

Transition démographique et enjeux territoriaux



MARINO TROTTA / VILLE DE LAUSANNE

Pierre-Marie Chapon, géographe, consultant, référent français auprès de l'OMS pour la Ville Amie des Aînés, dresse un panorama du vieillissement, en France notamment. Il nous alerte sur ses conséquences et revient sur les grandes caractéristiques des nouvelles générations de seniors. Pour répondre aux enjeux sociaux et territoriaux, il invite à prendre en compte toutes les fragilités.

Une étude, faite sur Lausanne, démontre que la présence de bancs-relais incite les personnes âgées à plus de mobilité.



Diagonal : Comment définir aujourd'hui le vieillissement ?

Pierre-Marie Chapon : Il y a deux niveaux.

La sénescence est le phénomène naturel lié au vieillissement, qui a des répercussions sur notre corps, sur la capacité de voir, d'entendre, de se déplacer... On commence à subir ses premiers effets visibles vers 40 ans, notamment au niveau de la vision, mais la sénescence commence à 25 ans, c'est un processus tout à fait normal.

S'ajoute un autre élément qui est la déprise, définie par le sociologue Vincent Caradec. Différentes fragilités vont s'additionner, elles vont pousser les personnes âgées à l'isolement, leur champ d'action va se réduire

à mesure qu'elles vieillissent. Dans un premier temps, pour combattre cette déprise, elles mènent des stratégies d'adaptation. Même s'il est difficile de prendre sa voiture ou les transports en commun, elles vont quand même se forcer à les utiliser, mais ces difficultés au quotidien vont les conduire à restreindre leurs déplacements. La sénescence est un processus normal, il ne touche pas les gens de la même manière, parce que nous ne sommes pas égaux génétiquement parlant. La déprise est plus complexe, car elle repose sur des facteurs psychologiques.

Ces phénomènes vont se conjuguer.

Il faut aussi considérer la question de l'"âgisme" qui, dans nos sociétés, renvoie à la question d'utilité. Une personne âgée peut être perçue comme inutile. À titre d'exemple, la société accepte plus facilement

Handicaps et vieillissement

l'absentéisme pour s'occuper d'un enfant malade plutôt que pour des parents âgés. C'est également lié à l'image négative que nous avons de la vieillesse, de la maladie d'Alzheimer, de la dépendance, etc. Ceci s'explique par notre peur collective de vieillir. Nous allons donc renvoyer cette image négative, et résumer les politiques publiques du vieillissement à de l'action sociale.

En conséquence, il n'y a pas de prise en compte de la transition démographique, alors que c'est aujourd'hui l'un des enjeux majeurs de l'aménagement de notre territoire.

■ ■ ■ Qu'entendez-vous par "transition démographique" ?

La pyramide des âges dans chaque ville, dans chaque village, est différente, il y a ou non un renouvellement des générations. Dans les territoires ruraux, mais aussi dans certains secteurs périurbains, le "quatrième âge" sera surreprésenté. Dans des villes moyennes, il n'y aura pas de renouvellement suffisant, ce qui créera une



Ce modèle d'habitat impose l'usage de l'automobile, que les personnes âgées sont parfois contraintes de délaissier.

poche de vieillissement importante. Ce non-renouvellement des générations va avoir des répercussions sur l'offre de santé, les commerces, l'offre de transport... La transition démographique va tout impacter.

Le Japon va perdre 25 % de sa population dans les prochaines années, car il n'y a pas suffisamment de renouvellement des générations et l'immigration est pratiquement inexistante. Concrètement l'impact est gigantesque, par exemple sur le marché de l'immobilier. Aujourd'hui, les villes sont en train de se battre pour attirer les jeunes, parce que des quartiers entiers, y compris dans la mégalopole de Tokyo qui est la plus peuplée au monde, seront quasiment à l'abandon.

Il faudrait anticiper ces situations, or ce n'est pas le cas. Le financement des retraites ne serait pas aujourd'hui un problème si l'on avait pris les bonnes décisions dans les années soixante-dix, quand il y avait beaucoup d'actifs pour finalement peu de retraités. Il aurait fallu à ce moment-là "mettre de côté" pour affronter la

"vague du baby-boom". De même, le problème de la dépendance aurait pu se prévoir dès le début des années quatre-vingt.

■ ■ ■ De quelles informations dispose-t-on déjà en termes démographiques ?

La démographie, sans être une science très exacte, donne des informations assez proches de l'exactitude. Bien que l'on ne soit jamais à l'abri d'une épidémie de grippe, de guerres ou de choses de ce type-là, on sait qu'en 2050 un Français sur trois aura plus de 60 ans. L'espérance de vie va augmenter, mais elle a des limites. Le corps humain est de toute façon conçu pour vivre au maximum 120 ans, c'est la limite physiologique. L'espérance de vie en France est bonne. Nous sommes parmi les leaders européens. En revanche, l'espérance de vie sans incapacité est très moyenne. Elle risque bien de diminuer encore après la génération du baby-boom. Les politiques de santé en France ont toujours porté sur le curatif, et peu sur la prévention.

Les enfants de l'abondance et de la sédentarité, connaissent déjà un vrai problème d'obésité, de diabète, qui est un fléau encore plus grave que le tabac et l'alcool réunis. Aux États-Unis, l'espérance de vie des jeunes est déjà évaluée comme étant inférieure à celle de leurs parents ou grands-parents.

Il y a le nombre et il y a la population.

Seule la notion de génération est pertinente.

Les effets générationnels sont très forts entre les personnes nées avant-guerre et celles qui sont nées après-guerre. Elles n'ont pas du tout les mêmes modes de vie, les mêmes expériences, les mêmes attentes par rapport à leur retraite. Elles ne veulent pas vivre les mêmes choses que leurs parents.

■ ■ ■ Quelles sont alors les attentes de la génération qui rentre actuellement dans le grand âge et comment y répondre ?

Tout ce que l'on réalise aujourd'hui, comme les "lieux de vie collectifs" ou les "résidences autonomie", risque d'être complètement inadapté aux futures générations. Or, un investissement engage pour trente ans. Il faut donc traiter la problématique pour être pertinent dans quinze, vingt ans.

Être de la génération de 1968 n'est pas anecdotique. C'est une génération de gens indépendants, mêlant individualisme, hédonisme et goût de l'action collective. Une génération à laquelle ne correspondront plus les clichés associés aux personnes âgées.

■ ■ ■ Ces attentes et leur désir d'indépendance vont-ils les rendre plus aptes à anticiper l'adaptation de leurs logements ?

La meilleure chose qui puisse arriver reste de bien vieillir, en bonne santé. Pour cela, il faut mettre toutes les chances de notre côté, accepter l'avancée en âge et donc la prévoir, en choisissant quand il en est encore temps un logement adapté au vieillissement...

Nous savons que la mobilité résidentielle des retraités est très faible et liée à la déprise. Un déménagement



demeure lourd à porter à tous les âges. Il faudrait mener une politique d'anticipation et de prévention. Mais personne n'a envie de se dire : *"Il faut que je prévois un logement qui soit bien situé, qui soit bien adapté pour mes vieux jours."*

Aussi, dans le parc social, des personnes âgées vont rester dans leur T5, alors qu'ils sont nécessaires pour loger des familles. Il faut relancer la mobilité résidentielle dans l'intérêt des uns et des autres. Au début d'une vie d'adulte, on s'installe dans une résidence étudiante avant de rechercher un petit T2, puis un logement plus spacieux lorsque naissent des enfants... Il faut continuer ce parcours résidentiel, qui ne devrait pas s'interrompre avec l'âge... La politique que nous menons avec Lyon Métropole Habitat au travers du programme "Et si on déménageait ?" va dans ce sens et s'inscrit dans cette perspective. Il s'agit de poser la question à de jeunes seniors, parce que de 50 à 65 ans il reste possible de positiver. Nous valorisons le fait de choisir un logement mieux situé, plus agréable – et il ne faut pas parler de logements adaptés –, qui permette de vivre plus sereinement, etc. Nous sommes entrés dans une nouvelle ère, celle de la systématisation des services, des livraisons à domicile qui facilitent le maintien chez elles des personnes âgées, et qui devrait aussi encourager ces formes de mobilité.

■ ■ ■ **Les lotissements en zones périurbaines semblent particulièrement concernés par cette difficulté d'avoir un lieu de résidence adapté au vieillissement. Qu'en est-il ?**

De grands lotissements ont été créés dans le périurbain durant les années 1960, 1970. Cela correspondait à l'avènement de l'automobile et à la construction d'un modèle de réussite sociale lié à l'émergence des "jeunes cadres dynamiques", modèle qui perdure.

Mais ces lieux posent un problème, dès lors qu'on s'intéresse aux conséquences de la transition démographique. Lors de leur création, les lotissements ont accueilli une population homogène en termes d'âge et de catégories socioprofessionnelles. Il a fallu créer des écoles en grand nombre, qui furent vite pleines à craquer...

Mais aujourd'hui, ces lotissements ont vieilli. Leurs habitants y sont restés et veulent conserver leur logement, car entre-temps le sentiment d'appartenance à un territoire est apparu, alors même que de nombreuses problématiques s'y cumulent. La ville des lotissements n'a pas été conçue pour qu'on s'y déplace à pied. Elle n'a pas été pensée en termes de densité ou de proximité des services et des soins, alors qu'une partie de sa population vieillissante va devoir renoncer à conduire. On ne pouvait pas imaginer qu'un moyen de se déplacer allait devenir un vecteur d'enfermement.

Comment alors proposer des services et des soins à cette population âgée ? Forcément, plus la densité de population est faible, plus cela coûte cher. C'est une question essentiellement économique. Il faut recréer ou créer de toutes pièces des centres urbains. Lorsqu'on y interroge les seniors, ils nous disent : *"Nous, ce qu'on voudrait, c'est une place centrale."* Ils souhaitent de nouveaux quartiers dans lesquels ils trouveraient des lieux et des commerces où ils pourraient se rencontrer, aller à pied acheter le

pain ou à la maison de santé. L'enjeu majeur de demain consiste donc à créer cette centralité, à relier ces différentes centralités, à réinventer la ville ou le village centre.

■ ■ ■ **Les politiques adaptées à la prise en compte de cette transition démographique doivent-elles ne concerner que les populations vieillissantes ?**

Il faut prendre en compte toutes les fragilités, celles des personnes âgées, celles des personnes en situation de handicap mais aussi les fragilités invisibles.

La première concerne l'illettrisme ou les difficultés

de compréhension du français. L'impact de cette forme d'exclusion est énorme pour une personne désorientée dans les transports en commun. Vous vous perdez. Vous ne repérez pas l'arrêt. Une action menée en leur faveur, grâce à l'utilisation de pictogrammes par exemple, sera également bénéfique aux touristes ne maîtrisant pas notre langue, ou aux personnes âgées qui entendent moins bien, ou peuvent avoir des difficultés de compréhension...

La simple fatigue constitue elle aussi une fragilité invisible. Pour sortir de chez soi, avoir la possibilité de s'asseoir peut s'avérer nécessaire. Une étude menée à Lausanne par l'association "Mobilité piétonne" a montré que les "bancs relais" étaient indispensables pour permettre aux personnes âgées ou simplement fragiles de sortir de chez elles. C'est aussi la raison pour laquelle il faut veiller à la présence de toilettes publiques...

Ces "fragilités invisibles" concernent également la personne qui vient de subir un AVC, celle qui commence à avoir des problèmes de vue ou encore de l'arthrose. Ces situations ne donnent pas droit à des cartes de priorité. Ceux qui en souffrent ne sont pas naturellement admis à utiliser les équipements destinés aux personnes en situation de handicap et ils se sentent parfois humiliés d'avoir à se justifier pour être autorisés à prendre un ascenseur...

Lorsque nous sommes consultés par des collectivités territoriales, elles partent d'un postulat : *"Il faut faire quelque chose pour les personnes âgées."* Or, pour moi, ce n'est pas forcément le point d'entrée. Nous leur disons "Intéressez vous à toutes les fragilités", parce qu'*in fine*, cela va aussi toucher de manière positive les personnes vieillissantes ou en situation de handicap. Concevoir une ville inclusive en apportant la sécurité, des éléments de confort, des échanges entre différentes personnes qui ont un intérêt à se retrouver, c'est réinventer la ville. ■



Seule la notion de génération est pertinente en termes démographiques.

■ ■ ■ **Il faut prendre en compte toutes les fragilités, celles des personnes âgées, celles des personnes en situation de handicaps mais aussi les fragilités invisibles.**

Propos recueillis par Marc LEMONIER