	12
2) Un attachement fort au quartier malgré les obstacles qu'il peut présenter	15
III Les initiatives politiques prises en matière d'accompagnement au vieillissement	17
1) Une politique qui aborde le vieillissement par des plans variés mais sectoriels	18
2) La question du vieillissement abordée par la prise en compte de l'autonomie	21
IV Des villes chefs de file de la prise en compte du vieillissement dans leurs politiques urbaines :.....	23
<i>Le cadre de l'étude</i>	25
1) <i>Pourquoi le quartier d'Arlac à Mérignac ?</i>	25
2) <i>Le quartier d'Arlac, l'exemple d'un quartier vieillissant</i>	26
Partie 2 : DE L'OBSERVATION AUX RECOMMANDATIONS	28
I Méthodologie	28
1) La question traitée par le prisme urbain	29
2) La question traitée par le prisme sociologique.....	31
II Les caractéristiques du territoire	32
1) Critères morphologiques et fonctionnels	32
III Préconisations	55
1) Financer l'adaptabilité du logement	55
2) Un espace public qui garantit l'autonomie des personnes	60
3) Des services et équipements adaptés pour garantir une sociabilité.....	62

Conclusion	65
Bibliographie.....	67

Introduction

Avec la formation de la génération du « baby-boom », à partir de la fin des années 1940, la population française vieillit et cette tendance se poursuivra jusqu'à l'horizon 2050 - 2060. Les personnes de plus de 60 ans seront en nombre croissant tout comme les personnes de 80 ans et plus du fait notamment de l'augmentation de l'espérance de vie. Dès lors, c'est la question de l'arrivée dans le grand âge qui interpelle, avec la problématique de la dépendance qui va devenir cruciale, notamment sur l'aspect de son financement puisqu'on se situe dans un contexte global de raréfaction des finances publiques mais également parfois des revenus des individus. Les personnes âgées n'ont pas toutes connu une ascension professionnelle qui leur assure une plénitude financière à l'heure de la retraite. Il est possible que l'accès à l'hébergement et aux services adaptés devienne de ce fait plus difficile.

Tous les territoires ne seront pas égaux face au vieillissement. La géographie du vieillissement montre que des secteurs pavillonnaires plus ou moins éloignés des centralités et des moyens de transport structurants vont être concernés par l'augmentation notable du nombre et de la part de personnes âgées. Cependant, l'attache au lieu de vie est forte et les personnes souhaitent le plus souvent vieillir chez elles, bien loin des hébergements adaptés proposés.

Depuis plusieurs années, les politiques d'adaptation du logement portées par le gouvernement, les collectivités locales, les caisses de retraite, mais également d'autres acteurs comme les organismes bailleurs, se sont développées et offrent aujourd'hui un éventail de solutions pour maintenir les personnes âgées chez elles et ainsi accompagner leur choix. Mais cette adaptation peut rapidement mener au confinement si l'espace extérieur au logement n'est pas lui-même adapté au vieillissement.

L'enjeu est donc de prévoir une ville pour tous les âges, qui contribue, au même titre que l'adaptation de l'habitat, à maintenir l'indépendance et l'autonomie de la personne et à retarder le plus possible l'hébergement spécifique et le recours aux services.

Nous allons voir **comment le vieillissement de la population des zones périurbaines peut influencer les orientations des politiques publiques en matière d'urbanisme et d'aménagement.**

L'Agence d'Urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine (Aurba) est l'entreprise publique de matière grise qui est chargée de développer les territoires bordelais et girondins. A toutes les

échelles, du quartier au système métropolitain, elle produit ses diagnostics, ses réflexions prospectives et ses démarches de projet. A la demande de Bordeaux Métropole, l'Aurba s'est emparée de la problématique.

J'ai été associé dans ce travail pour traiter la problématique par le volet urbanisme accompagné de José Branco et Stella Manning. Un travail de terrain a été effectué pour ensuite réaliser un diagnostic multicritères et déboucher sur des recommandations. Cette partie est mise en relation avec le travail sociologique réalisé en parallèle.

Dans un premier temps, nous cernerons la question du vieillissement en le quantifiant et le spatialisant. Puis, sous un angle plus sociologique nous analyserons le profil sociodémographique de cette population âgée et les liens qu'elle entretient avec le périurbain. Nous aborderons les orientations des politiques publiques en faveur du vieillissement avant de mettre en lumière les villes précurseurs dans ce domaine.

De là, nous rebondirons sur le diagnostic multicritères réalisé sur un quartier test de l'agglomération bordelaise, Arlac à Mérignac, pour prendre conscience des difficultés que les personnes âgées rencontrent dans l'espace public les environnant. Nous finirons par développer des préconisations en faveur de l'adaptation de ces espaces à une meilleure autonomie des personnes âgées.

PARTIE 1 : LE VIEILLISSEMENT SOUS TOUS SES ANGLES

I Le vieillissement de la population française

1) Un vieillissement croissant jusqu'à l'horizon 2060

Dans les prochaines décennies, la France va connaître le taux de personnes âgées le plus important de son histoire. On entend par là que le nombre des personnes de plus de 60 ans va s'accroître au détriment des populations jeunes. La France va donc vieillir du fait d'une population âgée prédominante dans sa population totale.

Si l'on veut comprendre pourquoi le stock de personnes âgées sera si important dans les années à venir, il faut se replonger 60 ans en arrière et regarder les deux phénomènes qui se sont conjugués.



Figure 1 : Nombre annuel de naissances totales et de naissances vivantes

Tout d'abord, la courbe du nombre de naissances (Figure 1) illustre le fait que durant les deux guerres, le nombre de naissances a fortement chuté. A la sortie de la Première Guerre mondiale, on enregistre un pic soudain de naissances mais ce dernier n'a pas duré, pour décroître au commencement de la Seconde Guerre mondiale. A l'inverse, après 1945 la France affiche le taux de natalité le plus important de son histoire. Dès 1947, les naissances sont supérieures de 70% à leur niveau de 1941, et cet élan s'est poursuivi jusqu'au début des années

1970, c'est ce qu'on appelle le « baby-boom ». Les naissances étaient supérieures à 800 000 par an de 1946 à 1974¹. Cette constance dure près de 30 ans et caractérise le « baby-boom » français du reste des dynamiques démographiques européennes. Dans les autres pays, ce phénomène a commencé dans les années 1945 et s'est poursuivi moins longtemps. Quant au taux de mortalité (Figure 2), il est décroissant sur la même période. Au sortir de la Seconde Guerre mondiale, le taux de mortalité passe à 12 pour 1000 habitants puis diminue jusque dans les années 1990. Cette décroissance est due à la longévité et l'espérance de vie de la population qui n'a cessé d'augmenter. Durant les années 1970 et 1990, les taux de mortalité et de natalité ont diminué parallèlement, conservant donc un solde naturel positif.

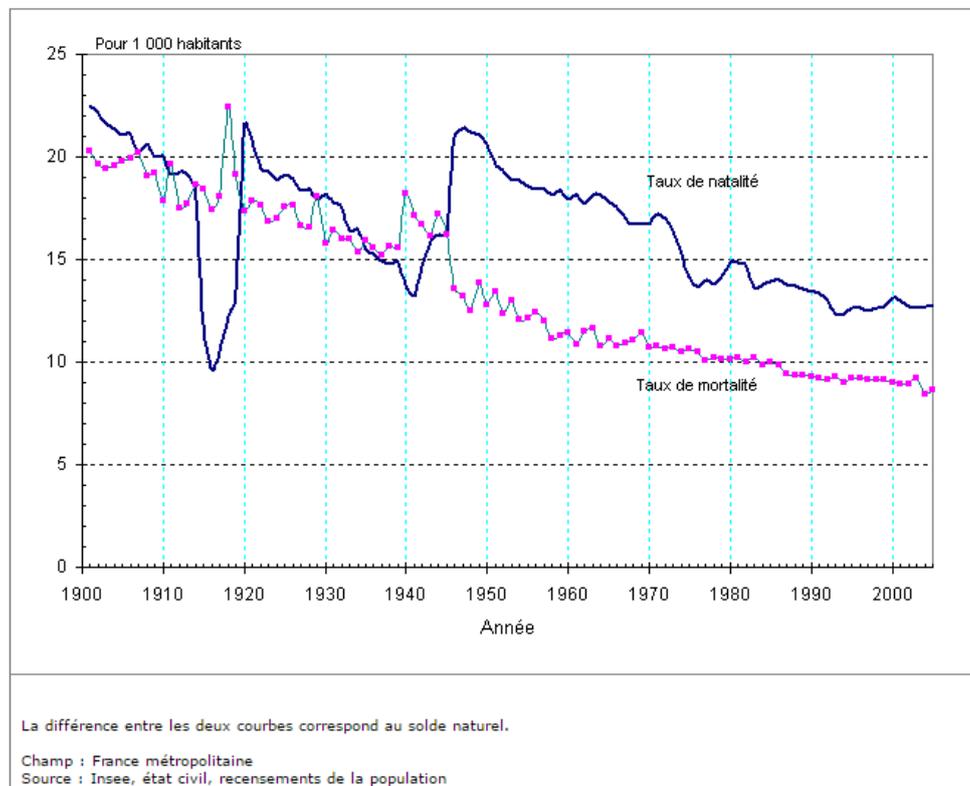


Figure 2 : Taux de natalité et de mortalité

L'addition de ces deux phénomènes a participé à l'accroissement de la population française. Pendant des années, ces générations ont rajeuni la population, aujourd'hui elles augmentent la part des 60 ans et plus. Ainsi, la pyramide des âges s'épaissit par le haut (Figure

¹ Insee, *La population de la France ; Une croissance sans précédent depuis 1946*, Avril 1996.

3) car le taux de fécondité depuis le « baby-boom » et le taux de mortalité baissent. D'autant que les tendances persistent.

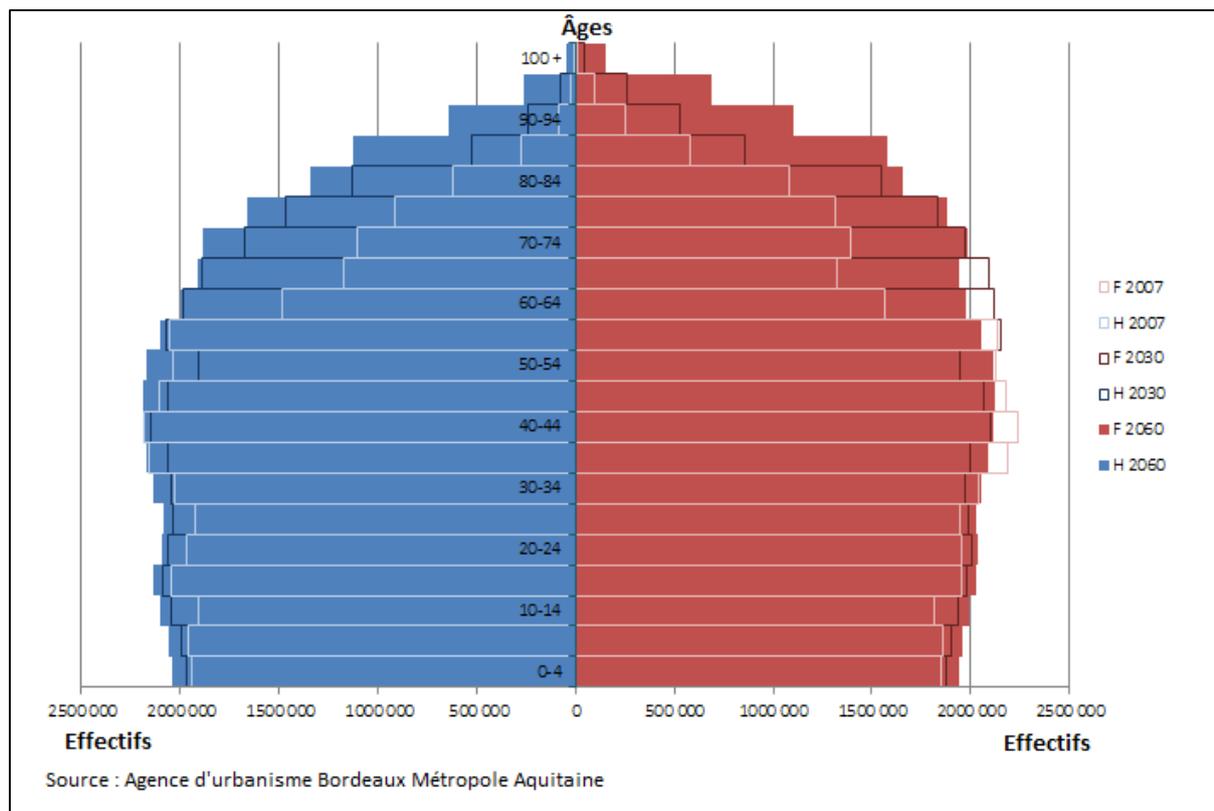


Figure 3 : Pyramide des âges de la France en 2007 et à l'horizon 2030-2060

En 2007, l'effectif des personnes âgées est faible mais toutes les tranches d'âges au-delà de 30 ans ont un effectif supérieur à 2 millions de personnes aussi bien pour les femmes que pour les hommes. C'est à partir de 2007 que les populations précédentes vont venir gonfler le nombre de personnes âgées pour les années à venir. D'autant plus que cette génération devrait connaître d'ici 2050 un gain d'années de vie de 5 ans pour les femmes, de 84 ans en 2005 à 89 ans, et de 7 ans pour les hommes de 77 ans à 84 ans². Tout cela, donne une part très importante à cette génération qui occupera le haut de la pyramide à l'horizon 2030, 2060.

La population des baby-boomers s'étend sur trente ans, ainsi, les personnes ne rentreront pas dans les différentes phases du vieillissement simultanément. Toutes les projections faites dans ce passage proviennent du scénario central de l'Insee. Jusqu'en 2030, l'augmentation des plus de 60 ans serait très importante, on passerait de 12.8 à 20.9 millions de personnes³. Le phénomène suivrait une croissance plus modérée. Entre 2035 et 2060, les premières personnes

² TOULEMON Laurent, *Projections démographiques pour la France et ses régions : vieillissement de la population et stabilisation de la population active*, 2007.

nées au début du « baby-boom » rentreraient dans le grand âge, c'est-à-dire un âge au-delà de 85 ans. Ainsi en 2060, la population de 60 ans et plus serait de 23.6 millions, soit une hausse de 80% en 53 ans. La population des 75 ans et plus passerait quant à elle de 8 à 16% et celle des 85 ans et plus de 2% à 7%³. Dans l'avenir, en 2060, on devrait compter 114 personnes des classes d'âge inactives (moins de 20 ans et plus de 60 ans) pour 100 personnes en âge d'activité, contre 86 en 2015⁴. Le processus de vieillissement est aussi affirmé par l'âge moyen de la population. En 2007 il était de 39 ans, il est annoncé à 43 ans en 2035 puis à 45 ans en 2060⁵. L'âge moyen de la population augmenterait car le nombre de personnes en deçà de 60 ans diminuerait. Ce dernier représentait 54.3% de la population en 2005 alors qu'en 2050 le taux serait de 46.2%⁶.

Tous les scénarios corroborent le vieillissement de la population française. Néanmoins, différents facteurs pourraient influencer ce bilan. En effet, malgré son influence minime, le solde migratoire initialement prévu dans le scénario central pourrait être amené à augmenter avec les réfugiés climatiques et les réfugiés de guerre.

Dans ce contexte, le nombre de centenaires va exploser d'ici 2060. On projette à cet horizon 200 000 centenaires selon le scénario central, soit treize fois plus qu'en 2010⁵. Cependant avec 0.3%, leur part dans la population reste faible. La majorité des centenaires de demain seront des femmes, puisqu'une femme sur neuf âgée en 2010 de 50 ans sera centenaire contre un homme sur vingt-huit⁷.

Ce vieillissement pose un autre problème : l'allongement de l'espérance de vie, qui ne rime pas forcément avec maintien en bonne santé. La dépendance va toucher un nombre de personnes plus élevé. Cette dernière se définit « *comme le besoin d'aide des personnes de 60 ans ou plus pour accomplir certains actes essentiels de la vie quotidienne* »⁸ et dure en moyenne 4.4 ans. Avec les progrès de la médecine, l'âge de la dépendance a tendance à reculer comme l'affirme Muriel Boulmier. Ainsi l'âge moyen des personnes dépendantes passera de 78,5 ans

³ Insee, *Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050 : La population continue de croître et le vieillissement se poursuit*, Juillet 2006.

⁴ MAURIN Louis, PLANCHAIS Sophie, « Les enjeux du vieillissement », *Compas études*, no 7, 2013, p. 1-2.

⁵ Insee, *Projections de population à l'horizon 2060*, 2010.

⁶ Insee Juillet 2006, op. cit., p.4

⁷ Insee Juillet 2010, op. cit., p. 4

⁸ DUEE Michel, REBILLARD Cyril, *La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040*, 2006.

en 2000 à 84,5 en 2040 pour les hommes et de 83 à 88 ans pour les femmes⁹. Dans un autre rapport, Michel Duée évalue le recul de l'âge de l'indépendance de 78 à 82 ans pour les hommes et 83 à 88 ans pour les femmes¹⁰. Ajoutons que le rapport des personnes à la dépendance est inégal ; plus touchées par le veuvage et ayant une durée de vie plus longue, elle atteint plus particulièrement les femmes. Sur les 795 000 personnes âgées dépendantes en 1999, les deux tiers sont de sexe féminin. Dans les années à venir les femmes représenteraient 71% des personnes âgées dépendantes dans l'hypothèse intermédiaire¹¹. Hormis le sexe, les personnes ayant un niveau d'instruction longue sont moins concernées par la dépendance¹². Toutefois ce constat est à mettre en corrélation aussi avec les trajectoires de vie.

Des études projettent l'évolution de la dépendance des générations du « baby-boom ». A l'horizon des années 2030, la population des personnes âgées dépendantes devrait augmenter de 35%¹³. Avant cette date, la progression sera soutenue mais pas alarmante. Les baby-boomers entrant dans le grand âge à partir de 2030, le nombre de dépendants augmenterait. Entre 2000 et 2040, la France verra son taux de personnes dépendantes augmenter de 50%¹⁴.

La dépendance n'est pas seulement quantitative. Elle a aussi un coût. Il faudra des hébergements variés (EHPAD, maisons de retraite) et adaptés qui répondent aux attentes des populations concernées, car les générations vivent de moins en moins sous le même toit et l'accueil des parents âgés par des ménages plus jeunes recule. Si les équipements seront amenés à se multiplier, le personnel devra suivre le même rythme pour contribuer à leur bon fonctionnement. Parallèlement l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) risquerait de s'accroître. Le coût de la dépendance pour les pouvoirs publics et pour les particuliers va peser lourdement dans les différents budgets.

Après avoir présenté les principaux éléments du vieillissement en France, intéressons-nous à sa dimension spatiale.

⁹ BOULMIER Muriel, « Habitat, territoires et vieillissement : un nouveau apprentissage », *Gérontologie et société*, no 136, 2011, p. 29-46.

¹⁰ DUEE Michel, REBILLARD Cyril, 2006, op. cit.

¹¹ RAHOLA Axel, Synthèse du débat national sur la dépendance, Rapporteur du Comité interministériel de la dépendance, Juin 2011.

¹² DUEE Michel, REBILLARD Cyril, 2006, op. cit.

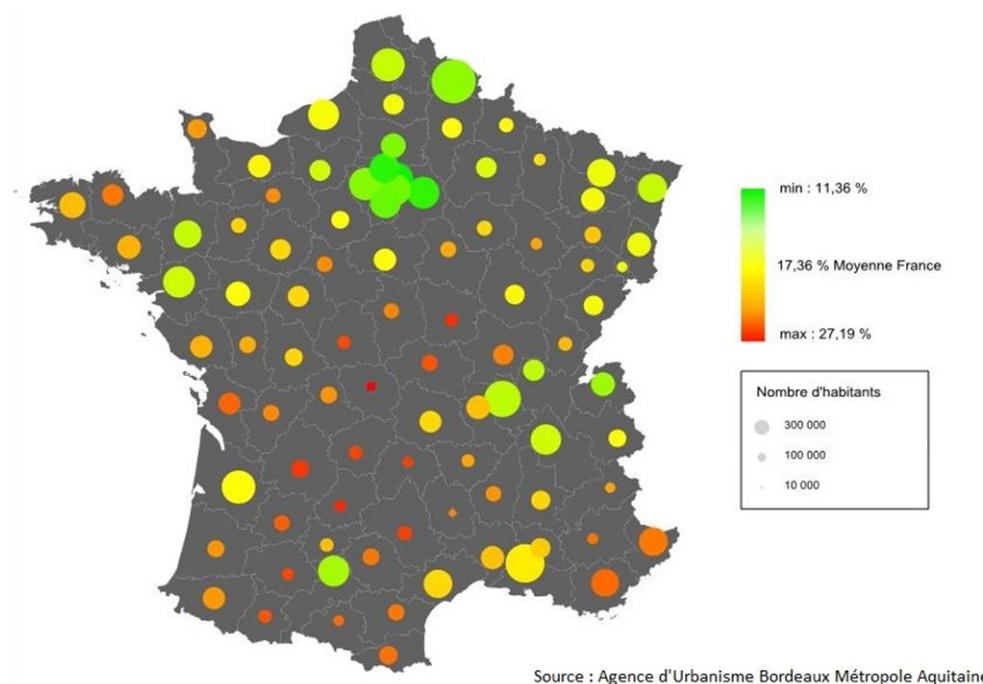
¹³ RAHOLA Axel, Juin 2011, op. cit.

¹⁴ DUEE Michel, REBILLARD Cyril, 2006, op. cit.

2) Un vieillissement durable inscrit dans les territoires

2.1) Les contrastes inter régionaux :

De manière générale, la France au nord de la Loire est plus jeune que celle du sud, et en particulier son grand quart sud-ouest dans lequel les départements de la Gironde et de la Haute-Garonne font figure d'exception. En 2007, les régions d'Ile-de-France et du Nord-Pas-De-Calais sont les plus jeunes tout comme les villes attractives de Rhône-Alpes, Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées par exemple. D'après la carte 1, le Massif central et son pourtour concentrent une population âgée très forte. Le record de la région la plus vieille est détenu par le Limousin. En outre, les régions littorales ont toutes une part de plus de 65 ans supérieure à la moyenne française.



Carte 1 : Répartition de la part de la population âgée de plus de 65 ans en 2012

Les projections montrent que certaines régions seraient plus concernées que d'autres par le processus de vieillissement de la population. En Ile-de-France la part des personnes âgées est la plus basse avec 24.4%. A l'inverse, la région la plus âgée serait la Corse avec une moyenne de 48.9 ans. Le Languedoc-Roussillon serait atteint par le même phénomène, puisque la part des 60 ans et plus augmenterait de 73%¹⁵. Des régions singulières connaîtraient un bondissement des plus de 60 ans et des 80 ans. En 2030, le Limousin, la Bourgogne et l'Auvergne auraient une part de près de 36 % des plus de 60 ans dont 9% de plus de 80 ans en

¹⁵ Insee, *La population des régions en 2040 : Les écarts de croissance démographique pourraient se resserrer*, Décembre 2010.

2030¹⁶. Comme toutes les métropoles, l’Ile-de-France est attractive, elle attire de nombreux jeunes à la recherche de leur premier emploi. Parallèlement, les personnes récemment retraitées quittent la région pour passer une fin de vie paisible, loin de l’agitation et du stress parisien. Entre 2001-2006, le taux d’émigration était de 8.1% pour les personnes âgées de 60 à 74 ans¹⁷ alors qu’on enregistrait seulement 1.1% d’arrivée. En général ces personnes se déplacent vers le Sud en direction des régions littorales, ou vers les régions dont elles sont originaires, où elles recherchent un cadre de vie de qualité plus paisible. En même temps ces zones assistent à des mouvements inverses vers les métropoles. Précisons que les écarts dans la part des personnes âgées entre les régions du nord et celles du sud s’expliquent aussi par des taux de fécondité plus élevés au nord qu’au sud. En Aquitaine, le taux de fécondité est de 1,8 alors qu’il s’élève à 2,01 enfants par femme au Nord-Pas-De-Calais.

2.2) Une répartition spatiale intra régionale contrastée : l’exemple Aquitain

Prenons le cas de l’Aquitaine, on constate que les régions vont suivre les grandes tendances nationales. Elle ferait partie, tout comme Midi-Pyrénées, Pays de la Loire et Languedoc-Roussillon, des régions qui connaîtraient le rythme d’accroissement démographique le plus élevé pour la période 2007-2040. Cette augmentation proviendrait essentiellement des migrations interrégionales avec les régions d’Ile-de-France et Midi-Pyrénées. A l’horizon 2040, le nombre des 60 ans et plus augmenterait de 70% et celui des 75 ans et plus doublerait. Les plus de 75 ans passeraient ainsi de 10.1% de la population en 2007

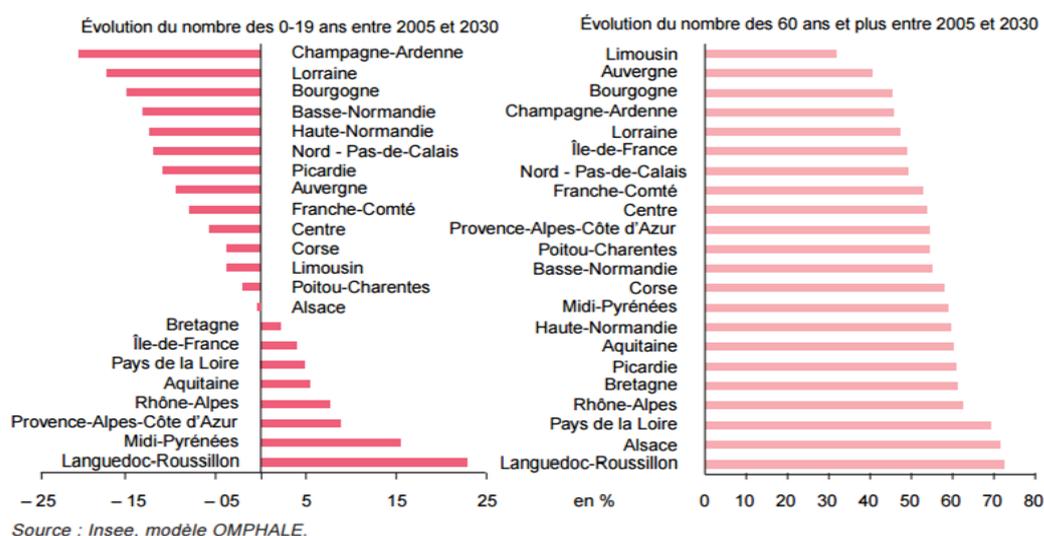


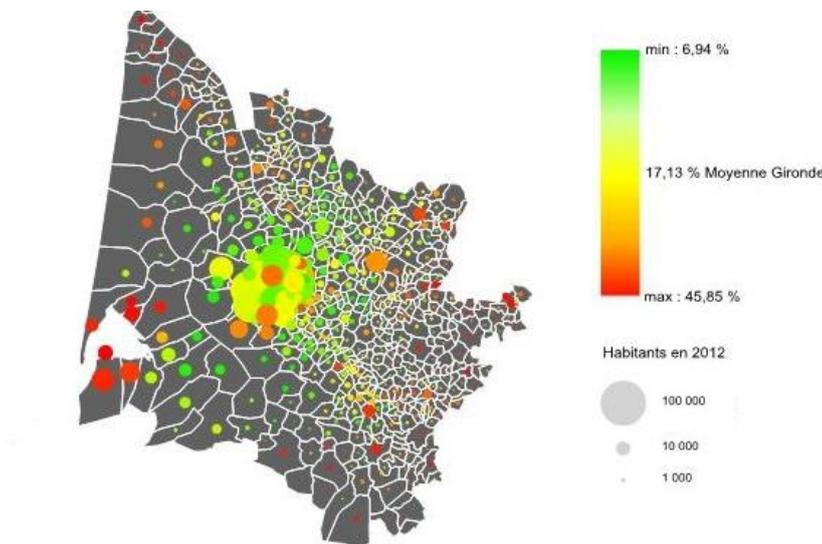
Figure 4 : Le vieillissement de la population selon les régions

¹⁶ Insee, *Projections régionales de population à l’horizon 2030 : Fortes croissances au Sud et à l’Ouest*, Décembre 2006.

¹⁷ Datar « Des facteurs de changement 1 », *Revue d’études et de prospective*, no 5, 2012.

à 16.6% en 2040¹⁸. Dans le même temps la part des moins de 20 ans n'augmenterait que de 2.4 points.

A l'échelle départementale, la Gironde présente une structure par âge assez comparable à la France (Carte 2). La présence de l'agglomération bordelaise lui confère une surreprésentation des jeunes adultes. Son vieillissement est légèrement moindre que celui de la France sur une période longue : les plus de 65 ans n'ont participé qu'à un petit quart de la croissance démographique (23% contre 35% en France). Sur une période plus récente toutefois, celui-ci s'accélère. On constate notamment une forte augmentation des 65-74 ans. Les personnes âgées sont proportionnellement moins nombreuses dans la région métropolitaine que dans les confins du département où la part des 65 ans et plus est élevée. Celle-ci dépasse fréquemment 25% dans le nord du Médoc, autour du Bassin d'Arcachon dans son pourtour nord et ouest.

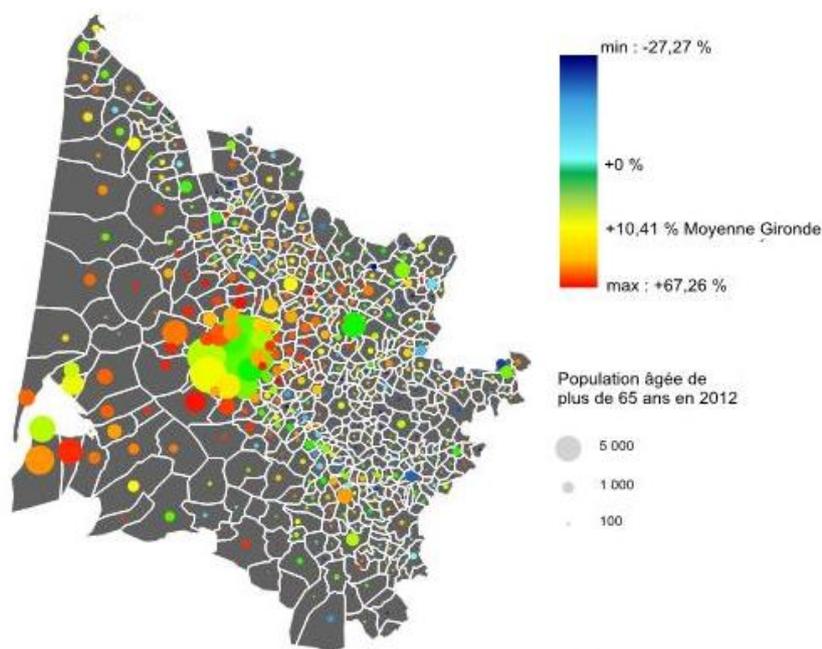


Source : Agence d'urbanisme Bordeaux Métropole Aquitaine

Carte 2 : Répartition de la part de la population âgée de plus de 65 ans en 2012 en Gironde

Les communes ayant la plus faible représentation de personnes de plus de 65 ans se distribuent dans l'agglomération bordelaise et ses pourtours. La jeunesse se situe en partie à proximité du réseau de circulation en deuxième couronne. Elle participe au rajeunissement de ces zones. A l'inverse, on repère des communes qui ont la plus forte augmentation des plus de 65 ans (Carte 3). Elles se situent à la deuxième couronne de Bordeaux Métropole, qui correspond aux zones qui se sont développées durant les années 1970 et 1980.

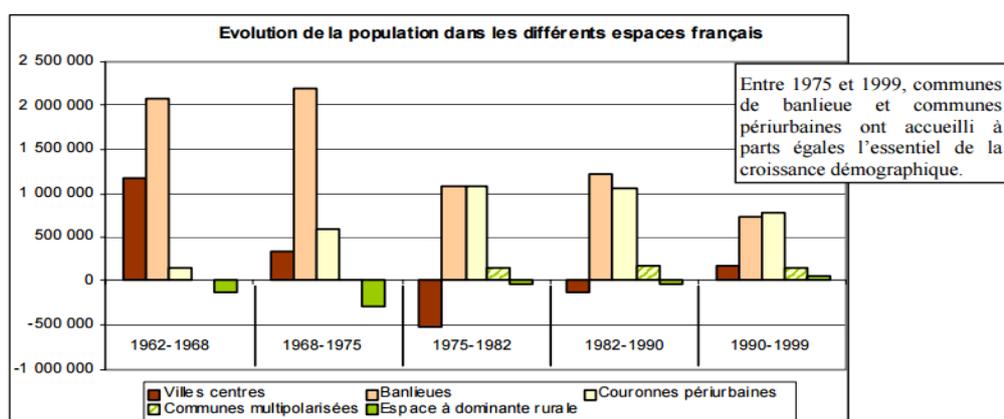
¹⁸ Insee, *Aquitaine 2040 : vers les 4 millions d'habitants*, Décembre 2010.



Source : Agence d'Urbanisme Bordeaux Métropole Aquitaine

Carte 3 : Evolution entre 2007-2012 de la population de plus de 65 ans en Gironde

Durant les 30 Glorieuses, les gens quittaient les campagnes pour trouver du travail en ville, augmentant la population urbaine. A partir de 1975, c'est l'espace périurbain qui croit rapidement au détriment des banlieues (Figure 5). Entre 1975 et 1982, le périurbain enregistre une hausse de 2.2% par an puis de 1.7% jusque dans les années 1990¹⁹. De 1990 à 1999, la ville a vu sa population augmenter de 0.12% par an alors que la couronne périurbaine enregistrait 1.03% ²⁰. Ainsi en 1999, après 25 ans d'extension ces espaces ont gagné 3 millions d'habitants.



Les chiffres sont donnés dans les limites géographiques des aires en 1999

Source : Insee - RP

Figure 5 : Evolution de la population dans les différents espaces français

¹⁹ Insee, *La croissance périurbaine depuis 45 ans*, Juin 2009.

²⁰ Certu, *Le périurbain Quelle connaissance ? Quelles approches?*, Juin 2007.

Cette hausse s'est faite souvent au détriment du centre-ville et de la ville centre des agglomérations en se traduisant par l'étalement urbain que nous connaissons tous.

Les facteurs de cette périurbanisation sont nombreux :

- Les personnes rejettent les banlieues et les grands ensembles pour accéder au pavillonnaire.
- Le périurbain attire car le coût du foncier est moins cher qu'en centre-ville et il n'y a pas tous les inconvénients que l'on connaît (bruit, insécurité, qualité de l'air...).
- Le pouvoir d'achat des ménages est important mais c'est surtout l'émergence de la voiture dans la société, la qualité des voies de circulation qui ont poussé les ménages à s'éloigner des cœurs de ville.
- La maison individuelle se vit comme le reflet de l'ascension sociale. Cette dernière était facilitée par une politique publique en faveur de l'accession à la propriété et des pouvoirs publics peu regardant sur la planification du sol.

Or, aujourd'hui ces espaces entrent dans un cycle de vieillissement. Premièrement, la plupart des ménages propriétaires ont achevé leur parcours résidentiel, ils ont tendance à rester là où ils ont passé leur vie. Les rares mobilités surgissent seulement lorsqu'il y a une rupture dans le couple, via un décès ou une séparation. Parallèlement, le départ des enfants du foyer familial va occasionner automatiquement un vieillissement des zones périurbaines. Même si de nouveaux jeunes ménages sont toujours attirés par ces périmètres pour y fonder une famille, la part des habitants atteignant l'âge de 60 ans y est de plus en plus importante.

Après avoir quantifié et spatialisé les personnes âgées, analysons maintenant les relations qu'ils entretiennent avec les zones périurbaines.

II Le visage et les attachements du vieillissement

1) Autant de visage du vieillissement que de façon de vieillir mais une volonté partagée : « vivre chez soi »

Le vieillissement se séquence en différentes périodes où les activités, les mobilités et les relations sociales divergent. Les 60-70 ans font partie de la catégorie des seniors. Cet âge représente la fin des activités professionnelles, mais plus rarement un déclin des capacités physiques. Bien au contraire, souvent ces personnes refusent d'être assimilées à la catégorie du

troisième âge. La retraite les rend disponibles et actifs grâce à l'extension de leur temps libre. Les seniors vont donc profiter de leurs loisirs, s'impliquer dans le bénévolat et militantisme ou encore entretenir leurs relations sociales, familiales ou amicales. Les aînés, au-delà de 70 ans, rationalisent leur mode de vie. Ils prennent conscience qu'ils peuvent connaître la dépendance car leur capacité physique s'amointrit. Ainsi, les déplacements en voiture se font moins fréquents et sont de plus en plus optimisés. C'est pourquoi, les personnes âgées s'adaptent en s'orientant vers les services et commerces de proximité même si elles continuent à fréquenter les centres commerciaux. Le périmètre de l'espace vécu tend à se réduire du fait de la raréfaction des activités extérieures. Enfin, les relations sociales se réduisent sous l'effet de la mortalité des proches. La troisième phase concerne les personnes de plus de 80 ans. C'est la phase de la déprise de soi-même et du repli sur soi. De moins en moins de personnes de cet âge utilisent encore la voiture pour se déplacer, longtemps considérée comme levier des libertés. Les trajets sont piétonniers et se concentrent à l'échelle du quartier voire de la rue. Les contacts amicaux et de voisinages se raréfient, les relations sociales se définissent parfois seulement par la visite de l'aide à domicile ou celle du facteur. De plus, au-delà de 80 ans une majorité de personnes vivant seules sont des femmes. Leur nombre les rend plus vulnérables à la solitude et à l'isolement. Elles se tournent alors vers leurs descendants pour garder un contact avec la réalité. Avec l'augmentation de l'espérance de vie, on parle aujourd'hui du quatrième âge, au-delà de 90 ans. Cette population est majoritairement dépendante et les activités s'exercent accompagnées et à l'intérieur du domicile.

L'avancée en âge rend les populations vieillissantes plus vulnérables donc plus susceptibles d'intégrer des hébergements adaptés comme les maisons de retraite ou les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Or, leur souhait est bien à l'opposé des trajectoires résidentielles de fin de vie qui leur sont proposées. La citation du général Mac-Mahon « J'y suis, j'y reste ! » s'apparente bien au désir des personnes âgées de finir leurs jours chez elles. Le sociologue Vincent Caradec définit le domicile comme « *un lieu de familiarité où la personne se sent bien* »²¹. Monique Eleb, sociologue et psychologue, décrit le domicile comme « *constitutif de la personne qui y construit son identité en posant les traces de ce qu'elle a été, de ce qu'elle est, de ce qu'elle voudrait être* ». Ces deux définitions reflètent la dimension sécurisante et personnelle que le domicile peut apporter à l'individu. C'est la

²¹ BOULMIER Muriel, *Bien vieillir à domicile : qualité de l'environnement et impacts de la précarité énergétique*, 2010.

notion de « chez-soi » auxquelles les personnes sont intensément attachées²². Cependant, cette attache est caractéristique de la trajectoire de vie des personnes. A la différence des personnes ayant vécu longtemps dans une même habitation, celles qui ont déménagé souvent prendraient plus facile la décision de quitter leur domicile pour un autre plus adapté. Dans d'autres cas, le rapprochement vers la famille et l'acquisition d'un logement plus fonctionnel peuvent être une double raison pour faciliter cette démarche. Avec l'avancée en âge, l'habitation peut devenir un lieu de repli sur soi où l'on n'est pas confronté aux regards des autres. C'est à ce moment-là que la solitude et l'isolement peuvent devenir un danger. Le souhait de rester chez soi est d'autant plus fort que les personnes âgées ont une image négative des hébergements adaptés. Elles refusent les solutions collectives et de peuplement mono-générationnel car l'image renvoyée par ces établissements est la mort. En effet, la maison de retraite est vécue comme une perte d'identité car elle standardise les modes de vie²³. C'est pourquoi, les personnes y rentrent le plus tard possible, aux alentours de 84 ans et elles y meurent en moyenne deux ans après d'où l'image de lieu de fin de vie que ce type d'hébergement renvoie.

Si leurs points de vue sur le parcours de fin de vie convergent, les ressources financières des personnes âgées divergent. Les seniors ayant profité des Trente glorieuses ont souvent connu une ascension sociale et un pouvoir d'achat croissant. L'historien Jean-François Sirinelli décrit cette génération comme « dorée » car elle a connu les « 4 p » ; la paix, la prospérité, le plein emploi et le progrès. Les ressources financières leur ont permis d'être souvent propriétaires et parallèlement d'investir dans l'immobilier pour se constituer un patrimoine. Avec une pension de retraite élevée, tout cela confère à de nombreux d'entre eux des moyens suffisants pour prendre en main leur parcours de fin de vie. Ils pourront ainsi adapter leur logement en fonction des diminutions physiques par l'installation d'une douche à l'italienne, de rampes d'appuis ou envisager un changement de domicile.

Cette génération contribuerait à diminuer le taux de pauvreté dans cette classe d'âge. Alors qu'il était de 25% pour les plus de 60 ans dans les années 1970, il est en 2016 à seulement 7,6% contre 18,6% chez les jeunes.

Cependant, le taux de pauvreté pour les personnes âgées pourrait-être amené à repartir à la hausse à l'horizon 2025. Cela correspond aux aînés qui ont connu la crise de l'emploi à partir des années 1970. Leur carrière en dents de scie ne leur a pas garanti une ascension sociale

²² MEMBRADO Monique, ROUYER Alice (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Erès, coll. « Pratique du champ social », Toulouse, 2013.

²³ Agence d'Urbanisme Bordeaux Métropole, *Vieillir en métropole Bordelaise*, Septembre 2005.

continue et un pouvoir d'achat en hausse. Ils auront des moyens financiers plus faibles pour s'accommoder à la diminution des capacités physiques. Mais aussi un entourage moins présent pour les aider au cours de leur vieillissement. En effet, le nombre d'aidants potentiels par personne âgée dépendante aura tendance à baisser du fait d'une fécondité en baisse et d'un éclatement géographique des familles. D'ici 2040, le nombre moyen d'aidants potentiels de 2,3 aidants pour les hommes contre 2,0 pour les femmes²⁴.

2) Un attachement fort au quartier malgré les obstacles qu'il peut présenter

Après plusieurs décennies, le lien entre les habitants et le quartier est très fort. D'autant plus que le lieu de vie est synonyme de lien social et d'implication associative d'où cet attachement. Ainsi, avec l'avancée en âge les personnes adaptent leur mobilité et leur achat quotidien pour rester « chez eux ».

Dans les secteurs périurbains, les déplacements se sont construits autour de l'utilisation de la voiture. Les seniors sont plus enclins à aller dans les centres commerciaux en périphérie où tous les commerces sont concentrés. Leurs relations sociales se déploient sur un rayon de plusieurs kilomètres tout comme leurs loisirs. L'autonomie que garantit la voiture va donc influencer leur mode de vie et les rapports au quartier. A partir de 75 ans, la part de personnes âgées utilisateurs de la voiture chute de 62,1% à 51,3%²⁵. Dans les années à venir, ce chiffre pourrait être amené à baisser si la réglementation de la conduite des personnes âgées est durcie même si ces derniers sont impliqués dans peu d'accidents. Les personnes âgées se tournent alors vers la marche à pied et les transports en commun.

Les transports en commun restent alors le meilleur moyen de poursuivre des activités à l'extérieur du quartier (achats, rencontres, activités diverses). Cependant, les difficultés rencontrées par les personnes âgées dans l'usage des transports publics sont nombreuses et variées. Serge Clément énumère la montée et la descente du véhicule ; la perte d'équilibre à l'intérieur du véhicule ; l'équipement peu adapté sur les points d'attentes ou encore le sentiment d'insécurité notamment aux heures de pointe²⁶. Malgré l'adaptation des personnes âgées à certains de ces désagréments, comme par exemple des déplacements privilégiés pendant les

²⁴ DUEE Michel, REBILLARD Cyril, 2006, op. cit.

²⁵ Certu, *Chiffres clés, la mobilité des seniors en France*, 2013.

²⁶ CIEMENT Serge, « Transports urbains et vieillissement. Innovations toulousaines », *Informations sociales*, no 130, 2006, p. 72-79.

heures creuses, elles ne peuvent pas tout anticiper et ceci influe sur la confiance liée à ce mode de transport.

Le recours aux transports en commun suppose un déplacement piétonnier entre le domicile et l'arrêt de bus. Et encore faut-il qu'il soit praticable.

Chez les plus de 75 ans, 40% des déplacements sont réalisés à pied. Le périmètre de l'espace de vie diminue avec l'âge et l'apparition de déficiences, pour se limiter à l'échelle du quartier. Le mode de vie va s'orienter vers la proximité dans les achats, dans les loisirs, l'accès aux services et la santé. L'accessibilité de ces derniers va favoriser la marche à pied et donc promouvoir leur santé. A cette échelle, le commerce ne remplit pas seulement la fonction de service. Il garantit aussi une dimension sociale où les personnes âgées peuvent rencontrer du monde et échanger. De même l'espace public est sujet aux rencontres et aux dialogues intergénérationnels. Avec une diminution des capacités physiques, l'espace public est donc déterminant pour garantir une mobilité et une accessibilité aux services de proximité. Cette bonne praticabilité passe par des trottoirs de largeur suffisante sans obstacle mais aussi des traversées piétonnes sécurisées. Or, les chiffres prouvent que l'espace public manque de sécurité car « *les personnes âgées de plus de 65 ans représentent 46,7% des piétons tués et 30,8% des cyclistes tués* »²⁷. La pénibilité et la dangerosité des déplacements peuvent être des facteurs favorables à l'isolement des personnes.

Ce phénomène de réduction de l'espace vécu est défini par la géographe Serge Clément sous le nom de déprise. Elle est définie comme « *le processus de réaménagement de la vie qui se produit au cours de l'avancée en âge, au fur et à mesure que les personnes qui vieillissent sont confrontées aux difficultés croissantes de la vie quotidienne* »²⁸. Ce phénomène peut être occasionné par un problème de santé, une déficience physique, le manque d'envie ou encore la raréfaction des opportunités d'engagement. Les personnes âgées vont alors renoncer à des activités de loisirs et à certaines relations amicales qu'elles ne peuvent plus assumer. Cependant, ces abandons peuvent être remplacés par d'autres activités nécessitant moins de déplacements ou d'efforts physiques. Ce processus est à mettre en corrélation avec les trajectoires individuelles du vieillissement de chacun. De plus, la déprise avec les déclencheurs ci-dessus façonne la cidadinité qui met en relation l'individu à la ville. La cidadinité « *met en*

²⁷ DUMAS Claude, « Mobilité des personnes âgées », *Gérontologie et société*, no 141, 2012, p. 63-76.

²⁸ CARADEC Vincent, « L'expérience sociale du vieillissement », *Idées économiques et sociales*, no 157, 2009, p. 38-45.

jeu les questions de sentiment d'appartenance, d'appropriation, d'intégration et d'identité »²⁹. Elle définit les pratiques individuelles des personnes dans la ville et donc leur inclusion. Ainsi avoir un environnement favorable permet aux personnes âgées de pratiquer la ville et de mieux rester intégrées à la société. Les notions de déprise, cidadinité et inclusion s'articulent car suivant le degré de déprise ou de cidadinité, l'inclusion des personnes âgées sera importante ou non. De même suivant l'intensité de l'inclusion, la déprise peut être accentuée au même titre que la cidadinité.

Avec l'âge, les personnes âgées se sentent plus vulnérables hors de leur habitation. L'environnement matériel est de moins en moins favorable comme par exemple des trottoirs étroits ou pentus, des obstacles récurrents, des espaces publics sans banc de repos ou encore des traversées piétonnes dangereuses. De plus, la perception des personnes âgées sur le risque et la sécurité change et influence la façon de vivre au quotidien. Une mauvaise expérience est rédhibitoire comme, une chute sur un trottoir ou dans un transport en commun. Les personnes âgées vont alors changer leurs habitudes pour éviter toute prise de risque supplémentaire. Cette vision de l'environnement proche peut inclure ou exclure les personnes âgées.

Malgré tous les inconvénients que présentent un quartier dans la vie de tous les jours, les personnes âgées sont attachées à ce lieu qu'elles ont vu évoluer. Il va de soi qu'elles désirent rester là jusqu'au dernier jour. Nous allons voir comment les politiques publiques ont répondu aux attentes des personnes âgées.

III Les initiatives politiques prises en matière d'accompagnement au vieillissement

La problématique du vieillissement se divise en de multiples thématiques (logement, aides sociales et médicales, accessibilité, transport) prises en charge par de nombreux acteurs (institutionnels, territoriaux, associatifs...) se situant à des échelles différentes (nationale, départementale, communale...). Le saupoudrage de cette thématique rend difficilement lisible le lien entre acteurs et compétences de chacun. Cependant, l'Etat donne les grandes directives nationales concernant les politiques du vieillissement. Ces dernières sont traitées par cinq ministères spécialisés : comme la direction générale de l'action sociale (DGAS) ou la direction de la sécurité sociale (DSS)... L'Etat gère et distribue les moyens financiers sur le territoire

²⁹ BIGO Mathilde, DEPEAU Sandrine, « L'inclusion à la ville des personnes âgées : entre déprise et cidadinité. L'exemple des promenades balnéaires », *Norôis*, no 232, 2014, p. 11-22.

notamment grâce à la Caisse Nationale de Solidarité et d'Autonomie pour les personnes âgées et handicapées (CNSA) qui donne les budgets pour l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et pour la modernisation des établissements pour personnes âgées. Ainsi, la région prend en charge la question du vieillissement en formant le personnel dans le domaine sanitaire et social mais aussi en élaborant des schémas de formations dans ce domaine. Pour cela, l'Agence Régionale de Santé (ARS) met en place la politique de santé à l'échelle régionale. Ses actions ne se résument pas seulement aux soins médicaux, à la sécurité sanitaire ou à l'organisation de l'offre de soin. Elle se charge notamment de prendre en compte la perte d'autonomie et l'isolement qui nécessite un accompagnement et une organisation des acteurs du territoire. C'est pourquoi les régions ont la nécessité de travailler en lien avec les départements pour évaluer les besoins et permettre d'articuler les actions. En effet, le département est chargé de l'action sociale en faveur des personnes âgées. Depuis 2002, il a l'obligation de mettre en place des schémas gérontologiques pour anticiper les besoins et les attentes des aînés et définir des axes de travail en termes de développement, des offres sociales et médico-sociales. Pour compléter son action sociale, le département gère les allocations personnalisées d'autonomie en faveur des personnes âgées. A l'échelle communale et infra communale, la question du vieillissement s'intègre dans les documents de planification tels que les Plans Locaux d'Urbanisme (PLU), dans les Plans de Déplacement Urbain (PDU) ou encore dans les Programmes Locaux d'Habitat (PLH). Cependant, dans la plupart des cas le vieillissement n'est abordé que par le prisme fermé « domicile-établissement ». Là où le vieillissement doit être pensé globalement, l'action publique le ségrègue en plusieurs thématiques sans approfondir la question. Or, « *cette approche des regards croisés et des compétences différentes devient un atout notamment au moment de l'élaboration des documents d'orientation stratégique* »³⁰. Au final, une bonne coordination des acteurs devient un avantage pour traiter la question de l'adaptation de l'environnement des personnes âgées.

1) Une politique qui aborde le vieillissement par des plans variés mais sectoriels

19 490 morts recensés par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), c'est le nombre de décès comptabilisé durant la canicule de 2003. Cet épisode a mis en lumière la part de personnes âgées en perte d'autonomie et a souligné l'absence de système

³⁰ BOULMIER Muriel, 2011, op. cit., p. 29-46.

d'alerte et de veille. Cette catastrophe sanitaire a poussé les autorités françaises à réagir en faveur de cette population.

En 2003, Jacques Chirac présente le plan « Vieillesse et Solidarités »³¹ (2004-2007) pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées et des personnes handicapées. Les objectifs de ce plan sont fixés dans quatre volets : la pérennisation du dispositif de l'allocation personnalisée d'autonomie APA, le soutien au maintien à domicile, la modernisation et la médicalisation des établissements et le développement des services gériatriques. Le plan Vieillesse et Solidarités donne une réponse très quantitative du problème en augmentant les infrastructures et les effectifs de professionnels en lien avec les personnes âgées. Ainsi, pour citer quelques exemples, sur trois ans, l'objectif fixé est de :

- « 17 000 places de Ssiad (services de soins infirmiers à domicile) »,
- « 2500 places ouvertes en Ehpad chaque année ».

Au final, entre 2004 et 2006, il a été créé 14 260 places de Ssiad, 4 140 places d'accueil de jour, 1 837 places d'hébergement temporaire et 14 399 places en Ehpad. Pour le bon fonctionnement de ces équipements, les effectifs d'encadrement des personnes âgées ont été revus à la hausse avec la création de 28 120 emplois supplémentaires d'aides-soignants.

De plus, le plan « Vieillesse et Solidarités » met en place l'aide intergénérationnelle en direction des personnes dépendantes. La loi du 30 juin 2004 crée la Journée de solidarité qui consiste en une journée de travail supplémentaire, destinée au financement d'action en faveur de l'autonomie des personnes âgées ou handicapées. Elle participe au financement de l'APA, et permet d'apporter une ressource supplémentaire pour réaliser les objectifs du plan Vieillesse et Solidarités.

Parallèlement des politiques plus spécifiques viennent garantir une meilleure autonomie grâce à l'accessibilité des lieux publics. Au premier abord on pourrait penser que cela ne concerne que les personnes souffrants d'un handicap moteur mais toute la population est concernée : du voyageur encombré de bagages, aux personnes âgées en passant par les femmes enceintes. La loi du 11 février 2005 marque une avancée significative en termes d'accessibilité pour tous. Cependant l'échéance de 2015 pour la mise en accessibilité des établissements

³¹ Sénat, *Construire le cinquième risque : le rapport d'étape, 2007-2008*, [En ligne], <https://www.senat.fr/rap/r07-447-1/r07-447-120.html>, (Page consultée le 15 juin 2016).

publics n'a pas été respectée. Les bâtiments devront réaliser un « agenda d'accessibilité programmé » et être en conformité d'ici 2016 sous peine de sanctions financières.

D'un point de vue de la santé publique, le plan « Bien vieillir » (2007-2009) représente une politique préventive destinée aux seniors âgés de 55 à 75 ans qui leur permet de vieillir dans les meilleures conditions possibles. L'éventail de mesures est varié et s'organise autour de neuf axes de développement parmi lesquels on trouve ; dépister et prévenir des facteurs de risques liés au vieillissement, encourager la pratique de sport et d'activités physiques, assurer une alimentation équilibrée, développer la solidarité entre génération. Les objectifs généraux du plan « Bien vieillir » cherchent à promouvoir des comportements favorables à la santé, d'améliorer les stratégies préventives et susciter la participation à la vie sociale³². Ainsi, le vieillissement rentre dans une vision qualitative où l'environnement des personnes âgées est repensé afin que le vieillissement n'ait plus une image négative. Les notions de bien-être, de satisfaction de vie et celle de qualité de vie perçues sont importantes car elles permettent de lutter contre la perte d'autonomie et l'exclusion sociale des personnes. Cependant, ce plan conserve une approche très médicalisée. D'autre part, « *le comité de pilotage et les groupes de travail rassemblent des compétences pour l'essentiel issues du monde de la santé mais sans aucun représentant du monde de l'habitat* »³³.

En 2006, le plan « Vieillesse et Solidarités » a été remplacé par le plan « Solidarité – Grand âge »³⁴ (2007-2012). Il réitère les objectifs du plan précédent pour poursuivre les efforts en direction des personnes les plus âgées en perte d'autonomie ou dépendantes. On retrouve les mêmes objectifs quantitatifs mais plus ambitieux avec la création de « 6 000 places de Ssiad par an » ou encore « 5 000 places médicalisées en Ehpad chaque année ». Cependant, le plan met en place des dispositions plus larges comme l'aide d'aidants familiaux et un renforcement du maintien à domicile grâce au développement de l'aide à domicile.

Ces deux plans établissent des objectifs strictement quantitatifs dans lesquels les attentes des personnes âgées ne sont pas forcément prises en compte. De plus, cette stratégie a un coût élevé pour un pays ce qui pose la question de la pérennité de l'action. Avec l'augmentation à

³² AQUINO Jean-Pierre, « Le plan national « Bien vieillir » », *Retraite et société*, no 49, 2007, p. 152-157.

³³ BOULMIER Muriel, 2011, op. cit., p. 29-46.

³⁴ Sénat, *Construire le cinquième risque : le rapport d'étape, 2007-2008*, [En ligne] <https://www.senat.fr/rap/r07-447-1/r07-447-144.html>, (Page consultée le 12 juin 2016).

venir des personnes âgées, la réponse apportée par la plan « Vieillesse et Solidarités » et « Plan Solidarité - Grand âge » à la problématique du vieillissement devait évoluer.

2) La question du vieillissement abordée par la prise en compte de l'autonomie

Le 14 décembre dernier, porté par la ministre Marisol Touraine, le parlement a voté la loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement.

Ce texte aborde la question du vieillissement sous un autre angle. Il devrait permettre aux personnes âgées d'être actrices de leurs parcours en leur donnant le choix de leur autonomie. Cette loi devrait apporter les mesures suffisantes pour répondre au souhait si cher des personnes âgées : vieillir chez elles.

L'allocation personnalisée d'autonomie va être réévaluée avec notamment l'augmentation du nombre d'heures d'aide à domicile sans avoir plus d'argent à déboursier. Des aides vont être accordées pour moderniser des logements afin qu'ils restent fonctionnels à tout âge. Cela sera possible grâce à la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et l'Agence nationale de l'habitat (ANAH). Ces aides permettent de baisser la facture des travaux. Pour prétendre à ces aides il faut constater la perte d'autonomie, puis l'aide sera évaluée en fonction des revenus de la personne. L'objectif est de rénover 80 000 logements d'ici 2017. D'autres mesures viennent s'ajouter comme le dispositif des microcrédits pour les personnes en grande précarité. Le département ayant la compétence de solidarité, une partie des dépenses sera prise en charge par celui-ci.

L'Etat ne cherche plus exclusivement à proposer de nouvelles structures d'accueil pour les personnes âgées mais a la volonté de proposer des solutions pour permettre aux personnes âgées de garder leur autonomie et les liens sociaux existants.

Portée par l'ex ministre chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie dans le gouvernement J.M. Ayrault, Michèle Delaunay, l'initiative « Monalisa » (Mobilisation Nationale contre l'isolement des âgés) est lancée en 2012. Son but est de lutter contre l'isolement des personnes âgées, de renouer les liens de proximité et favoriser la cohésion intergénérationnelle partout en France. L'initiative prend racine à l'aide d'équipe « citoyenne Monalisa » bénévoles qui luttent contre l'isolement et la solitude des personnes âgées à l'échelle de la ville comme du quartier. Les bénévoles s'engagent en signant la charte de valeurs

fondamentales comme le respect des personnes quelle que soit leur identité, leur culture et leur état de santé ou l'application des principes de démocratie et de coopération.

D'un point de vue économique, les produits et les services à destination des personnes âgées sont amenés à se développer et représenteront à l'avenir un marché de plusieurs millions d'euros. La filière de la Silver économie exploite ce marché, elle désigne l'infrastructure économique et sociale orientée vers les besoins des personnes âgées. Elle a pour objectif d'accompagner les personnes dans l'avancée en âge et améliorer leur autonomie. Ainsi, elle agit sur la qualité et le confort de vie des personnes. La France peut-être un pays chef de file dans ce domaine, cependant il faut organiser et structurer la filière afin de regrouper le plus grand nombre d'acteurs. Cette filière sera créatrice d'emplois dans des domaines diversifiés comme le secteur du logement, de l'aide à domicile ou encore de l'industrie des nouvelles technologies au service de l'âge. La direction de l'animation de la recherche des études et des statistiques (DARES) estime que la Silver économie peut participer à la création de 300 000 emplois d'ici 2020³⁵. Si le soutien au développement d'activités, de produits, de services orientés vers les personnes âgées présente un intérêt certain, il n'est donc pas dénué d'enjeux socio-économiques.

Enfin, la vie d'une personne âgée ne s'organise pas seulement dans son logement, il faut qu'elle puisse avoir accès aux commerces de proximité comme aux lieux de rencontre pour se sentir en totale autonomie. Par conséquent, la loi incite les villes à adhérer au guide « Ville amie des aînés » qui engage les pouvoirs publics à mettre en œuvre des solutions pour adapter les villes aux personnes âgées. Ce guide a été créé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) avec la participation des personnes âgées de différentes nationalités. Les remarques émergent donc d'une participation ascendante et sont classées par thématiques. Ainsi, huit aspects de la vie urbaine ont été retenus : transports, espaces extérieurs et bâtiments, logement, respect et inclusion sociale, participation au tissu social, participation citoyenne et emploi, communication et information et enfin soutien communautaire et service de santé. De là, un portrait par thématique de la ville idéale permettant de « vieillir en restant actif » a été dressé.

A partir de deux exemples, nous allons voir comment les villes s'approprient le guide « Ville amie des aînés ».

³⁵ BERNARD Claire, HALLAL Sanaa, NICOLAI Jean-Paul, *La Silver Économie, une opportunité de croissance pour la France*, Décembre 2013.

IV Des villes chefs de file de la prise en compte du vieillissement dans leurs politiques urbaines :

Au même titre que la France, Montréal sera confrontée au vieillissement de sa population. D'ici 2026, une personne sur cinq aurait plus de 65 ans soit 15% de la population totale dont 59.8% de femmes et 40,2% d'hommes. Pour anticiper ce contexte, Montréal s'est engagé, en 2011 dans la démarche « Ville amie des aînés » à prendre des mesures qui s'orientent en faveur des personnes âgées pour garantir leur autonomie et rendre la ville plus inclusive.

Leur dernier plan d'action 2013-2015 aborde la question du vieillissement globalement du logement à l'habitat des personnes âgées. On y retrouve notamment, des actions destinées à garantir l'autonomie des personnes âgées dans leur domicile. Concernant le secteur privé, des programmes viennent en aide aux personnes en perte d'autonomie comme c'est le cas du programme « Logements adaptés pour aînés autonomes ». Il apporte une aide financière pour les personnes de 65 ans au faible revenu pour adapter leur domicile aux gestes quotidiens (appui à la salle de bain, mains courantes...). De plus, le programme « Adaptation de domicile » remplit les mêmes objectifs mais n'est consacré qu'aux personnes handicapées. Ce panel de mesures permet de continuer à vivre à son domicile et de garantir une autonomie au même titre que la sécurité. Parallèlement, les logements intergénérationnels, les résidences privées et les logements communautaires se développent et se diversifient.

Au-delà du logement, c'est l'espace public qui est repensé pour que le milieu urbain soit plus propice aux personnes âgées. Tout d'abord, les déplacements doivent être facilités. Il faut prendre en compte la sécurisation des intersections, l'apaisement de la circulation routière ainsi que la praticabilité des trottoirs. Ces aménagements assurent l'accessibilité aux transports en commun. Des actions spécifiques sont mises en place comme la navette d'or. Elle propose des parcours jalonnés de lieux d'intérêt (pharmacie, commerces...) pour faciliter les déplacements à l'échelle d'un quartier. Dans les pratiques des personnes âgées, Montréal note la montée en puissance de l'utilisation des triporteurs et des quadriporteurs. La question de leur place dans l'espace public devra être posée et traitée.

Enfin, pour garantir l'accessibilité à ses lieux publics, Montréal a adhéré en 2002 à la démarche d'accessibilité universelle. Elle accorde à toutes les personnes sans distinction physique ou identitaire l'accès aux services offerts par la communauté. Ainsi elle favorise l'accès aux transports collectifs, promeut un mode de vie sain et actif ou encore lutte contre l'insalubrité des logements.

En France, Rennes a intégré la démarche « Ville amie des aînés » en 2011, avant elle avait obtenu le label « Bien vieillir - vivre ensemble » en 2010. La ville de Rennes est un précurseur sur la question de l'adaptation de la ville aux personnes âgées.

Rennes a réalisé un audit-urbain pour identifier les zones favorables au vieillissement de la population. Ces dernières se caractérisent par un logement adapté situé à une distance de 200 à 300 mètres des lieux où les personnes peuvent accéder aux commerces, aux services de proximités et aux transports en commun grâce à des cheminements accessibles et sécurisés. Parallèlement, un groupe de travail a été créé pour définir leurs attentes en termes d'accessibilité, de service, de logement ou encore de transport. Le groupe a été amené à tester le mobilier urbain (banc, chaise...) afin de juger de leur hauteur, leur profondeur d'assise et leur inclinaison pour identifier les plus adaptés.

La ville recense alors une cinquantaine de zones qui répondent à ces critères. Elles font l'objet d'une fiche d'identité urbaine et sociale. Il y est décrit l'offre de commerces, de services, d'équipements du quartier, son portrait sociodémographique, la qualité des espaces publics et leur accessibilité, ces caractéristiques historiques et morphologiques et l'identification des projets urbains en cours.

Pour mettre en place ces conditions favorables au vivre ensemble, Rennes a créé un cahier des charges à destination des opérateurs (aménageurs urbains, promoteurs immobilier...) pour synchroniser les décisions aux actions.

Un habitat favorable au vieillissement passe par une intégration dans la vie sociale. C'est pourquoi, Rennes a adopté la charte Monalisa pour lutter contre l'isolement des personnes âgées. Elle a pour finalité de développer le bénévolat associatif qui propose des initiatives à destination des personnes âgées (activités culturelles, sportives...). Monalisa se veut être un échange de bonnes pratiques entre les villes adhérentes pour promouvoir la visibilité et l'adhésion à la démarche.

La première partie confirme que les personnes âgées sont nombreuses et qu'elles vont connaître une croissance continue pendant une vingtaine d'années, pour atteindre un point haut jusque dans les années 2050-2060. Certains territoires vont être confrontés plus rapidement que d'autres à une augmentation notable du nombre et de la part de personnes âgées. Ils concentrent fréquemment des secteurs pavillonnaires plus ou moins éloignés des centralités et des moyens de transport structurants. Dès lors, c'est la question de l'arrivée dans le grand âge qui interpelle, avec la question de la dépendance qui va devenir cruciale. L'enjeu est donc de prévoir une ville

pour tous les âges, qui contribue, au même titre que l'adaptation de l'habitat, à maintenir l'indépendance et l'autonomie de la personne et à retarder le plus possible l'hébergement spécifique et le recours aux services. A la demande de Bordeaux Métropole, cette question est traitée pour l'Agglomération bordelaise. L'Agence d'Urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine a été mandatée pour mener l'enquête. Et j'ai été retenu pour participer à ce travail.

Le cadre de l'étude :

1) Pourquoi le quartier d'Arlac à Mérignac ?

Le quartier d'Arlac situé à Mérignac a été retenu pour faire l'objet de cette analyse approfondie. Il apparaît dans la classe caractérisée à la fois par l'importance des personnes de plus de 75 ans, des maisons individuelles et des ménages propriétaires. Par ailleurs, son bâti est assez ancien, ce qui pose des questions sur son adéquation à une personne aux fonctions physiques diminuées, et il est situé de manière relativement éloigné du centre-ville de Mérignac, ou de Pessac, commune dont il est frontalier. Son armature commerciale est limitée, et de surcroît positionnée en pourtour de quartier. Il correspond à une situation intermédiaire entre l'urbain et le périurbain et peut donc être assez représentatif des difficultés qui peuvent se rencontrer dans ces tissus urbains variés.

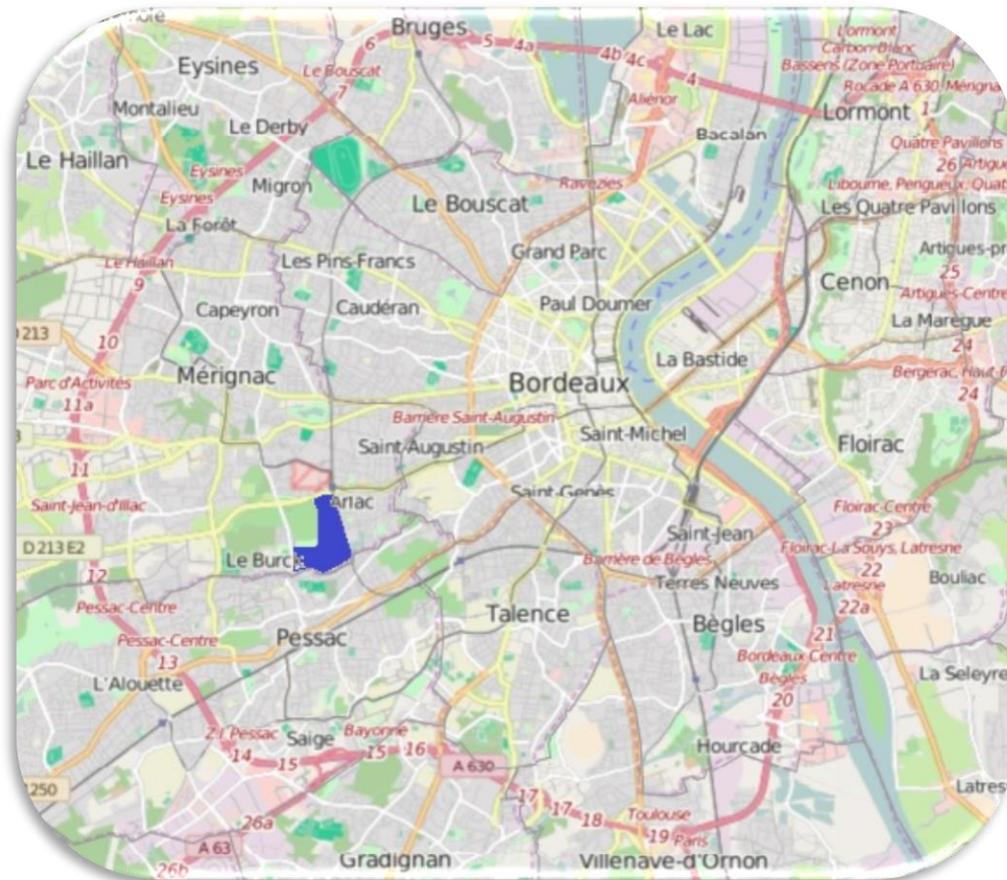


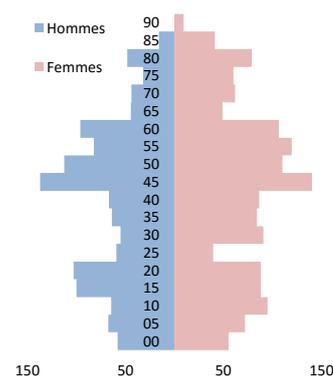
Figure 6 : Localisation du quartier d'Arlac

2) Le quartier d'Arlac, l'exemple d'un quartier vieillissant

Le terrain d'étude est circonscrit par la voie ferrée à l'Est, la limite communale de Pessac au sud, Fontaine d'Arlac au nord, l'avenue Pierre Mendès-France et le Château Luchey à l'ouest. Est également pris en considération le quartier autour de l'église Sainte-Bernadette, à l'est de la voie ferrée, qui participe au fonctionnement général du quartier.

A l'origine, le quartier d'Arlac était un espace de campagne où l'on se ressourçait loin de la ville. Dans les années 1920, le quartier s'est développé à la suite de l'arrivée de la verrerie Carmaux (située à l'est de la voie ferrée). Regroupant essentiellement des ouvriers, la vie s'est organisée principalement autour de l'usine. Des écoles, des cafés et restaurants s'installent le long des artères, ainsi qu'une importante vie associative, Arlac prend alors des airs de village. Par son histoire et sa vie en communauté, les habitants ont un fort ancrage au quartier. A la suite de la fermeture de la verrerie en 1963, le tissu social se délite petit à petit, ce qui se traduit par la fermeture de nombreux lieux de rencontre.

L'IRIS d'Arlac 1, qui représente un quartier un peu plus large que le terrain d'étude, notamment dans sa partie nord, rassemble, selon les chiffres de l'Insee de 2012, 2 727 habitants. Parmi ceux-ci, 51% ont plus de 45 ans alors que le taux de Bordeaux Métropole n'est que de 40% (42 % pour la seule commune de Mérignac).



Le quartier abrite une population vieillissante mais surtout très vulnérable. Le taux de personnes vivant seules est significatif, avec 44 % des 55-79 ans et 20 % des plus de 80 ans, contre respectivement 29% et 12 % pour la Métropole (et 34 et 14 % pour Mérignac), le quartier d'Arlac est directement concerné par l'isolement et la dépendance des personnes âgées. Le fort ancrage des habitants pour leur quartier a entraîné une faible mobilité des ménages. Ainsi, 62.3% de ces derniers sont dans le quartier depuis plus de 10 ans et 70% sont propriétaires. Les logements sont grands, disposant, pour 7 sur 10 d'entre eux, d'au moins 4 pièces (contre 52 % des logements de Mérignac) et sont en grande majorité des maisons (68 %, contre 41% à Mérignac). 10% des ménages ne sont pas motorisés. Si cela est légèrement inférieur à la moyenne municipale (qui s'élève à 14,5 %), cela représente une centaine de ménages à Arlac.

Partie 2 : DE L'OBSERVATION AUX RECOMMANDATIONS

La mission consiste sur un quartier test décrit ci-dessus de réaliser un diagnostic multi-critères (urbain, social, bâti, mobilités, offre urbaine...) pour identifier les enjeux urbains du vieillissement. Des enquêtes sociologiques auprès des habitants de plus de 60 ans vont être réalisées mais les résultats ne seront pas abordés ici. Après avoir défini les grands enjeux d'adaptabilité de l'espace public aux personnes âgées, en nous appuyant sur ce secteur de l'agglomération bordelaise, des préconisations seront étendues à l'ensemble de la métropole, dans des zones semblables à celle d'Arlac.

Cette mission amenée par l'Agence d'Urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine est dirigée par Stella MANNING (urbaniste spécialiste habitat et population). A cette fin, deux équipes travaillent sur le sujet. La première équipe constituée de José BRANCO (urbaniste spatialiste) et moi-même traitera l'approche urbaine du vieillissement quant à l'autre équipe, Emmanuelle GOITY (urbaniste spécialiste modes de vie et pratiques) et Styven PAYTON (stagiaire sociologue), elle abordera sociologiquement la question.

I Méthodologie

Analyser le lien vieillissement/habitat dans une zone périurbaine revient à articuler une méthode urbanistique et sociologique.

Approcher la problématique par l'urbanisme revient à porter un œil attentif à l'environnement qui entoure les habitants. Analyser sur la qualité des trottoirs pour savoir s'ils garantissent une mobilité suffisante, observer l'offre de commerces et services, analyser l'offre en transports en commun constituent des préalables à la compréhension de notre problématique. Le travail de l'urbaniste est donc essentiel pour évaluer l'adaptabilité des zones périurbaines au vieillissement de sa population. L'approche sociologique va compléter l'analyse en permettant d'aller à la rencontre des personnes directement concernées par cette question : les personnes âgées. Une méthode qualitative par entretien semi-directif va donner la possibilité de saisir les modes de vie des personnes âgées, leurs expériences du quartier, leurs logements, et leurs projections. La conduite d'entretiens sera primordiale pour interpréter aux mieux les difficultés rencontrées par les personnes âgées dans leurs vies quotidiennes : dans leurs mobilités, leurs pratiques de l'espace public, et leurs rapports à leurs logements.

1) La question traitée par le prisme urbain

Pour analyser la relation entre le vieillissement et l'habitat dans un quartier périurbain par le prisme urbain nous avons d'abord procédé à un diagnostic du quartier afin d'en tirer des préconisations.

Pour réaliser notre diagnostic, nous nous sommes basés sur une grille d'analyse. Avant d'aller sur le terrain, il a fallu identifier les grands thèmes clés pour traiter cette relation. Il a paru évident d'analyser les thèmes ci-dessous que nous avons approfondis au fur et à mesure de nos sorties terrain.

- L'habitat a été le premier thème abordé. Il convenait d'observer l'état du bâti pour juger s'il était vieillissant, ou au contraire, s'il avait subi des améliorations ou des adaptations auparavant. Regarder, si les jardins étaient bien entretenus ou non, cela pouvait supposer qu'une personne n'avait plus les moyens physiques de réaliser la tâche.
- L'approche de la mobilité a été scindée en deux parties. Tout d'abord la mobilité piétonne. L'observation des trottoirs était essentielle pour juger de leur largeur mais aussi de leur qualité (inclinaison, dépression charretière). La localisation des obstacles qui entravaient l'usage des trottoirs ont été repérés pour appuyer notre diagnostic. Puis il semblait important d'analyser en bonne et due forme les passages piétons (abaissé de trottoir, bande podotactile). L'approche de cette thématique s'est appuyée sur le rapport du PAVE de la ville de Mérignac (Plan d'accessibilité de la voirie et des espaces publics).
- Sur la question des transports en commun, l'attention a été centrée sur l'ergonomie des arrêts de bus et leur localisation.
- Les espaces publics et les lieux de rencontre du quartier ont d'abord été listés. Il convenait ensuite d'observer leur ergonomie : présence ou non de bancs, d'espaces de jeux, d'ombrage, d'éclairage public... mais aussi d'évaluer la fréquentation.
- Enfin, l'accessibilité à l'offre de commerces et de services a été appréhendée. Les équipements médicaux ont fait l'objet d'une attention toute particulière car cette offre est importante pour satisfaire aux demandes des personnes âgées.

Nous avons recueilli toutes ces données à l'aide d'une tablette et du logiciel Collector For ArcGIS. Comme son nom l'indique, ce logiciel permet de collecter directement sur le terrain de la donnée linéaire, ponctuelle ou bien surfacique.

Après avoir paramétré le logiciel en fonction des caractéristiques et des thématiques que nous avons décrites ci-dessus, nous sommes allés sur le terrain pour géolocaliser la donnée saisie. Pour avoir une trace visuelle de cette dernière, il était possible d'ajouter des pièces jointes de type photo ou vidéo.

Ce travail s'est déroulé sur une période d'un mois et demi, la saisie de données a été complétée et ajustée au fil des observations et des premières conclusions effectuées. Ces différents ajustements nous ont permis d'avoir une analyse la plus fine possible.

Le travail sur le terrain a été suivi par du traitement SIG. Après avoir construit une base de données suffisante qui met en relief la réalité, il a été important de l'illustrer par de la cartographie. Le logiciel ArcGIS est un système d'information géographique qui permet à partir de base de données géolocalisée d'extraire une carte en compilant, en épurant cette dernière. L'application centrale d'ArcGIS est ArcMap qui se divise en deux parties. La première est la visualisation et le traitement des données géographiques. Elle permet de faire de la visualisation de données par de l'étiquetage ou de la symbologie, de l'édition par de la numérisation d'entité ou encore du géotraitement par du croisement entre les couches d'information sélectionnées dans la table des matières.

La seconde partie est la mise en page de la carte. Une carte lisible permet de faire ressortir plus facilement les enjeux et ainsi de faire passer plus facilement les messages. La règle de base pour créer une carte est de respecter la règle du TOLES c'est-à-dire insérer le Titre, l'Orientation, Légende, Echelle et afin Source.

Une fois la donnée cartographiée par thématiques, nous avons décrit toutes les observations de terrain dans un rapport pour conclure le diagnostic.

Pour poursuivre notre démarche, nous avons inventorié les préconisations qui pouvaient améliorer l'adaptation des quartiers périphériques au vieillissement pour retarder au maximum l'entrée dans les établissements adaptés ou le recours aux services à domicile.

2) La question traitée par le prisme sociologique

L'approche du vieillissement par le prisme sociologique a été menée par l'équipe de sociologues.

Elle s'est d'abord tournée vers les acteurs professionnels jouant un rôle dans l'organisation et la mise en place de structures destinées aux personnes âgées. Deux types de structures ont alors été choisies : les centres sociaux et les foyers restaurants. Les centres sociaux proposent diverses activités (sport, art, sortie, cours informatique...), un bon nombre de personnes âgées sont également investies bénévolement afin de mettre en place différentes activités destinées à d'autres publics (soutien scolaire, voyage...). Les foyers restaurants sont des structures qui proposent cinq jours par semaine, le midi, d'accueillir les personnes âgées qui le souhaitent. On y retrouve des personnes d'un âge généralement avancé, isolées et en situation de handicap.

L'équipe des sociologues a aussi rencontré le directeur du centre social d'Arlac (Thierry Godard), ainsi que le responsable des foyers restaurants (Alain Sabatet), mais également une livreuse de repas à domicile (Nathalie) et la directrice de l'association Joie de Vivre. L'objectif était de collecter leurs visions du quartier (ses avantages, ses besoins), et des personnes âgées puisque ces professionnels et associatifs forment un groupe d'observateurs privilégiés.

Une deuxième phase a consisté à recueillir de l'information auprès des personnes âgées. Dans cette quête, la méthode du porte-à-porte a été un échec face à la crainte des habitants, ainsi qu'au rejet du démarchage. De manière générale, obtenir un entretien avec une personne sans passer par un intermédiaire est une chose délicate vu le degré d'intimité que réclame un entretien semi-directif. Face aux différents refus essuyés, les sociologues se sont alors tournés vers différents intermédiaires. Ainsi Mme Cassou Scott, Mr Godard (centre social d'Arlac), Mr Sabatet (foyer restaurant), et Mme Dubois (centre social du Burck) ont permis d'avoir accès à leurs structures et d'être présentés afin de rassurer les personnes âgées et de les encourager à accepter une participation à l'enquête. Un « focus groupe », a été mis en place pour des entretiens collectifs, organisés par des acteurs proches. Cette technique permet d'entrer facilement en contact avec les personnes âgées car elles sont de nature méfiante. En les interrogeant dans un lieu familier (foyer-restaurant d'Arlac), on gagne facilement leur confiance. Ainsi par petits groupes, elles se sont prêtées au jeu de décrire leurs déplacements, leurs besoins et leurs remarques sur le quartier d'Arlac. Grâce à cette méthode nous avons pu récolter de riches témoignages qualitatifs.

L'essentiel de l'analyse s'est basé sur une source de données obtenues par des séries d'entretiens semi-directifs. Le choix de cette méthode dite qualitative, au détriment de méthodes quantitatives, telles que la distribution de questionnaires par exemple, se justifie aisément. En effet, les entretiens semi-directifs permettent de mieux repérer les logiques de déplacements, et les projections des acteurs ressortent de façon plus pertinente.

L'entretien semi-directif consiste à diriger partiellement une conversation par l'usage de la relance autour de thématiques définies. Ces derniers ont été réalisés au centre social du Burck, au foyer-restaurant d'Arlac ou bien directement au domicile des personnes âgées.

Chaque entretien a été réalisé à l'aide d'une grille du même nom, qui retrace les thématiques à aborder :

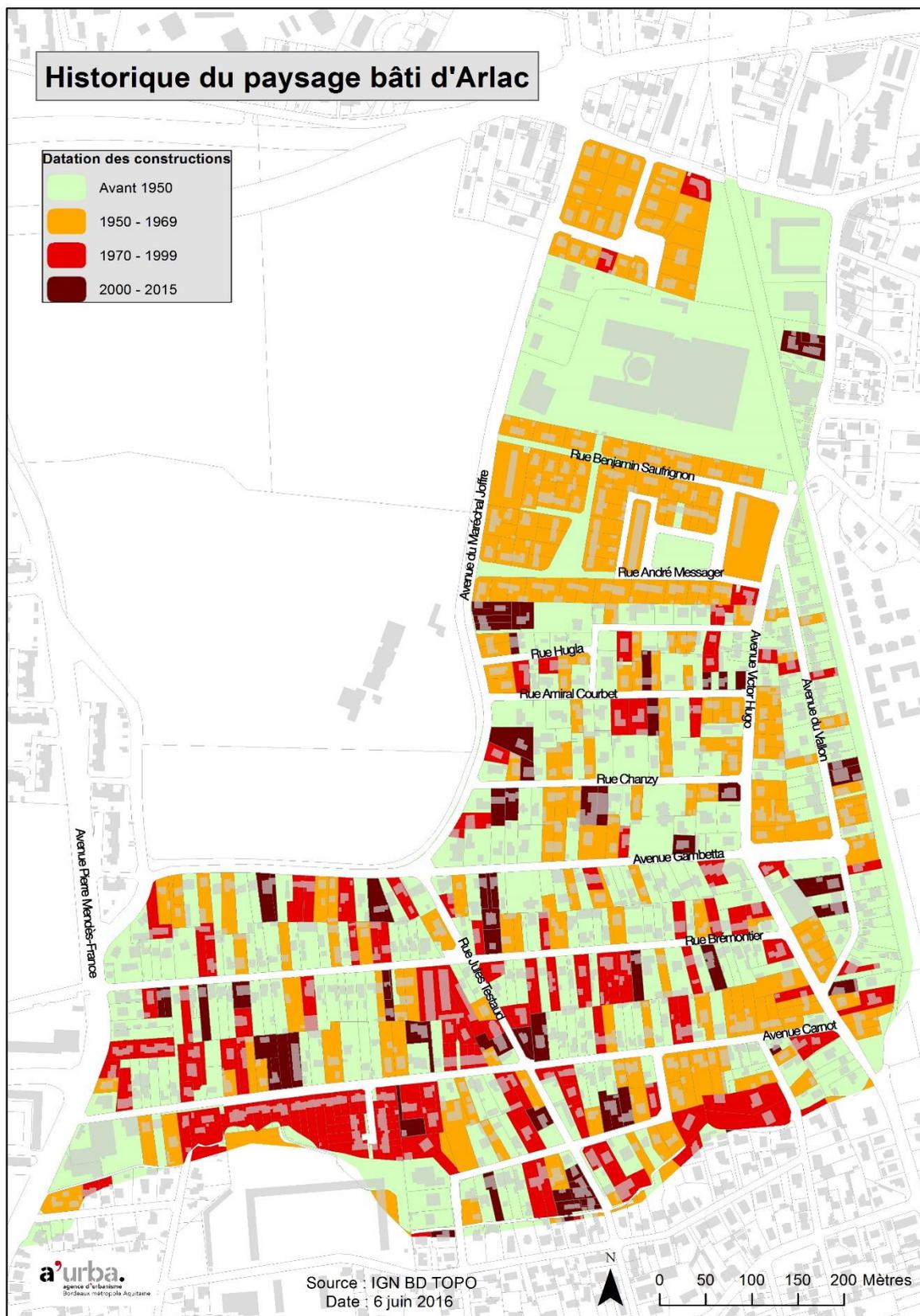
- Le parcours de vie : savoir depuis combien d'années les personnes vivent dans ce quartier, pourquoi elles y vivent, quels regards elles portent sur son évolution. Questionner également le rapport au voisinage. Mais également aborder le vieillissement au regard de leurs propres récits.
- La mobilité : questionner les modes de déplacements, et les logiques qui justifient ces modes de déplacements.
- La maison, l'aide à domicile, et la projection : aborder le sujet du maintien à domicile, les difficultés rencontrées quant à la gestion de celui-ci et les solutions qui sont proposées. Questionner également le possible recours à l'aide à domicile et l'importance qui lui est accordée. Une aide à domicile qui peut être institutionnelle comme familiale.

Au total, ce sont 15 entretiens qui ont été menés dont 5 auprès d'acteurs institutionnels et 10 de personnes de plus de 60 ans.

II Les caractéristiques du territoire

1) Critères morphologiques et fonctionnels

Carte 4 : Historique du paysage bâti d'Arlac



- **Un paysage urbain contrasté**

Le quartier se divise en deux grandes zones distinctes.

Au sud, les habitations ont émergé dans le courant des années 1920 avec la mise en service de la verrerie Carmaux. Cette partie du quartier s'est construite avec peu de cohérence. L'implantation du bâti s'est faite au gré des souhaits de chacun, il en résulte donc une disposition peu organisée, caractéristiques des faubourgs ouvriers. Architecturalement, les maisons sont en majorité de plain-pied, d'autres, légèrement surélevées, ont deux ou trois marches, ce qui peut être, pour une personne âgée, une cause de confinement dans son logement.

La qualité des maisons est souvent médiocre du fait du style d'habitat : petits pavillons ouvriers des années 1920 et 1930. Certaines, vieillissantes voire dégradées, font l'objet de permis de démolir pour laisser place à de nouvelles constructions. D'autres ont été améliorées au fil du temps et présentent notamment du double vitrage. Avec le temps, ce secteur a subi des mutations continues notamment avec des constructions en fond de parcelle, entraînant une densification parcellaire et un aspect parfois anarchique. Le projet de Plan Local d'Urbanisme 3.1 en cours d'élaboration, qui supprime la possibilité de créer des bandes d'accès est une réponse à ce développement mal maîtrisé.

A la lisière sud du quartier existe des maisons des années 1970. Jumelées, à étage, avec le garage au rez-de-chaussée, ces maisons seront vraisemblablement amenées à une reconfiguration de leur plan pour s'adapter au vieillissement.

Au nord du quartier, les constructions datent des années 1960. Sur les parcelles, le bâti est aligné par rapport à la voirie et se trouve dans la plupart des cas en milieu de parcelle. Il se caractérise par des maisons jumelées et des maisons de plain-pied avec des jardins plus ou moins importants. Le mode constructif de ces années les ayant privilégiées, on observe un grand nombre de maisons à étage, ce qui laisse présager une problématique d'adaptation du bâti. Par exemple la mutation du garage en salle de bain ou en un nouvel espace à vivre.

Trois immeubles se distinguent du paysage urbain au nord du quartier. Ce sont des résidences HLM, appartenant au bailleur Mésolia. Ils comptent quatre étages sans ascenseur. Hormis le rez-de-chaussée, ces immeubles ne sont pas adaptés aux personnes âgées comme le souligne le rapport Vieillir dans la métropole Bordelaise. Enfin, ponctuellement dans l'ensemble du quartier émergent des constructions récentes, de moins de 10 ans. Ces habitations sont essentiellement des maisons individuelles à étage. Elles ne sont donc pas appropriées pour accueillir des personnes âgées mais plutôt des jeunes ménages.



Photo 3 : Au nord : des maisons jumelées à étage des années 1960



Photo 4 : Maison vieillissante datant d'avant-guerre



Photo 2 : Maison individuelle des années 1950



Photo 5 : Au sud : maisons jumelées des années 1970 avec étage et garage en rez-de-chaussée



Photo 6 : Forme d'habitation présente avec étage et garage en rez-de-chaussée



Photo 1 : Immeuble au nord du quartier

- **Un espace public souvent synonyme de « parcours du combattant »**

Les problèmes de mobilité sont nombreux et de différentes natures, mais ils ont tous un point commun : limiter les déplacements des personnes.

Le Plan d'accessibilité de la voirie et des espaces publics (PAVE) de la ville de Mérignac, qui a été approuvé le 4 avril 2016, corrobore un certain nombre de ces observations. Il se limite toutefois aux voiries empruntées par les bus alors que la réflexion mérite de s'attacher à l'ensemble des voies du quartier.

Les trottoirs sont entravés par de nombreux obstacles : poteaux et pylônes, haies, bornes incendie... qui sont une gêne pour les passants. La cartographie de ces obstacles montre que le quartier n'est pas confronté de la même manière au problème : le sud répertorie le ¾ des obstacles, alors qu'au nord, où les aménagements de voirie sont plus récents, les obstacles sont en plus petit nombre.

Pour une plus grande réalité de la praticabilité des trottoirs, les obstacles sont à mettre en corrélation avec les cheminements. Ainsi, au nord, les trottoirs ont en moyenne une largeur supérieure à 110 centimètres. A contrario, au sud du quartier, les trottoirs sont de largeurs hétérogènes, variant autour de 90 centimètres (cf. carte 6). Et si la largeur ne fait pas toute la qualité d'un trottoir, la morphologie contribue à sa bonne praticabilité. Or des défauts récurrents sont à noter, comme une forte inclinaison, des dépressions charretières ou encore des trottoirs qui laissent place à des bandes enherbées ou à des sols stabilisés. Le cumul de ces imperfections réduit l'utilisation du trottoir ou la rend malaisée. De surcroît, les obstacles sont fréquemment recensés sur des trottoirs inférieurs à 90 cm, ce qui amène le piéton à se déplacer sur la voirie au dépend de sa sécurité.

La majorité des passages piétons (cf. carte 5) présente des abaissés de trottoir mais les bandes d'éveil sont fréquemment absentes. Les quelques passages piétons identifiés sans abaissé de trottoir peuvent être des obstacles rédhibitoires pour des personnes âgées diminuées physiquement. Pire, certains carrefours ne présentent aucun passage protégé, comme les différents carrefours de l'avenue Maréchal Joffre avec les rues André Messager, Hugla et Benjamin Saufrignon ainsi que pour relier la promenade piétonne au quartier. On note également qu'aucun passage piéton ne permet de rejoindre la promenade le long du parc de Luchey au niveau de la rue Benjamin Saufrignon. Or nous avons bien vu qu'avec l'avancée en âge, la majorité des personnes se déplacent à pied. Ces observations nous ramènent aux

statistiques réalisées par Claude DUMAS à savoir que les personnes âgées sont très vulnérables sur l'espace public puisqu'elles représentent 46,7% des personnes tuées.

L'intérieur du quartier est en zone à 30km/h d'où l'absence de passage piéton mais la vitesse excessive des voitures, dépassant souvent la limite autorisée, rend la cohabitation dangereuse.

On peut également souligner que le temps de traversée des passages piétons, inférieur à 12 secondes, n'est pas suffisant pour une personne âgée car sa vitesse de marche diminue. Ce problème connu concerne essentiellement les traversées de l'avenue Pierre Mendès France.

La signalétique aux intersections des rues est incomplète, voire inexistante, ce qui rend l'orientation difficile pour une personne en perte de repères. Et ceci d'autant plus qu'aucun jalonnement n'indique les centralités ou les arrêts de bus.

La nuit, la luminosité des rues est inégale. Les rues référentes du point de vue de l'éclairage sont les rues Benjamin Saufrignon, Amiral Courbet et Chanzy (cf. carte 5). A contrario, Carnot et Du Vallon sont des avenues trop faiblement éclairées. En outre, certaines intersections sont faiblement éclairées comme entre les avenues Gambetta et Maréchal Joffre et des traversées piétonnes sont plongées dans l'obscurité (Avenue Pierre Mendès France et Avenue Victor Hugo).

Tous ces obstacles freinent la mobilité des personnes âgées car l'appréhension est importante (peur de chuter, sentiment d'insécurité, peur de l'imprévu). Ainsi, le processus d'inclusion développé par Serge Clément ne peut être assuré à cause de tous ces désagréments. A l'inverse, le phénomène de retrait serait accentué.



Photo 7 : Temps de traversée insuffisant compte tenu de la largeur de l'avenue Pierre Mendès France



Réalisation : Mivelle Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 10 : Rétrécissement du trottoir avec obstacle



Réalisation : Mivelle Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 9 : Obstacle sur un trottoir de 90 cm



Réalisation : Mivelle Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 8 : Absence d'abaissé de trottoir



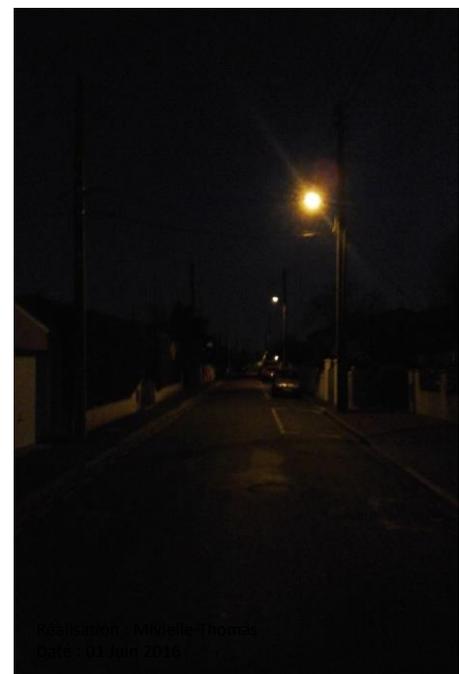
Réalisation : Mivelle Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 11 : Cheminement meuble inconfortable



Réalisation : Mivelle Thomas
Date : 01 Juin 2016

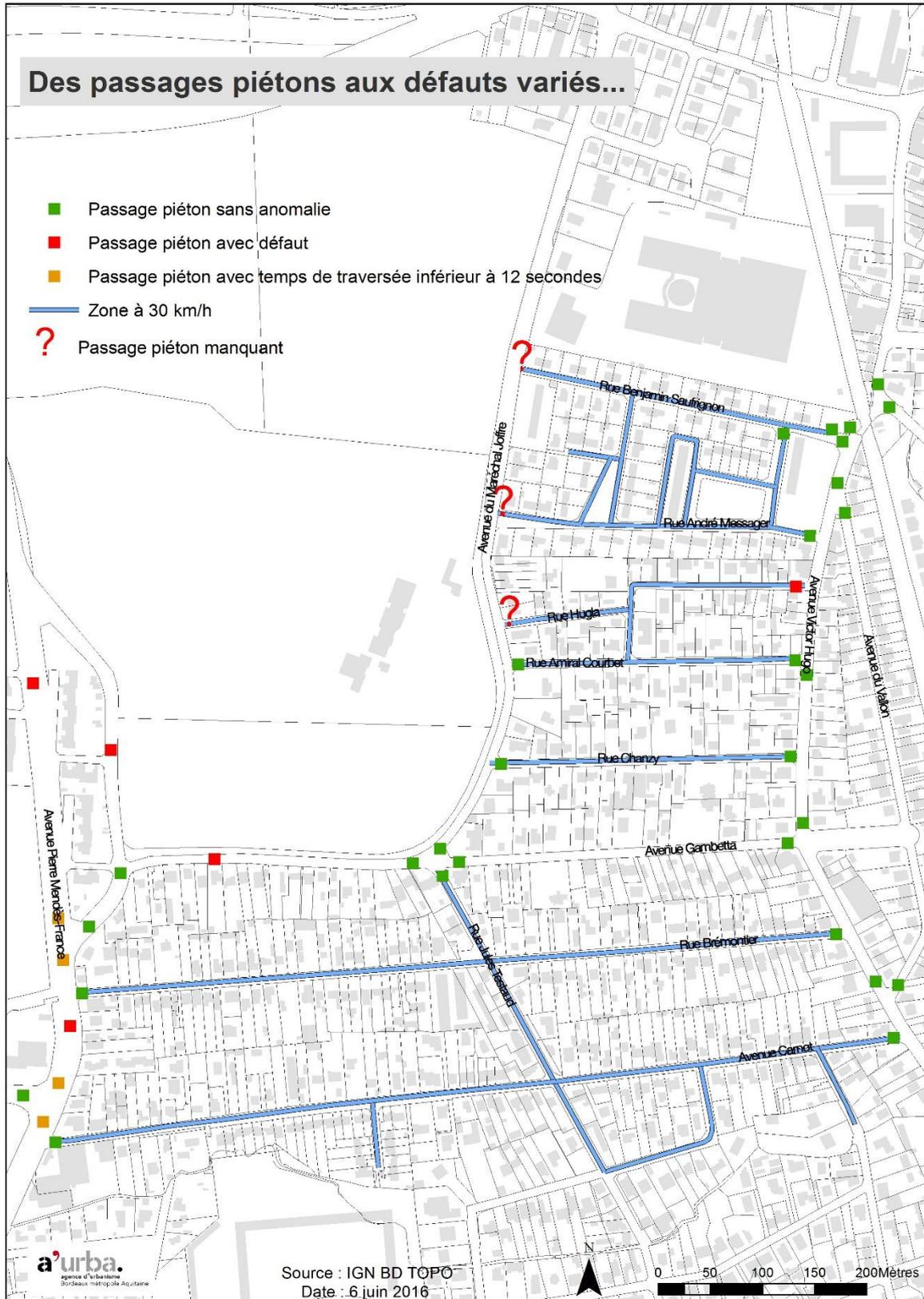
Photo 12 : Eclairage de qualité rue Chanzy



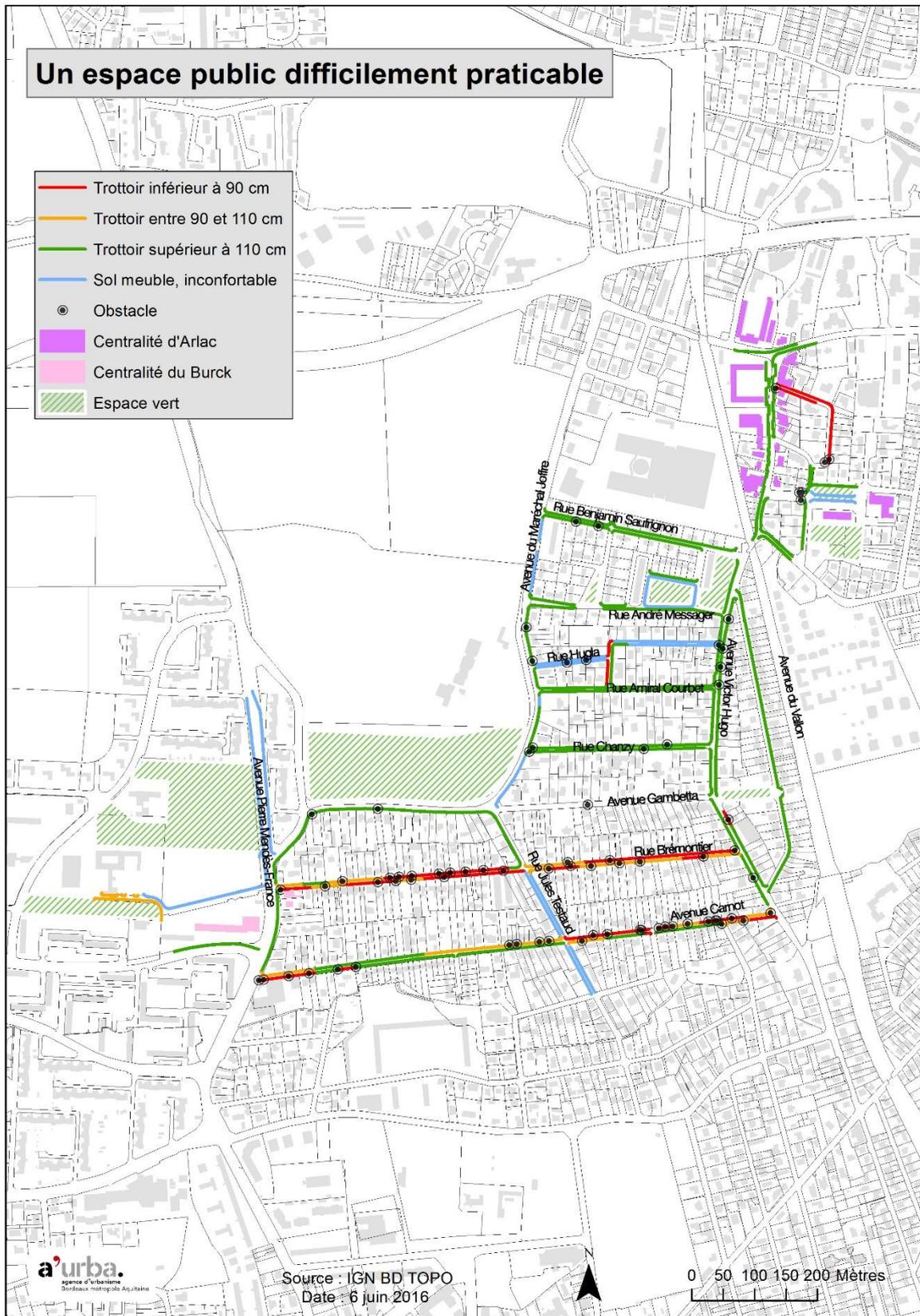
Réalisation : Mivelle Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 13 : Eclairage insuffisant rue Brémontier

Carte 5 : Des passages piétons aux défauts variés...



Carte 6 : Un espace public difficilement praticable



- **Un transport en commun de proximité, pas de commodité**

Le quartier est desservi par cinq lignes de bus : Flexo 48, Corol 35, Citéis 42, Ligne 23 et Flexo 54 (bus de nuit).

La ligne 42 pénètre par l'avenue Gambetta et Victor Hugo (cf. carte 8), elle dessert donc bien le quartier. Les arrêts de bus sont bien répartis car toutes les personnes se déplaçant à une vitesse réduite de 2 km/h y ont accès en moins de 10 minutes, en dehors des quelques secteurs de l'avenue Carnot. Cette ligne permet de se rendre aux espaces centraux d'Arlac, du Burck ou encore au centre de Pessac. Le point négatif est son faible cadencement avec seulement deux bus par heure, voire un aux heures creuses, faible fréquence qui peut décourager les personnes à les emprunter.

Les lignes de bus 23, 48, 35 passent en lisière de quartier.

La ligne 23 forme une boucle à sens unique autour du nord du quartier créant des arrêts sans retour. Le trajet passe relativement loin de la centralité d'Arlac, seule celle du Burck est bien desservie. Ceci peut entraîner un manque de visibilité dans la pratique des transports en commun. En effet, lors du trajet retour les habitants sont obligés, selon leur destination, de faire le tour de la boucle ou de s'arrêter à un arrêt différent, augmentant ainsi le temps ou la distance du trajet. Mais elle présente une fréquence importante avec en moyenne 4 bus par heure en heure de pointe. En revanche, durant les heures creuses, elle se réduit à 2 bus par heure.

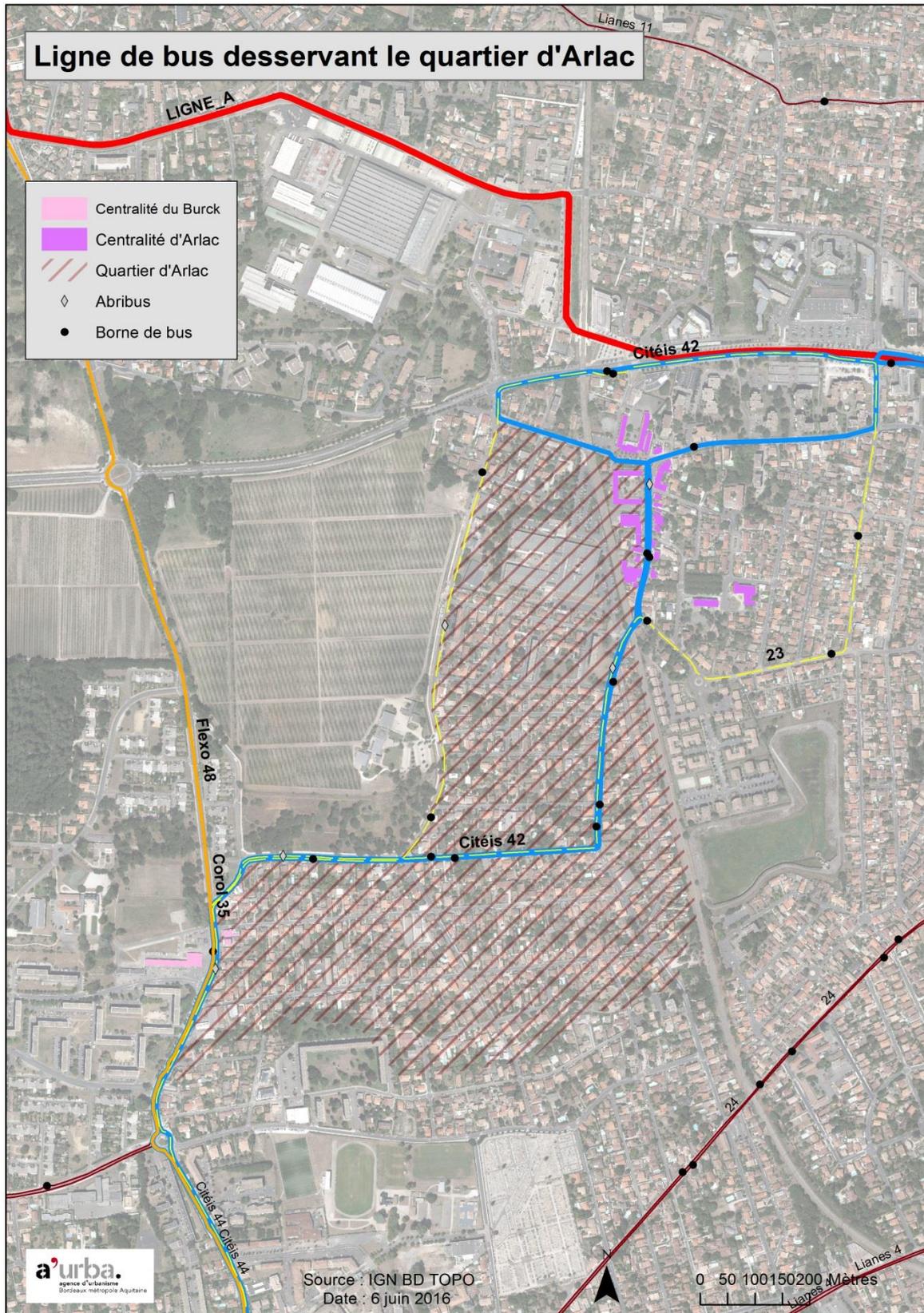
Le Tram A est desservi par les lignes 42 et 23 grâce aux arrêts Fontaine d'Arlac et Peychotte, ces connexions permettent un accès facile aux centres villes de Mérignac et Bordeaux.

Les lignes 35 et 48 conduisent aux centres villes de Mérignac et de Pessac depuis l'arrêt du Burck (cf. carte 9). Pour la ligne 35, le trajet est direct et la fréquence de passage importante. A contrario, la ligne 48 a une fréquence faible et suppose une correspondance avec le tram. Le point commun entre ces deux arrêts est qu'ils sont situés en périphérie, et ne profitent pas à l'ensemble des habitants du quartier. Ainsi, l'isochrone montre que pour de nombreux habitants du quartier, rejoindre les centres de Mérignac ou de Pessac n'est pas chose facile.

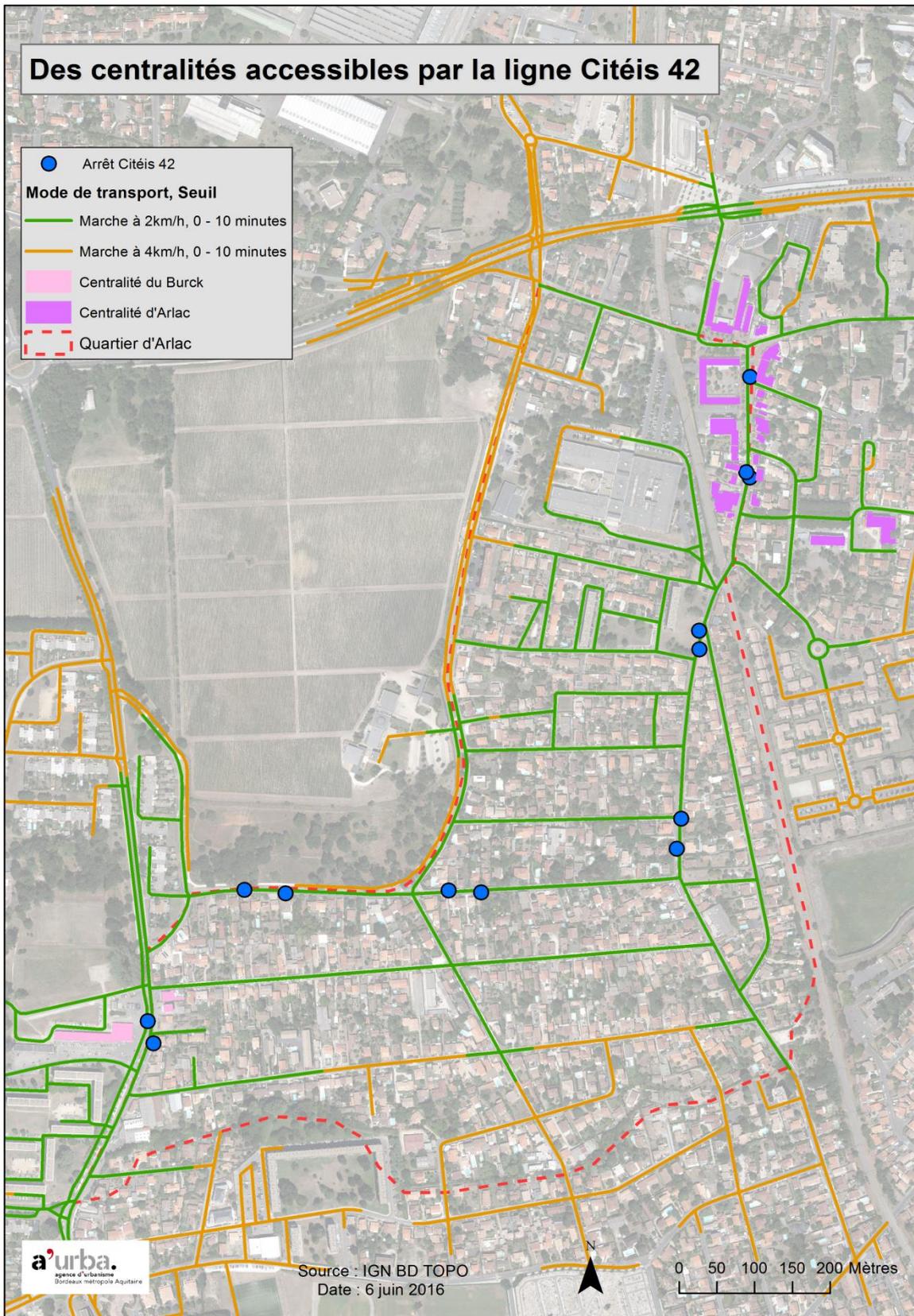
Du point de vue de l'ergonomie et du confort des arrêts de bus, on ne compte que 4 abribus sur une quinzaine d'arrêts. La majorité se présente sous forme de borne où il est impossible de s'asseoir. Mais, l'accès aux arrêts est ponctué d'obstacles et de cheminements difficiles (cf. photo 11), qui nuisent à la fréquentation des transports en commun. Enfin, aucun mobilier urbain de type banc de repos n'est implanté à proximité des arrêts pour aider les

personnes âgées à les rallier. La nuit, les abribus ne possèdent pas d'éclairage et les bornes ne sont pas toujours à proximité d'un lampadaire. Or nous avons montré que les transports en commun représentent le meilleur moyen pour poursuivre des activités en dehors du quartier. Mais on retrouve dans le quartier d'Arlac les défauts exposés par Serge Clément c'est-à-dire des équipements peu adaptés sur les points d'attentes ou encore la non prise en compte du sentiment d'insécurité pour rejoindre les arrêts.

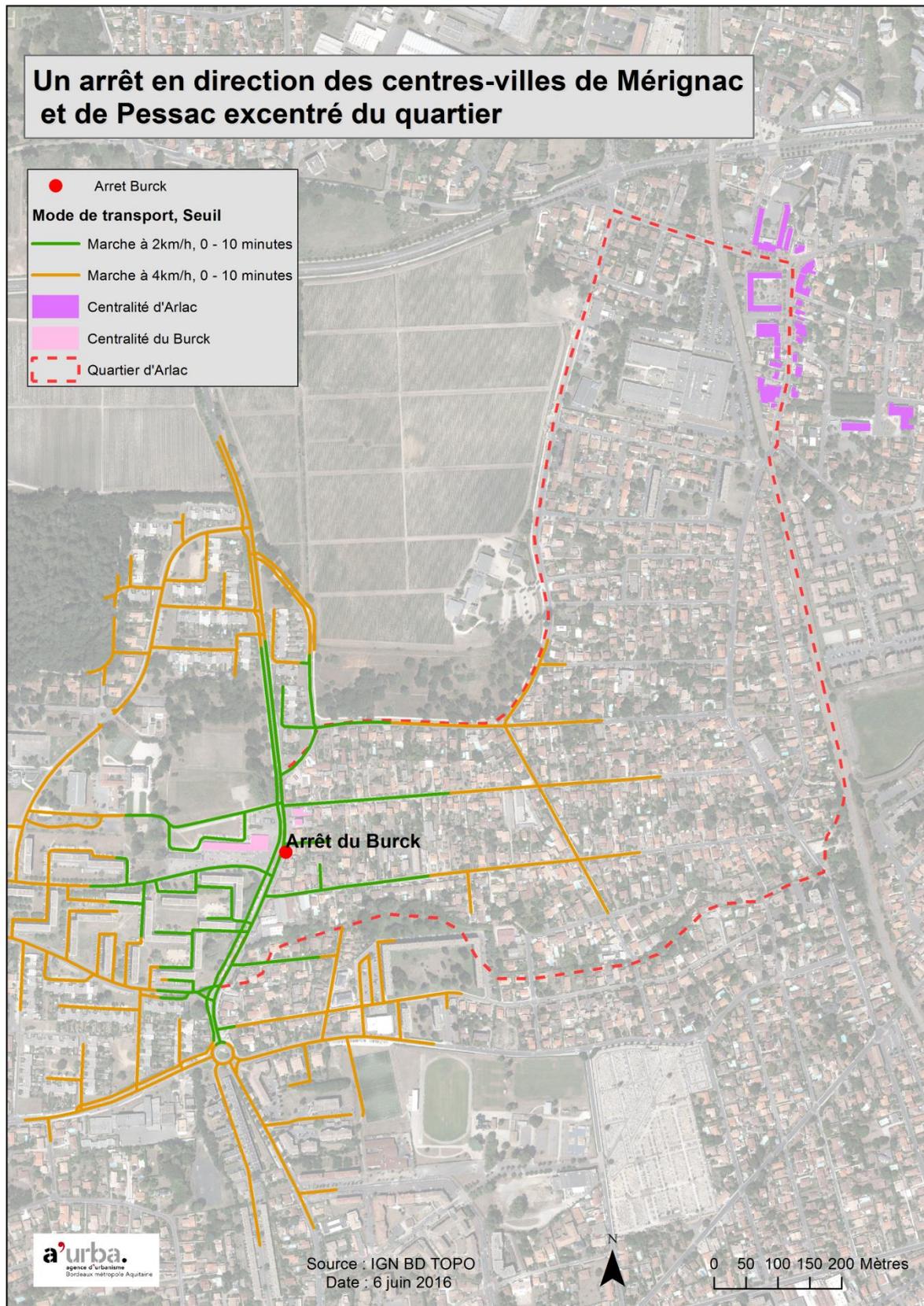
Carte 7 : Ligne de bus desservant le quartier d'Arlac



Carte 8 : Des centralités accessibles par la ligne Citéis 42



Carte 9 : Un arrêt en direction des centres-villes de Mérignac et Pessac excentré du quartier



- **Des lieux de rencontre simples et diversement fréquentés**

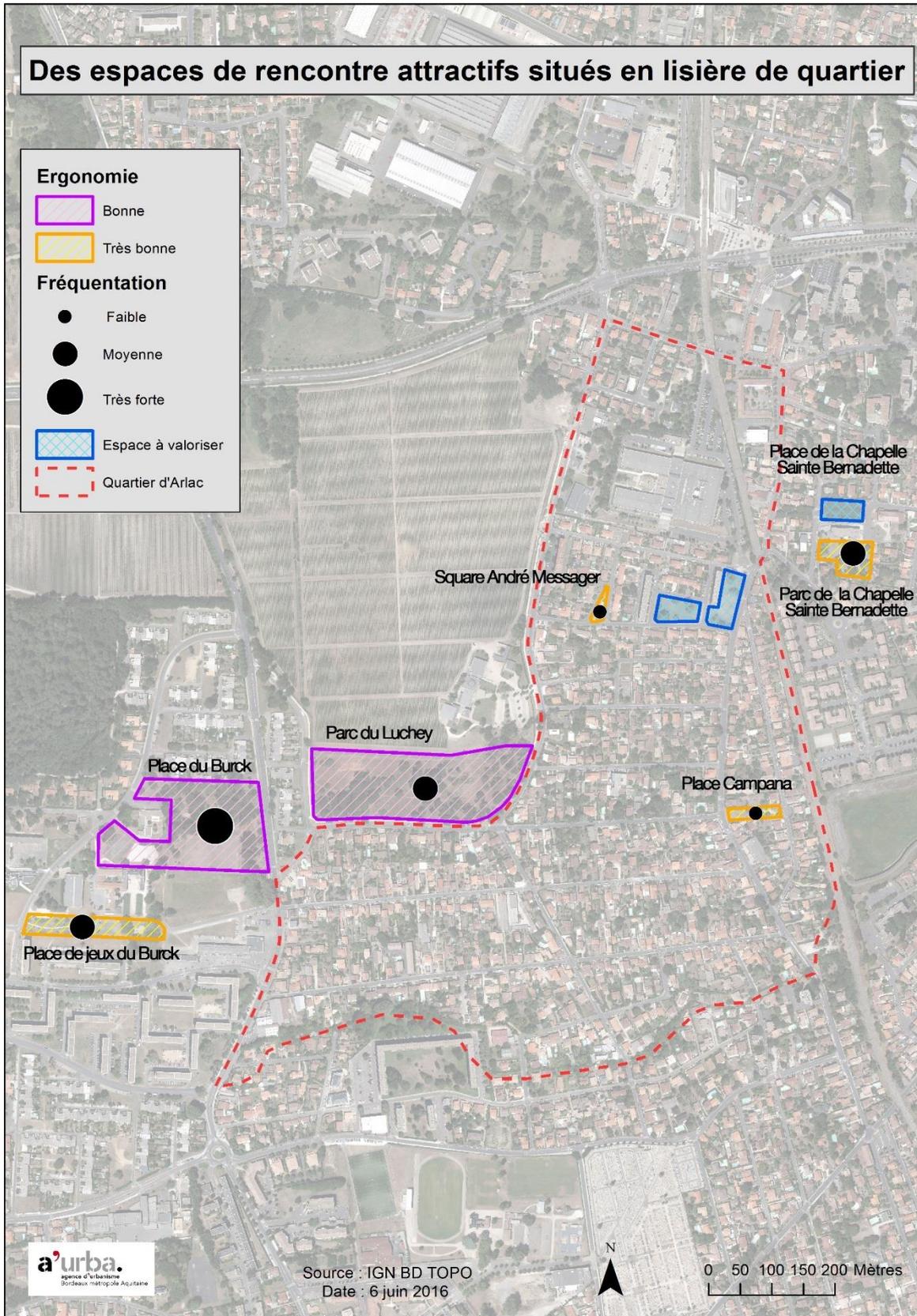
On sait que les lieux de rencontre changent l'ambiance d'un quartier, ils favorisent les rencontres, les échanges et finalement le rendent vivant. Géographiquement, les espaces de rencontre sont situés essentiellement au nord du quartier, le sud en étant dépourvu, y compris en mobilier urbain de type banc pour compenser le manque de lieux de rencontre. Au nord, à l'intérieur du quartier, les espaces publics du square André Messenger et de la place Campana sont de qualité mais leur fréquentation reste faible, voire inexistante. Malgré une bonne ergonomie : présence de bancs, éclairage public ou zones de jeux, ces espaces ne trouvent pas le succès escompté.

Les espaces attractifs se situent en lisière de quartier. Le Parc du Luchey et sa promenade le long de l'avenue du Maréchal Joffre affichent une très bonne fréquentation (cf. photo 17). Des sentiers ombragés bordés de bancs publics sillonnent ces espaces. Le cheminement se prolonge vers la place et le bois du Burck où se trouvent des espaces de jeux (boulodrome, court de tennis, parcours de santé) et des bancs publics (cf. photo 16). Cet ensemble forme une continuité verte qui semble rencontrer un franc succès.

Le quartier bénéficie de deux autres lieux non aménagés mais à fort potentiel. Le premier se situe à la centralité d'Arlac (cf. photo 18), à l'endroit où se déroule le marché du samedi matin (place Sainte-Bernadette) et le second se situe au pied des immeubles Mésolia (cf. photo 19). La configuration du premier (place ombragée, localisation, présence d'équipements) en fait un site stratégique. Mais les cheminements manquent de lisibilité, l'espace est réservé en grande partie à la voiture et la place intègre aucun aménagement, aucun mobilier urbain. Tout cela en fait un espace inutilisé en dehors des créneaux de fonctionnement du marché.

L'espace appartenant à Mésolia est entretenu mais vierge de tout aménagement ou mise en valeur, composé seulement de quelques arbres clairsemés. Sa contiguïté avec les immeubles HLM, sa localisation à proximité de l'arrêt de bus Vallon sur l'avenue Victor Hugo lui donnent pourtant des avantages certains. Enfin, le quartier offre dans les centralités du Burck et d'Arlac, des espaces de rencontres intergénérationnels. Les deux sites sont équipés de bancs et des jeux pour enfants. Ces lieux sont régulièrement fréquentés par les adolescents comme par les grands-parents et leurs petits enfants. Les espaces de rencontre sont des vecteurs de motivation pour les personnes âgées. Comme nous l'avons vu, se déplacer dans ces lieux, c'est pratiquer une activité physique au bénéfice de la santé mais c'est aussi rencontrer/discuter avec des gens connus ou non. Ainsi, ce sont des lieux qui participent à l'amélioration de la citoyenneté des individus et donc à éviter la solitude.

Carte 10 : Des espaces de rencontre attractifs situés en lisière de quartier





Réalisation : Miville Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 15 : Espace public en cœur de quartier aménagé : bancs, espace de jeux, ombrage



Réalisation : Miville Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 14 : Espace public aménagé : banc, éclairage mais sans ombrage



Réalisation : Miville Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 17 : Promenade ombragée le long du Parc Luchey



Réalisation : Miville Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 16 : Espace pour jouer à la pétanque à la Centralité du Burck



Réalisation : Miville Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 19 : Espace vierge à fort potentiel



Réalisation : Miville Thomas
Date : 01 Juin 2016

Photo 18 : Espace sans aménagement mais remarquable

- **Une offre commerciale concentrée mais excentrée**

Le quartier ne s'organise pas autour d'une centralité. Celles-ci, au nombre de deux, se situent à deux endroits en périphérie du quartier : Arlac au nord-est et le Burck au sud-ouest.

La centralité du Burck concentre une offre de commerces variée, sur un court linéaire. Elle est contiguë au quartier du Burck et traversée par l'Avenue Pierre Mendès-France, grand axe de circulation méridional. De par sa configuration, la voiture reste le meilleur moyen pour y accéder. Les places de stationnement en épis supposent des manœuvres limitées pour se garer et l'avenue est difficilement perméable pour les piétons. En effet, la forte fréquentation de cet axe, cumulée avec une vitesse importante et un temps court du feu piéton, rendent la traversée piétonne dangereuse et accentue l'appréhension du risque. Facilement accessible en voiture, l'accès aux magasins est également aisé : le plain-pied entre les magasins et les places de parking peuvent être appréciés, les obstacles sont nivelés et des rampes sont présentes. Cet ensemble d'amélioration est en adéquation avec la diminution physique des personnes âgées. Cependant, la centralité étant excentrée, elle ne profite qu'à une minorité de résidents âgés du quartier.

La centralité d'Arlac se compose de deux sous-espaces. Le premier réunit les commerces, les équipements scolaires et culturels. L'offre de commerces et de services est semblable à celle de la centralité du Burck. En revanche, l'accessibilité en voiture est moins aisée qu'au Burck : le nombre de places de stationnement est moindre et la pression automobile plus forte, en lien avec la présence d'équipements tels que les écoles primaires et maternelles, le Krakatoa et la proximité de pôle d'échanges Fontaine d'Arlac. Le stationnement est en créneau, ce qui suppose de réaliser des manœuvres, exercice parfois difficile pour les personnes âgées.

Le second pôle, situé autour de la Place de la Chapelle Sainte-Bernadette, est constitué du centre social et de son foyer-restaurant, de l'Église et de la place du marché, présent le samedi matin. Ombragé et agréable, il dispose d'un fort potentiel mais il souffre de son absence d'aménagement qui profite uniquement aux automobilistes et d'une accessibilité à retravailler.



Photo 20 : Commerces linéaires peu esthétiques mais très fonctionnels situés à la centralité du Burck

Centralité du Burck

- Boulangerie
- Pharmacie x2
- Restaurant
- Commerce alimentaire (Carrefour Contact)
- Coiffeur
- La Poste
- Mairie annexe du Burck
- Tabac Presse
- Opticien



Photo 21 : Centralité du Burck : Aménagement adapté au PMR : rampe, bande d'éveil, nivellement.

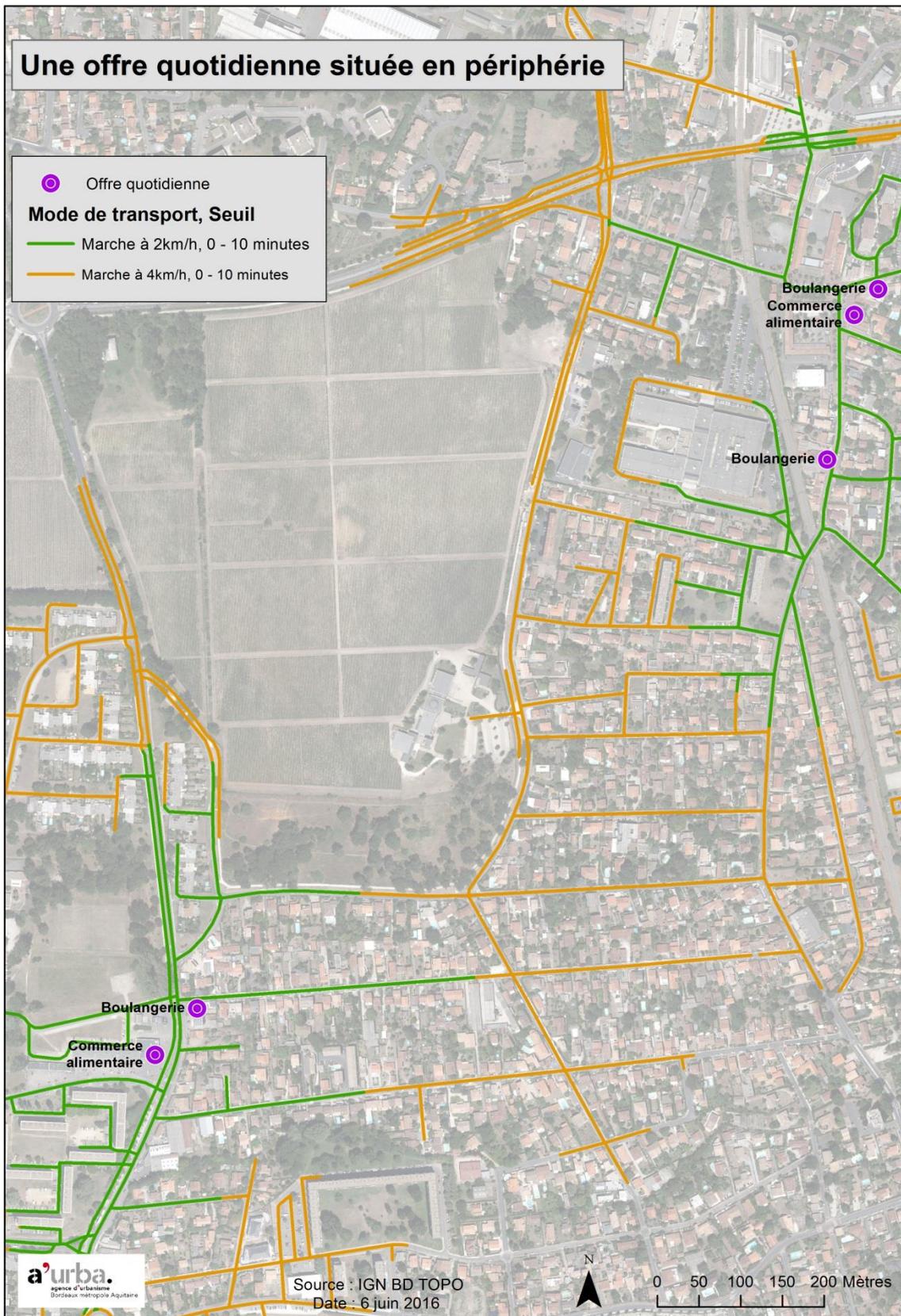


Photo 22 : Centralité d'Arlac aménagée : bancs, éclairage, poubelles

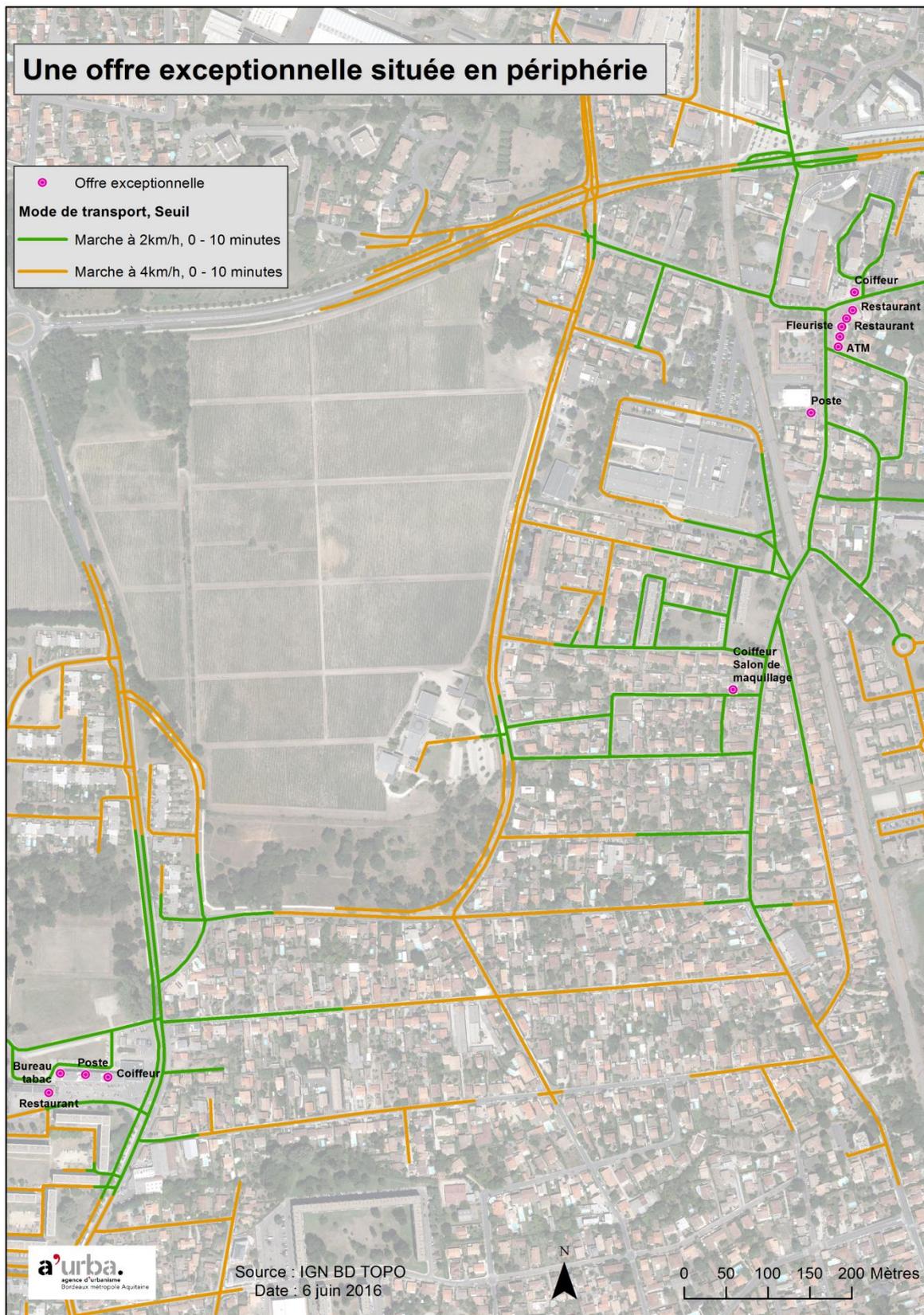
Centralité d'Arlac

- Boulangerie x2
- Pharmacie
- Maire annexe d'Arlac
- La Poste
- Banque et distributeur
- Commerce alimentaire (Vival)
- Coiffeur x2
- Fleuriste
- Restaurant x2

Carte 11 : Une offre quotidienne située en périphérie



Carte 12 : Une offre exceptionnelle située en périphérie



- **Un bon niveau d'offre médicale et paramédicale**

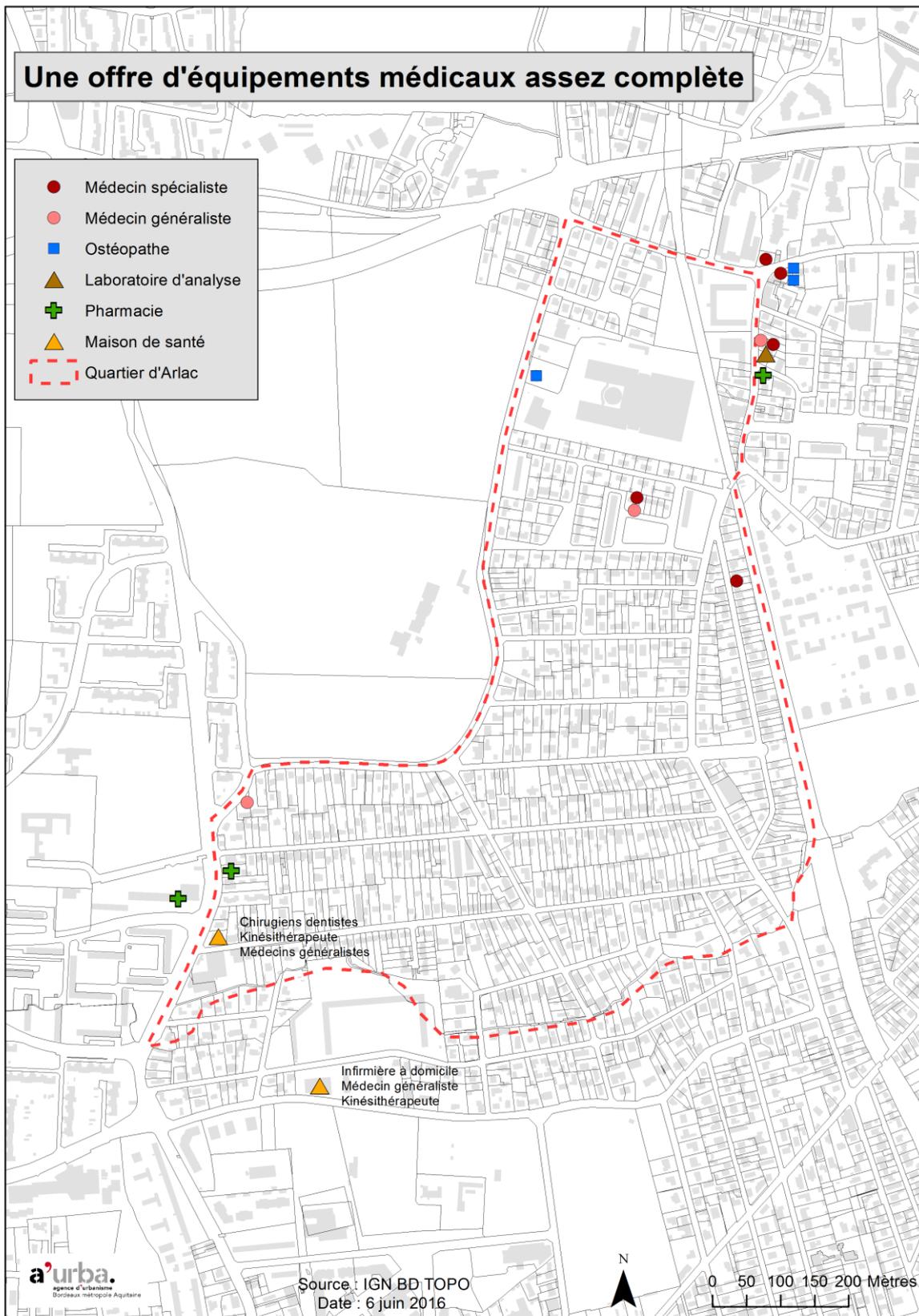
L'offre en équipements de services médicaux et paramédicaux est assez complète mais, comme l'offre commerciale, elle se situe essentiellement sur le pourtour du quartier, dans les deux centralités précédemment évoquées.

Au sud, l'offre repose sur deux pharmacies, un médecin généraliste et deux centres de santé, l'un au Burck et l'autre avenue Léon Blum à Pessac. Le premier propose un parking insuffisant, ce qui amène les gens à se garer dans la rue adjacente. Quant à la maison de santé de Pessac, elle n'est accessible que par l'emprunt d'un escalier.

Pour la centralité d'Arlac, le nombre de médecins spécialistes et généralistes est plus important. On note également la présence d'ostéopathes, d'un laboratoire d'analyses médicales ainsi que d'une pharmacie. L'accessibilité à l'ensemble de ces équipements est satisfaite sauf pour un dentiste dont le cabinet est situé à l'étage d'un bâtiment sans ascenseur.

Equipement médicaux
3 Pharmacies
2 maisons de santé
6 médecins spécialistes
3 médecins généralistes
3 ostéopathes

Carte 13 : Une offre d'équipements médicaux assez complète



Ces observations ont fait apparaître que l'environnement périurbain dans lequel se trouve une personne âgée présente de nombreux dysfonctionnements. Les cheminements piétons ne garantissent pas des déplacements en toute sécurité, le mobilier de repos est inexistant dans le quartier et rare aux arrêts de bus, les transports en commun manquent de visibilité et des espaces à fort potentiel ne sont pas forcément suffisamment aménagés.

Elles ont aussi révélé des points positifs sur lesquels il est important de s'appuyer. Des espaces de rencontre simples mais attractifs, des commerces accessibles, une offre médicale riche et variée constituent une réponse à des besoins de proximité essentiels pour une population de seniors.

A la suite de nos observations, nous allons envisager des préconisations pour trouver des solutions aux enjeux évoqués.

III Préconisations

Plusieurs champs d'actions sont envisageables pour préserver l'autonomie d'une personne âgée. Les propriétaires à partir de leur foncier ont des solutions pour assurer leur autonomie. Quant aux espaces publics la mise en place des préconisations ne dépend que de la volonté des pouvoirs publics.

1) Financer l'adaptabilité du logement et agir sur le foncier

Comme nous l'avons montré précédemment, le lien avec son logement est très fort pour de multiples raisons. Pour retarder le plus possible l'entrée dans un établissement adapté, il convient d'apporter les aménagements nécessaires pour garantir l'autonomie dans l'avancée en âge.

Il faut prioriser les pièces clés de la vie quotidienne comme la salle de bain. Les risques de chute sont nombreux : baignoire difficile d'accès, bac à douche glissant et autres obstacles, adapter celle-ci devient primordiale. Il est préférable de remplacer une baignoire par une douche à l'italienne. L'avantage est l'absence de seuil pour y rentrer et on peut facilement y installer un siège. La sécurisation de la salle de bain passe par la pose de carrelage antidérapant pour éviter toute glissade. Enfin, des barres d'appui sont conseillées pour garantir l'aide à des endroits stratégiques comme à proximité du lavabo, dans les toilettes et la douche suivant la configuration. Dans le meilleur de cas, la pose de toilette à cuvette suspendue est recommandée (installation à hauteur adaptée).

Veiller à sécuriser les endroits les plus empruntés, comme le couloir ou les escaliers. Il est judicieux d'augmenter la luminosité de ces lieux et d'y poser des mains courantes. Pour les escaliers, il faut s'assurer que la rampe soit stable et le matériau non glissant sinon la pose de nez de marches antidérapants s'impose. Pour éviter l'utilisation des escaliers, la reconfiguration des pièces de la maison peut être envisagée en remplaçant une pièce par une chambre.

Tous ces aménagements sont essentiels pour préserver les gestes du quotidien en toute sécurité. Mais les personnes âgées n'ont pas toujours les ressources financières pour assurer ces travaux. Il existe des aides pour financer partiellement leur projet. Le degré de prise en charge dépend de l'âge, de la situation et du niveau de revenu et tout le monde ne peut pas être éligible aux aides. Par exemple, les personnes de plus de 55 ans qui veulent adapter leur logement, ont la possibilité de prétendre à un crédit d'impôt. Le montant des travaux est plafonné à 8 000 euros pour une personne seule et le double pour un couple. Les personnes de plus de 60 ans peuvent solliciter de l'Agence nationale de l'habitat (Anah) l'aide aux travaux à hauteur de 35% ou 50% du coût plafonné à 20 000 euros HT.

Pour que les propriétaires puissent faire ces aménagements, d'autres solutions intermédiaires sont envisageables. Si on prend l'exemple du quartier d'Arlac, la part des propriétaires occupants âgée de plus de 60 ans est répartie homogènement sur le quartier. Le foncier mutable en fonction du règlement du PLU 3.1 se localise sur l'ensemble du quartier. La relation de ces deux données permet de visualiser les propriétaires occupants âgés de plus de 60 ans se trouvant sur une parcelle mutable.

La grande majorité des personnes âgées ne se trouvent pas sur une parcelle mutable. Néanmoins, environ 30% des personnes propriétaires occupantes de plus de 60 ans résident sur un foncier potentiellement mutable. Ces propriétaires pourront donc faire évoluer leur terrain afin d'en tirer un gain financier pour adapter leur logement et donc rester à domicile. Différentes pistes peuvent être abordées :

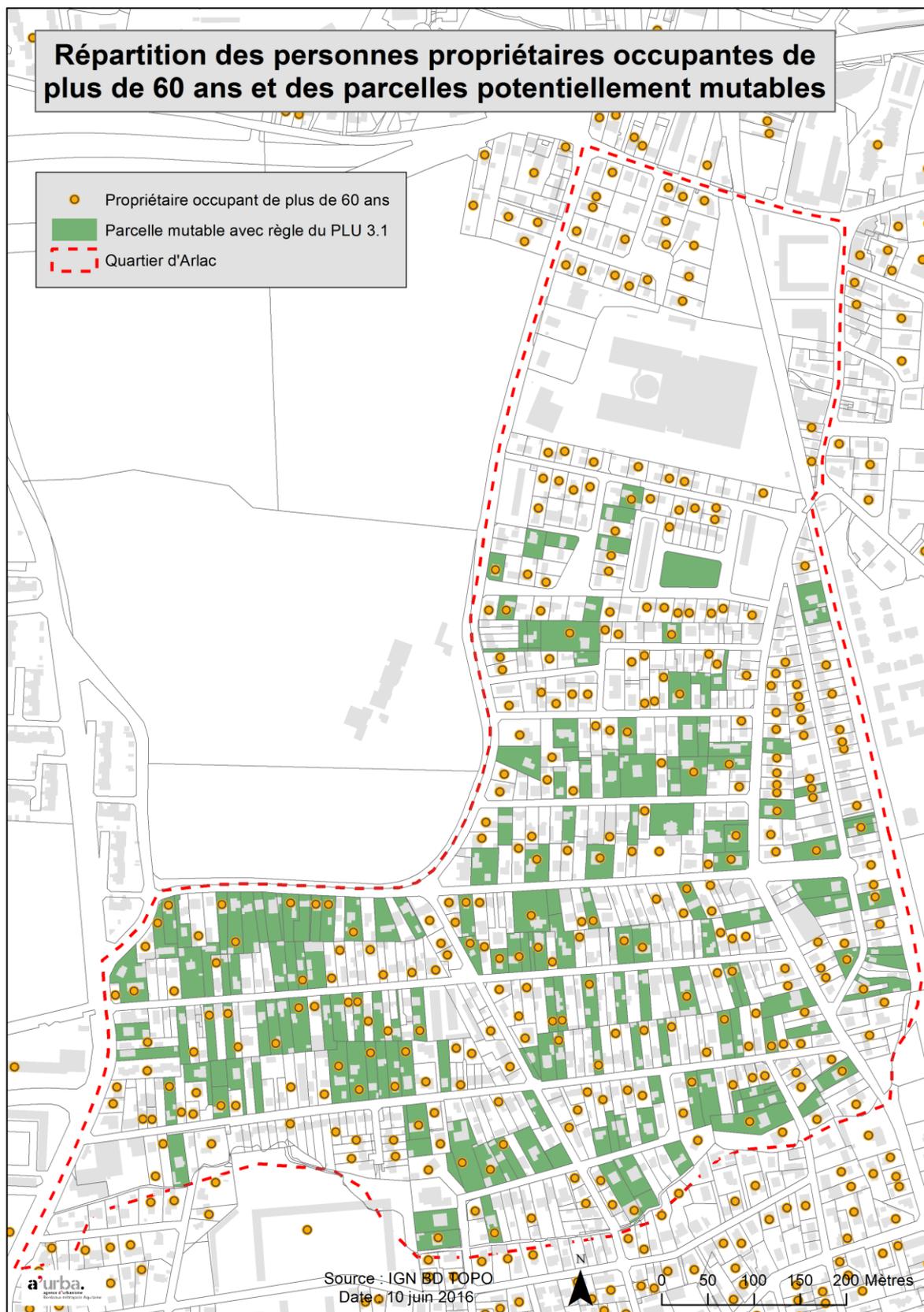
- Dans une vision à court terme, avec le PLU en vigueur, certaines parcelles permettent de construire un nouveau logement sans bande d'accès. La configuration de la parcelle peut accueillir une nouvelle construction adjacente à la rue.
- Dans une vision à long terme, et avec une modification de la réglementation du PLU concernant les bandes d'accès, certaines parcelles pourraient devenir mutables. Les nouvelles constructions seraient alors situées en fond de parcelle.

- La démarche Bimby « Build In My Back Yard » pourrait s'appliquer pour un grand nombre de parcelles mutables. Les propriétaires pourraient faire construire une nouvelle habitation sans bande d'accès ni division parcellaire. Cependant, cette démarche doit être autorisée par la commune.

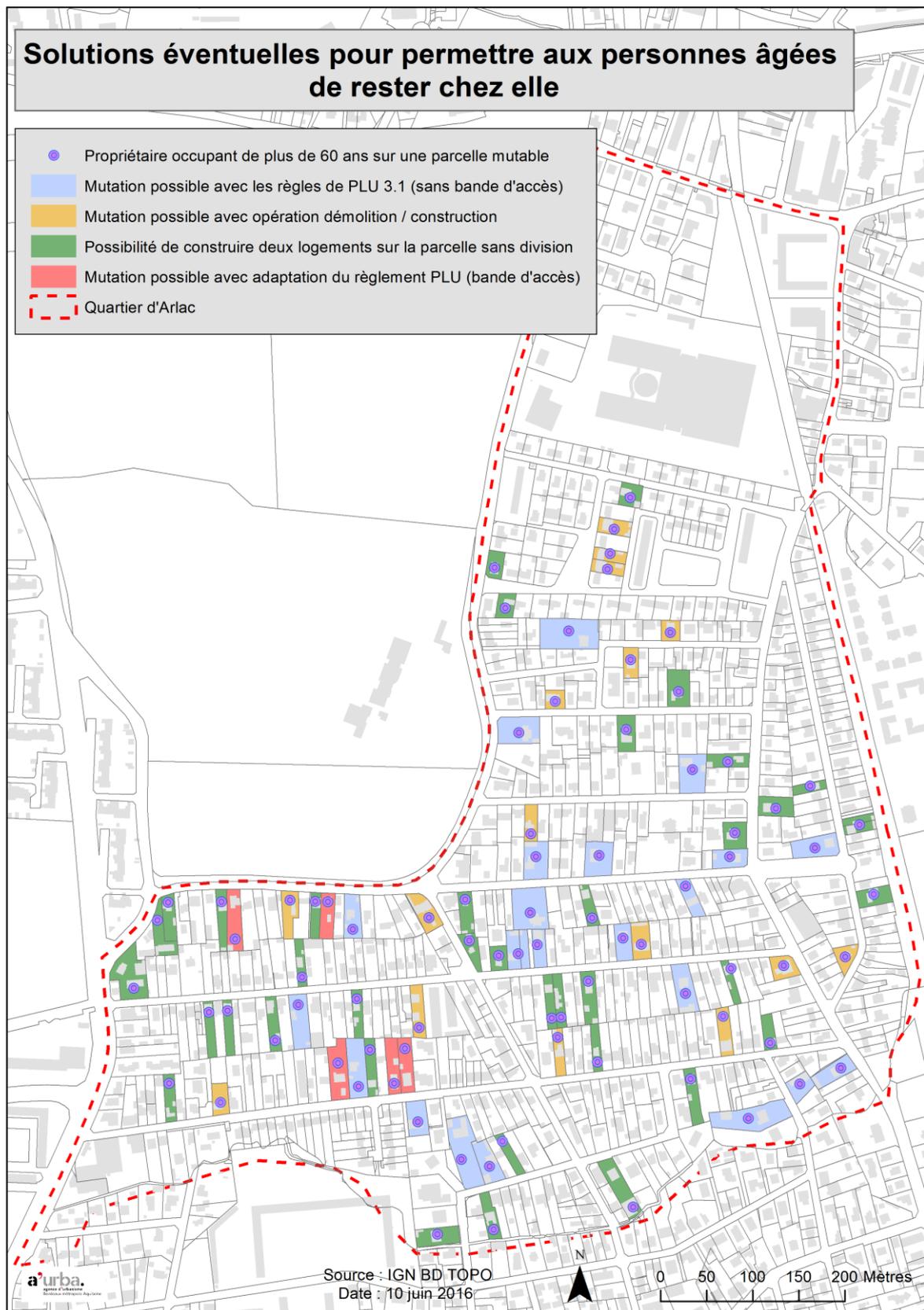
Ces opérations créent un effet levier en accueillant de nouvelles populations dans le quartier. Conjointement, les personnes âgées ont la possibilité grâce à cette rentrée d'argent d'envisager une fin de vie dans leur domicile.

Dans le dernier cas, compte tenu de l'état du bâtiment et du prix du foncier au mètre carré élevé, il serait plus envisageable pour les personnes âgées de vendre leur bien. L'opération démolition/ reconstruction serait vue comme la meilleure solution pour l'acheteur.

Carte 14 : Répartition des personnes propriétaires occupantes de plus de 60 ans et des parcelles potentiellement mutables



Carte 15 : Solutions éventuelles pour permettre aux personnes âgées de rester chez elle



Enfin, la loi Alur du 1^{er} août 2015 a instauré des procédures pour organiser la densification.

Tout d'abord, l'Association Foncière Urbaine de Projet est un regroupement de propriétaires autour d'un projet permettant d'exploiter l'ensemble des terrains soit pour une opération d'aménagement soit pour une opération de remembrement. Ce regroupement apporte une visibilité à l'opération et facilite donc la commercialisation des lots remembrés et aménagés. Ainsi, l'objectif est double, il est d'abord financier car les propriétaires optimisent la valeur de leur bien et en même temps la mutualisation réduit les coûts d'aménagement.

Le co-lotissement est un regroupement créé à partir de plusieurs unités foncières contiguës et donc de plusieurs propriétaires avec des équipements communs qui justifient qu'ils s'engagent dans la procédure. Les règles d'urbanisme s'appliquent à l'ensemble du lotissement et non à chaque parcelle. Les avantages sont les mêmes mais à la différence de l'autre outil, cette opération ne nécessite pas de remembrement.

2) Un espace public qui garantit l'autonomie des personnes

Dans le cadre de la loi sur l'adaptabilité de la société au Vieillessement datant de décembre 2015, un axe d'intervention incite à aménager l'espace public pour qu'il soit approprié aux personnes âgées profitant également à l'ensemble des personnes.

Lorsque les personnes sortent de leur logement, le premier rapport à l'espace public est l'utilisation des trottoirs. Ces derniers doivent d'être praticables pour permettre aux personnes quel que soit leur âge de se déplacer pour accéder aux équipements et services. Une bonne morphologie assure un confort de marche, c'est-à-dire des trottoirs sans inclinaison et des dépressions charretières moins prononcés ainsi qu'un revêtement non glissant. Aux endroits jugés à risque en raison d'une pente par exemple, il est recommandé d'installer des mains courantes ou des points d'appuis pour aider les personnes physiquement amoindries. Lors des déplacements de nuit, une bonne intensité lumineuse doit être assurée aux endroits stratégiques où le risque d'accidentologie est important : traversées piétonnes, carrefour de circulation. Un éclairage performant rassure et sécurise les déplacements des personnes.

La solution qui peut s'imposer pour lutter contre les inconvénients observés sur trottoirs est de les supprimer. Les voies de circulation, le stationnement et les trottoirs seraient d'un même niveau. L'espace serait ségrégué soit par du mobilier comme sur la photo ou par un sol de

différentes couleurs. On trouve cette configuration dans le vieux quartier des Chartrons à Bordeaux.



Photo 23 : Rue sur même plateau

Les traversées piétonnes sont des zones à risque où le piéton se trouve confronté à la circulation automobile.

Un passage piéton praticable est un ensemble qui se compose de plusieurs éléments. Tout d'abord, pour les personnes déficientes visuelles, des bandes d'éveils assure un contraste matériel. Le franchissement entre le trottoir et la chaussée doit être garanti par un abaissé de trottoir situé de part et d'autre. Pour pousser plus loin la question de la sécurité, les passages piétons ont connu des évolutions. Ainsi, lorsqu'une personne s'apprête à traverser, des signaux lumineux placés le long du passage, avertissent les automobilistes. Autre exemple, en Inde pour encourager les automobilistes à ralentir au niveau des passages piétons, le gouvernement teste des peintures en 3D pour créer l'illusion optique en désorientant l'automobiliste.



Figure 7 : Passage piéton 3D

Les passages piétons se trouvant à l'intersection des feux, le temps des traversées est bien souvent trop court pour qu'une personne âgée franchisse la distance dans le temps imparti.

Il convient de rallonger ce temps pour éviter leur précipitation. Pour les aider un compteur numérique permet de visualiser le temps restant comme on en trouve en Allemagne, en Amérique. Pour les personnes malentendantes ou malvoyantes, des avertisseurs sonores sont recommandés. Concernant les traversées d'une longueur importante, il convient de les fractionner par un îlot de repos pour que les personnes aient un temps de pose. L'ajout d'un mobilier de type adossoir est recommandé.



Figure 8 : Compteur numérique pour évaluer le temps de traversée

La diminution physique des personnes âgées altère leur déplacement. Ils n'ont plus la capacité de faire des efforts physiques sur une longue distance. Leur trajet demande à être séquencé grâce à du mobilier de repos comme des bancs ou des chaises à l'intérieur des quartiers. L'ergonomie du mobilier de repos doit répondre aux attentes des personnes âgées, c'est-à-dire être à une hauteur suffisante, ne pas être curviligne, avoir des accoudoirs pour permettre de se relever. Il est préférable d'installer le mobilier au point d'ombrage.



Figure 9 : Banc avec accoudoir

Enfin une chose essentielle qui guide les personnes dans la ville est le jalonnement. Avec l'avancée en âge, les personnes ont parfois la mémoire défaillante et peuvent se retrouver très vite sans repère. Un jalonnement visible, lisible et compréhensible aux intersections de rue devient une aide appréciée. De plus, l'information indiquant le temps de marche vers un arrêt de bus ou une centralité est un repère qui peut motiver les personnes à pratiquer la marche. Cette information permet d'avoir une meilleure efficacité dans la pratique de la ville profitant ainsi aux personnes locales comme aux touristes.

3) Des services et équipements adaptés pour garantir mobilité et sociabilité

- **Les transports en commun :**

Nous avons vu que grâce aux transports en commun, les personnes peuvent s'évader en dehors du quartier et garder des relations sociales.

L'information des arrêts indiquant les horaires doit être claire et lisible. Les arrêts matérialisés par des bornes nécessitent un banc ou un adossoir pour améliorer le temps d'attente. La descente et les sorties de bus sont les moments craints par les personnes âgées. Un bus qui s'abaisse réduit la distance entre le trottoir et le plateau du bus favorisant son accessibilité et préserve la sécurité des personnes. Durant la nuit, les abribus ou les bornes doivent être munis d'un éclairage suffisant pour que les utilisateurs puissent voir tout en étant vus.

- **Les espaces de rencontre :**

Les personnes âgées sont attirées par les espaces publics dans la mesure où les cheminements sont praticables et les bancs publics présents. Elles peuvent s'y retrouver, y croiser des populations plus jeunes, qui peuvent égayer leur quotidien, entre autres choses. L'entretien et la propreté des lieux jouent en leur faveur. De plus, les toilettes doivent être à leur disposition avec un repérage par la signalétique.

Des expériences abordent l'espace public sous un angle plus ludique :

En France, la ville de Nice a créé le parcours 4S : Saint Roch, Sport, Santé, Seniors. Dans le quartier Saint Roch un parcours de 2 km a été aménagé et sécurisé pour les personnes à mobilité réduite. En groupe, elles pratiquent des activités physiques le long du parcours encadrées par une association.

La ville d'Eindhoven, aux Pays-Bas, a mis en place un parcours de santé ludique adapté aux personnes âgées. Il propose des exercices indiqués par des dalles intégrées aux trottoirs. C'est une manière d'encourager les personnes âgées à fréquenter les espaces publics tout en améliorant leur santé et leur qualité de vie.



Figure 10 : Parcours de santé ludique à Eindhoven

Les bancs publics agencés avec un pédalier incitent à la pratique du sport comme c'est le cas en Espagne.

Il va de soi que dans ces lieux il faut privilégier le design universel c'est-à-dire que les équipements puissent être utilisés par tous sans distinction âge, de capacité ou de genre. Cela favorise la mixité intergénérationnelle et l'attractivité des lieux.

- **L'offre de commerces et de services :**

Pour faciliter l'accessibilité des commerces, des places de parking à proximité réservées aux personnes âgées et non aux personnes à mobilité réduite répondraient aux attentes. Elles pourraient être identifiables par ce symbole ci-contre. Il faut aussi faciliter l'accès aux commerces par des rampes d'appui, des nivellements ou des portes à ouverture automatique.



Figure 11 : Représentation des personnes âgées

Les personnes âgées se déplaçant de moins en moins, les commerces ambulants offrent une alternative à leurs difficultés. Des zones en cœur de quartier seraient aménagées pour accueillir des commerçants ponctuels. La livraison à domicile ou la mise en place de service relais pourraient répondre à cette problématique.

En fonction des thématiques abordées dans le diagnostic, ces solutions ont été évoquées dans le but de faciliter l'autonomie des personnes âgées. L'éventail d'actions s'étend de l'intervention sur le foncier à l'intervention sur l'espace public, le mobilier urbain et propose des solutions simples qui nécessitent relativement peu de moyens. D'autant plus que ces préconisations ont l'avantage de contribuer au bien-être de l'ensemble de la population. Ces solutions doivent être pensées en amont de la réflexion de l'aménagement public pour garantir « une conception universelle » de l'espace public.

Conclusion

Avec l'avancement dans l'âge, la capacité des personnes à se déplacer diminue, les responsabilités se raréfient, et les relations sociales s'amointrissent. Le processus de déprise peut s'accélérer jusqu'à la rupture de tout contact extérieur, et du renfermement sur soi.

D'une part l'adaptation du logement est primordiale pour envisager l'avenir. Les solutions émergentes du foncier qui s'offrent aux seniors permettraient de répondre au souhait du vieillir chez soi. Le foncier des zones périurbaines suscite toujours autant la convoitise de la part des jeunes ménages et sa valeur est souvent importante. De plus, dans une vision de limiter l'étalement urbain ces solutions respectent les engagements. Muter ces parcelles est donc un double enjeu : premièrement répondre aux attentes des personnes âgées et deuxièmement densifier pour permettre aux jeunes ménages de s'installer non loin des zones créatrices d'emplois.

Compte tenu des relations d'attaches aussi fortes pour le logement que pour le quartier, dans le cas où il est impossible d'adapter son logement pour diverses raisons, des logements adaptés au cœur de quartier pourrait être une piste envisageable. Les personnes âgées garderaient ce sentiment d'appartenance au lieu.

Leur logement peut être adapté mais cela n'empêche en rien la solitude et l'isolement. Le meilleur moyen pour l'éviter est de pratiquer la ville, de sortir de chez soi. Encore faut-il que l'environnement urbain soit adapté aux personnes âgées émoussées.

Les difficultés sur l'espace public sont aussi nombreuses que variées. Or ces espaces profitent tout autant aux personnes âgées qu'au reste de la population. Il convient d'aménager ces espaces pour le plus grand nombre. Compte tenu du contexte de restrictions budgétaires, réaménager l'ensemble du réseau piétonnier serait utopique. Un raisonnement porté sur les parcours privilégiés autour des équipements ou entre les cœurs de quartiers et les centralités serait plus judicieux. Au même titre que d'installer du mobilier urbain adapté sur ces parcours.

Lutter contre la déprise c'est pousser la personne à être incluse dans la ville, il faut des espaces où elles aiment se balader, se rencontrer et pratiquer de l'exercice physique. Le quartier d'Arlac possède des lieux de rencontre mais ces derniers ne rencontrent pas le succès escompté. Aménager ces lieux de façon ludique, comme nous l'avons vu dans l'exemple de Nice ou d'Eindhoven, encouragerait à la pratique du sport-détente en même temps qu'il favoriserait les rencontres, échanges intergénérationnels.

Il a fallu attendre 2003 pour voir mise en place une politique en faveur des personnes âgées, la réflexion est tardive et les territoires ne se sentent pas toujours concernés par ces politiques sectorielles. Les documents de planification ne se saisissent pas globalement de la question. Une meilleure prise en compte de la question et une meilleure articulation entre ces derniers permettraient d'intégrer systématiquement la réflexion de l'avancée en âge dans les travaux d'aménagement. Ainsi, une prise de conscience collective encouragerait les échanges de bonnes pratiques entre les collectivités.

Bibliographie

AQUINO Jean-Pierre, « Le plan national « Bien vieillir » », *Retraite et société*, no 49, 2007, p. 152-157.

Agence d'Urbanisme Bordeaux Métropole, *Viellir en métropole Bordelaise*, Septembre 2005.

BIGO Mathilde, DEPEAU Sandrine, « L'inclusion à la ville des personnes âgées : entre déprise et citadinité. L'exemple des promenades balnéaires », *Noréis*, no 232, 2014, p. 11-22.

BERNARD Claire, HALLAL Sanaa, NICOLAI Jean-Paul, *La Silver Économie, une opportunité de croissance pour la France*, Décembre 2013.

BOULMIER Muriel, *Bien vieillir à domicile : qualité de l'environnement et impacts de la précarité énergétique*, 2010.

BOULMIER Muriel, « Habitat, territoires et vieillissement : un nouveau apprentissage », *Gérontologie et société*, no 136, 2011, p. 29-46.

CARADEC Vincent, « L'expérience sociale du vieillissement », *Idées économiques et sociales*, no 157, 2009, p. 38-45.

CLEMENT Serge, « Transports urbains et vieillissement. Innovations toulousaines », *Informations sociales*, no 130, 2006, p. 72-79.

Certu, *Chiffres clés, la mobilité des seniors en France*, 2013.

Certu, *Le périurbain Quelle connaissance ? Quelles approches?*, Juin 2007.

Datar « Des facteurs de changement 1 », *Revue d'études et de prospective*, no 5, 2012.

DUEE Michel, REBILLARD Cyril, *La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040*, 2006.

DUMAS Claude, « Mobilité des personnes âgées », *Gérontologie et société*, no 141, 2012, p. 63-76.

Fondation de France, *Seniors : Quelle intégration dans les documents de planification et d'urbanisme ?* Novembre, 2007.

Insee, *Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050 : La population continue de croître et le vieillissement se poursuit*, Juillet 2006.

Insee, *Projections de population à l'horizon 2060*, 2010.

Insee, *La population des régions en 2040 : Les écarts de croissance démographique pourraient se resserrer*, Décembre 2010.

Insee, *Projections régionales de population à l'horizon 2030 : Fortes croissances au Sud et à l'Ouest*, Décembre 2006.

Insee, *La croissance périurbaine depuis 45 ans*, Juin 2009.

Insee, *Aquitaine 2040 : vers les 4 millions d'habitants*, Décembre 2010.

Insee, *La population de la France ; Une croissance sans précédent depuis 1946*, Avril 1996.

Jean-Pierre, « Le plan national « Bien vieillir » », *Retraite et société*, no 49, 2007, p. 152-157.

La documentation Française, *Vieillesse et mobilité*, Paris, 2015.

MAURIN Louis, PLANCHAIS Sophie, « Les enjeux du vieillissement », *Compas études*, no 7, 2013, p. 1-2.

MEMBRADO Monique, ROUYER Alice (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Erès, coll. « Pratique du champ social », Toulouse, 2013.

RAHOLA Axel, Synthèse du débat national sur la dépendance, Rapporteur du Comité interministériel de la dépendance, Juin 2011.

Sénat, *Construire le cinquième risque : le rapport d'étape*, 2007-2008, [En ligne], <https://www.senat.fr/rap/r07-447-1/r07-447-120.html>, (Page consultée le 15 juin 2016).

Sénat, *Construire le cinquième risque : le rapport d'étape*, 2007-2008, [En ligne] <https://www.senat.fr/rap/r07-447-1/r07-447-144.html>, (Page consultée le 12 juin 2016).

TOULEMON Laurent, *Projections démographiques pour la France et ses régions : vieillissement de la population et stabilisation de la population active*, 2007.

Table des figures

FIGURE 1 : NOMBRE ANNUEL DE NAISSANCES TOTALES ET DE NAISSANCES VIVANTES	3
FIGURE 2 : TAUX DE NATALITE ET DE MORTALITE	4
FIGURE 3 : PYRAMIDE DES AGES DE LA FRANCE EN 2007 ET A L'HORIZON 2030-2060	5
FIGURE 4 : LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION SELON LES REGIONS	9
FIGURE 5 : EVOLUTION DE LA POPULATION DANS LES DIFFERENTS ESPACES FRANÇAIS	11
FIGURE 6 : LOCALISATION DU QUARTIER D'ARLAC.....	26
FIGURE 7 : PASSAGE PIETON 3D.....	61
FIGURE 8 : COMPTEUR NUMERIQUE POUR EVALUER LE TEMPS DE TRAVERSEE.....	62
FIGURE 9 : BANC AVEC ACCOUDOIR	62
FIGURE 10 : PARCOURS DE SANTE LUDIQUE A EINDHOVEN	63
FIGURE 11 : REPRESENTATION DES PERSONNES AGEES.....	64

Table des cartes

CARTE 1 : REPARTITION DE LA PART DE LA POPULATION AGEE DE PLUS DE 65 ANS EN 2012	8
CARTE 2 : REPARTITION DE LA PART DE LA POPULATION AGEE DE PLUS DE 65 ANS EN GIRONDE.....	10
CARTE 3 : EVOLUTION ENTRE 2007-2012 DE LA POPULATION DE PLUS DE 65 ANS EN GIRONDE	11
CARTE 4 : HISTORIQUE DU PAYSAGE BATI D'ARLAC	33
CARTE 5 : DES PASSAGES PIETONS AUX DEFAUTS VARIES.....	39
CARTE 6 : UN ESPACE PUBLI DIFFICILEMENT PRATICABLE.....	40
CARTE 7 : LIGNE DE BUS DESSERVANT LE QUARTIER D'ARLAC.....	43
CARTE 8 : DES CENTRALITES ACCESSIBLES PAR LA LIGNE CITEIS 42.....	44
CARTE 9 : UN ARRET EN DIRECTION DES CENTRES-VILLES DE MERIGNAC ET PESSAC EXCENTRE DU QUARTIER	45
CARTE 10 : DES ESPACES DE RENCONTRE ATTRACTIFS SITUES EN LISIERE DE QUARTIER.....	47
CARTE 11 : UNE OFFRE QUOTIDIENNE SITUEE EN PERIPHERIE.....	51
CARTE 12 : UNE OFFRE EXCEPTIONNELLE SITUEE EN PERIPHERIE.....	52
CARTE 13 : UNE OFFRE D'EQUIPEMENTS MEDICAUX ASSEZ COMPLETE.....	54
CARTE 14 : REPARTITION DES PERSONNES PROPRIETAIRES OCCUPANTES DE PLUS DE 60 ANS ET DES PARCELLES POTENTIELLEMENT MUTABLES	58
CARTE 15 : SOLUTIONS EVENTUELLES POUR PERMETTRE AUX PERSONNES AGEES DE RESTER CHEZ ELLE.....	59

Table des photographies

PHOTO 1 : IMMEUBLE AU NORD DU QUARTIER.....	35
PHOTO 2 : MAISON INDIVIDUELLE DES ANNEES 1950.....	35
PHOTO 3 : AU NORD : DES MAISONS JUMEEES A ETAGE DES ANNEES 1960	35
PHOTO 4 : MAISON VIEILLISSANTE DATANT D'AVANT-GUERRE.....	35
PHOTO 5 : AU SUD : MAISONS JUMEEES DES ANNEES 1970 AVEC ETAGE ET GARAGE EN REZ-DE-CHAUSSEE	35
PHOTO 6 : FORME D'HABITATION PRESENTE AVEC ETAGE ET GARAGE EN REZ-DE-CHAUSSEE	35
PHOTO 7 : TEMPS DE TRAVERSEE INSUFFISANT COMPTE TENU DE LA LARGEUR DE L'AVENUE PIERRE MENDES FRANCE.....	37
PHOTO 8 : ABSENCE D'ABAISSSE DE TROTTOIR.....	38
PHOTO 9 : OBSTACLE SUR UN TROTTOIR DE 90 CM.....	38
PHOTO 10 : RETRECISSEMENT DU TROTTOIR AVEC OBSTACLE.....	38
PHOTO 11 : CHEMINEMENT MEUBLE INCONFORTABLE.....	38
PHOTO 12 : ECLAIRAGE DE QUALITE RUE CHANZY.....	38
PHOTO 13 : ECLAIRAGE INSUFFISANT RUE BREMONTIER	38
PHOTO 14 : ESPACE PUBLIC AMENAGE : BANC, ECLAIRAGE MAIS SANS OMBRAGE.....	48
PHOTO 15 : ESPACE PUBLIC EN CŒUR DE QUARTIER AMENAGE : BANCS, ESPACE DE JEUX, OMBRAGE	48
PHOTO 16 : ESPACE POUR JOUER A LA PETANQUE A LA CENTRALITE DU BURCK.....	48
PHOTO 17 : PROMENADE OMBRAGEE LE LONG DU PARC LUCHEY.....	48
PHOTO 18 : ESPACE SANS AMENAGEMENT MAIS REMARQUABLE.....	48
PHOTO 19 : ESPACE VIERGE A FORT POTENTIEL.....	48
PHOTO 20 : COMMERCE LINEAIRES PEU ESTHETIQUES MAIS TRES FONCTIONNELS SITUES A LA CENTRALITE DU BURCK	50
PHOTO 21 : CENTRALITE DU BURCK : AMENAGEMENT ADAPTE AU PMR : RAMPE, BANDE D'EVEIL, NIVELLEMENT.....	50
PHOTO 22 : CENTRALITE D'ARLAC AMENAGEE : BANCS, ECLAIRAGE, POUBELLES.....	50
PHOTO 23 : RUE SUR UN MEME PLATEAU.....	61

Table des matières

<i>Remerciements</i>	
<i>Sommaire</i>	
<i>Introduction</i>	1
PARTIE 1 : LE VIEILLISSEMENT SOUS TOUS SES ANGLES	3
<i>I Le vieillissement de la population française</i>	3
1) <i>Un vieillissement croissant jusqu'à l'horizon 2060</i>	3
2) <i>Un vieillissement durable inscrit dans les territoires</i>	8
<i>II Le visage et les attachements du vieillissement</i>	12
1) <i>Autant de visage du vieillissement que de façon de vieillir mais une volonté partagée : « vivre chez soi »</i>	12
2) <i>Un attachement fort au quartier malgré les obstacles qu'il peut présenter</i>	15
<i>III – Les initiatives politiques prises en matière d'accompagnement au vieillissement</i>	17
1) <i>Une politique qui aborde le vieillissement par des plans variés mais sectoriels</i>	18
2) <i>La question du vieillissement abordée par la prise en compte de l'autonomie</i>	21
<i>IV Des villes chefs de file de la prise en compte du vieillissement dans leurs politiques urbaines :</i>	23
<i>Le cadre de l'étude</i>	25
1) <i>Pourquoi le quartier d'Arlac à Mérignac ?</i>	25
2) <i>Le quartier d'Arlac, l'exemple d'un quartier vieillissant</i>	26
Partie 2 : DE L'OBSERVATION AUX RECOMMANDATIONS	28
<i>I Méthodologie</i>	28
1) <i>La question traitée par le prisme urbain</i>	29
2) <i>La question traitée par le prisme sociologique</i>	31
<i>II Les caractéristiques du territoire</i>	32
1) <i>Critères morphologiques et fonctionnels</i>	32
<i>III Préconisations</i>	55
1) <i>Financer l'adaptabilité du logement</i>	55
2) <i>Un espace public qui garantit l'autonomie des personnes</i>	60
3) <i>Des services et équipements adaptés pour garantir une sociabilité</i>	62
<i>Conclusion</i>	65
<i>Bibliographie</i>	67

Table des figures.....	69
Table des cartes.....	70
Table des photographies.....	71
Table des matières.....	72

Résumé

Au vu du nombre important de personnes âgées à l'horizon 2050-2060, les politiques publiques ne pouvaient pas que proposer 'un parcours résidentiel de fin de vie (Ehpad, maison de retraite). Le logement faisant déjà l'objet d'une politique d'aménagement en faveur de l'autonomie, l'adaptation de l'espace public constitue une continuité logique de l'action.

Des villes sont pionnières sur les questions de l'adaptation de la ville au vieillissement. Le guide « Ville amie des aînés » élaboré par l'Organisation mondiale pour la Santé épaulé ces dernières pour les aider à prendre les bonnes décisions en faveur des personnes âgées. Montréal travaille entre autre sur l'accessibilité universelle ou encore Rennes qui identifie des zones favorables au vieillissement.

C'est dans cette logique, qu'un diagnostic urbain a été réalisé par l'Agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine à la demande de Bordeaux Métropole. Il s'appuie sur des axes d'orientation développés par l'OMS. Les questions d'habitat, d'espace de rencontre, d'offre commerciale, d'équipement de transport, de praticabilité des trottoirs, d'accessibilité ont été abordées dans le but d'envisager des solutions pour garantir l'autonomie des personnes âgées, dans un quartier périurbain. Le travail a porté sur une zone test de l'agglomération bordelaise, le quartier d'Arlac. Par la suite, en fonction des enjeux dégagés dans les thématiques, des préconisations ont été avancées. Ce qui profite aux personnes âgées, profite forcément aux autres !

Mots clés : Vieillissement – Périurbain - Diagnostic urbain - Adaptabilité – Urbanisme, Mérignac