



HAL
open science

Le local et le territoire, vecteurs d'intégration des aînés

Mickaël Blanchet

► **To cite this version:**

Mickaël Blanchet. Le local et le territoire, vecteurs d'intégration des aînés. Place publique (Nantes), 2011, 28, pp.123-128. halshs-00858480

HAL Id: halshs-00858480

<https://shs.hal.science/halshs-00858480>

Submitted on 5 Sep 2013

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

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

Mickaël Blanchet

Rezéen, Docteur, vient de soutenir sa thèse de Géographie sur « les Politiques de la vieillesse dans la Région des Pays de la Loire »

Le local et le territoire, vecteurs d'intégration des aînés

Résumé : De 1999 à 2007, le nombre de personnes de plus de 60 ans et de plus de 75 ans a respectivement progressé de 12,6% et de 31,6 %. Au vu des caractéristiques socio-démographiques du vieillissement de la métropole, cette croissance n'interroge pas uniquement les moyens curatifs à déployer en direction des personnes les plus dépendantes. Elle nécessite, dans un contexte de retour de l'Etat sur ces prérogatives, la capacité des élus et des acteurs locaux à dépasser cette logique assistantielle au profit d'une logique de coopération territoriale et d'intégration locale des aînés.

Un vieillissement de la population en pleine croissance

En 2007, l'agglomération compte 107 600 personnes âgées de plus de 65 ans et 42 300 âgées de plus de 75 ans, soit respectivement 18,5 et 7,5 % de la population. Plus mesuré que celui du département et du pays, le vieillissement de l'agglomération nantaise est inégal entre les quartiers et les communes. Au seuil de 65 ans, la présence des retraités est plus prononcée dans les communes de la première couronne de banlieue (voisines de La ville de Nantes) avec notamment 22 % et 23 % pour les communes de Rezé et d'Orvault.

Effectifs et proportions de personnes âgées et très âgées dans l'agglomération de Nantes Métropole

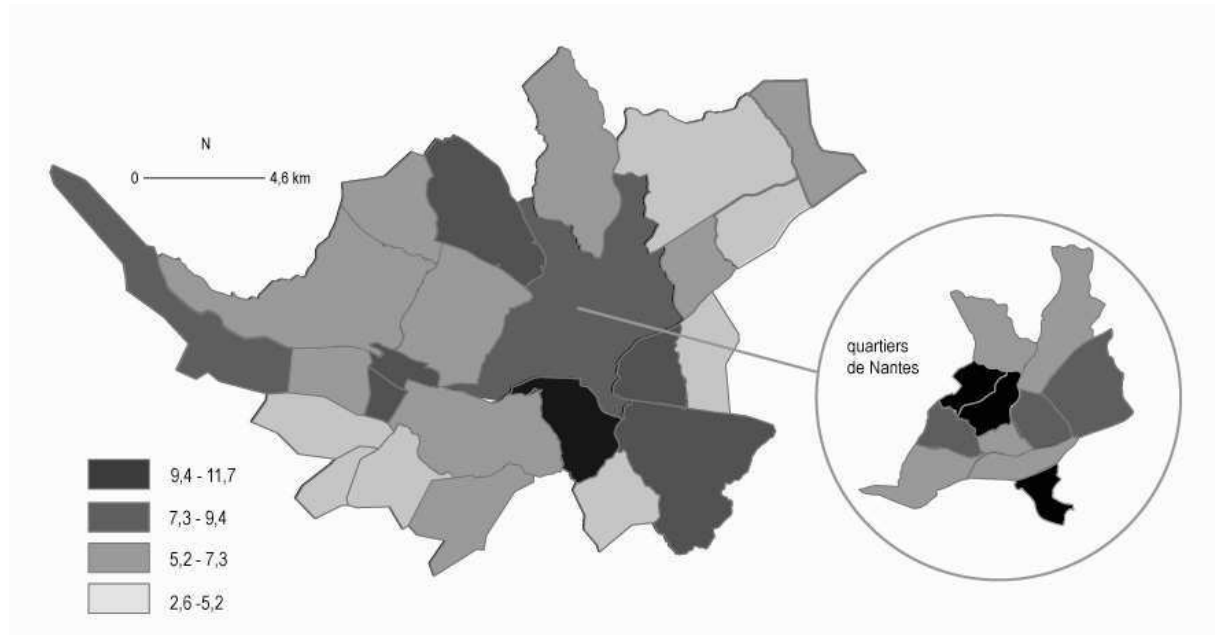
	effectif plus de 65 ans	effectif plus de 75 ans	plus de 65 ans	plus de 75 ans
France	13640159	5336136	21.5	8.4
Loire-Atlantique	247825	96678	19.8	7.7
Agglomération Nantaise	65053	42365	18.5	7.3
Ville de Nantes	27303	21649	17.3	7.6
Première couronne de banlieue	26183	14841	20.8	7.5
Seconde couronne de banlieue	11567	5875	17.4	5.8

source : RGP 2007 – Insee Pays de la Loire

Cette proportion s'abaisse dans les communes qui composent la seconde couronne de banlieue (entre 11 et 17,5 %). Le seuil du grand vieillissement (plus de 75 ans) présente les mêmes contrastes géographiques. Les personnes très âgées représentent, en effet, 5,8 % de la population des communes de la seconde couronne de banlieue et 7,5 % des communes de la première couronne de banlieue. Sur la ville de Nantes, on observe la formation d'une onde de vieillissement qui culmine dans le péricentre

entre 26 et 32 % de plus de 65 ans et entre 8 et 11 % de plus de 82 ans et qui baisse progressivement en direction des limites de la ville. La concentration des établissements sanitaires (CHU, unités médicales...) et médico-sociaux (maisons de retraites, structures d'accueil intermédiaire) dans ces quartiers explique en partie cette surreprésentation.¹

Pourcentages de personnes de plus 75 ans dans les communes de l'agglomération nantaise et les quartiers de la ville de Nantes



réalisation : M. Blanchet source : RGP 2007 – Insee Pays de la Loire

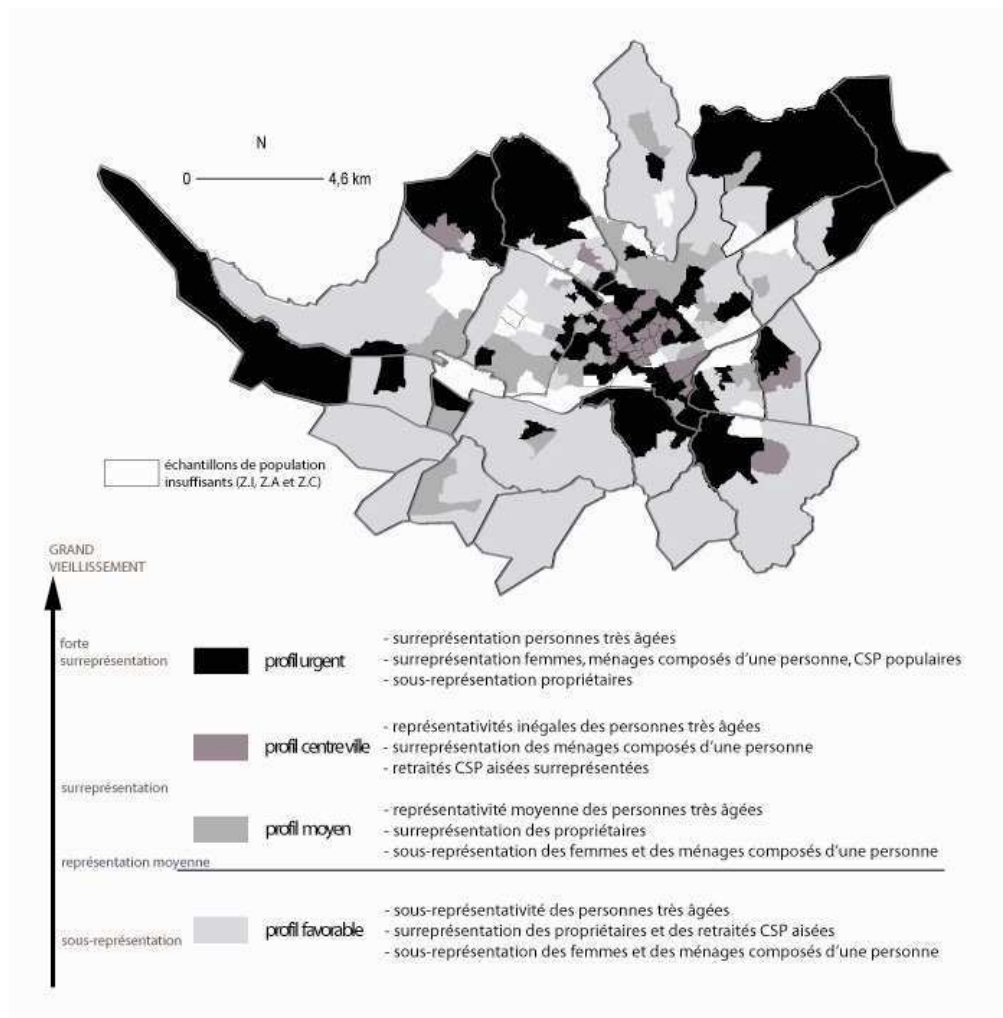
Hétérogène, la présence des personnes âgées et très âgées dans l'agglomération se démarque du reste de la population ligérienne par une combinaison d'éléments : un vieillissement prononcé dans les quartiers péri-centraux de Nantes et dans les bourgs des communes de banlieue, une surreprésentation des ménages âgés vivant seuls, aisés, d'origine populaire, vivant dans logements anciens². Or, ces variables sont décisives dans l'appréhension des ruptures de la vieillesse (passage à la retraite, veuvage, incapacités physiques...). Ainsi au grand âge, vivre seul, être une femme, être d'origine sociale populaire et habiter dans un logement inadapté prédisposent à la dépendance et à l'isolement. La projection territoriale de la dépendance dans l'agglomération de Nantes met à jour de forts

¹ PIHET C., 2006, *Du vieillissement dans les villes à des villes pour le vieillissement*, Angers, in Les annales de la Recherche Urbaine, PUCA, n°100, p.15-22.

² BLANCHET M., 2011, *Politiques de la vieillesse dans la Région des Pays de la Loire*, Angers, Thèse de Géographie, sous la Direction de PIHET C., p.89.

contrastes qu'il convient de prendre en compte. Cette cartographie nous montre que les prédispositions les plus défavorables se recensent dans le péri-centre de Nantes, dans les quartiers les plus denses de Rezé, d'Orvault, de Saint Sébastien sur Loire et de Carquefou et sont moindres dans les quartiers périphériques de Nantes et sur l'ensemble des communes qui composent la seconde couronne de banlieue de Nantes.

Projection territoriale de la dépendance des personnes âgées dans les communes et IRIS de l'agglomération de Nantes



réalisation : M. Blanchet source : RGP 2007 – Insee Pays de la Loire

Une offre professionnelle spécifique

Centré depuis l'APA (2001) sur l'individu³, le développement de l'offre gérontologique s'est traduit par une recherche d'adaptation aux besoins des personnes âgées. Devant la variété des situations et devant l'accroissement du nombre de personnes âgées dépendantes, les politiques ont accru les

³ FRINAULT T., 2005, *Des procédures automatiques aux nouveaux modes de gestion individualisée : les recompositions de l'action gérontologique départementale*, Rennes, in *Revue française des affaires sociales*, n°3, p.33-54.

capacités des maisons de retraites et des services médicalisés, développées de nouvelles formes d'accueil et de nouveaux services... Résultat, l'offre gérontologique a profondément évolué sur le territoire à travers :

- le renforcement du service d'hospitalisation à domicile (HAD) qui compte aujourd'hui 120 places sur l'agglomération.
- l'augmentation du nombre de places en maison de retraites médicalisées⁴ et une diversification des établissements pour retraités et personnes âgées⁵.
- de profondes mutations territoriales sur le champ de l'aide à domicile. Suite aux lois Borloo de 2004 (sur la libéralisation des services à la personne), une vingtaine d'entreprises a rejoint la dizaine d'associations et de CCAS qui intervenaient auprès des personnes âgées en 2000.
- le développement intercommunal et local des services de proximité (transports à la demande, portage de repas, convivialité...).
- l'implantation inégale de la coordination gérontologiques⁶.

Resituée dans le contexte régional, l'offre gérontologique de l'agglomération nantaise se singularise par une sur-concentration des services et des professionnels médicaux et du domicile, une poussée des services et des établissements lucratifs, un déficit de places en maison de retraites médicalisées et une répartition inégale des services de proximité. Ces irrégularités de l'offre s'expliquent selon les initiatives locales, les régulations professionnelles et selon une accessibilité foncière difficile.

Des solidarités familiales moins fortes sur Nantes qu'en banlieue

En situation de besoin, comment les personnes âgées et leurs familles s'approprient-elles des services et des établissements de plus en plus variés ? L'enquête menée dans le cadre de ma thèse auprès de 377 personnes âgées de l'agglomération nantaise nous apprend que le rapport personnes âgées/professionnels varie selon le niveau et la diversité de l'offre : plus l'offre de service est diverse et concentrée sur le territoire, plus les familles tendent à se désengager au profit de cette même offre. Dans ce schéma, l'enquête révèle une distinction entre la ville de Nantes et le reste des communes de l'agglomération. Il ressort pour la ville de Nantes, en dépit des proximités géographiques, un niveau inférieur des aides familiales qui se traduit par un recours plus important aux services gérontologiques. Pour autant, deux publics doivent être distingués dans ce profil. D'un côté, les publics fragiles (vit seul, trajectoire de vie plus difficile) en rupture familiale dont les trajectoires de vie fragiles se traduisent à la

⁴ AURAN, 2007, *Les seniors dans l'agglomération nantaise et leurs modes d'hébergement*, Nantes, Rapport pour Nantes Métropole.

⁵ Néanmoins cette augmentation a été rattrapée par la croissance du nombre de personnes très âgées.

⁶ Quelques communes de l'agglomération ne sont pas équipées d'un Centre Local d'Information et de Coordination

retraite par une exposition plus forte aux situations d'isolement et d'incapacités. Le second type de public constitue la frange aisée des retraités de la ville de Nantes dont la sur-sollicitation des services rime avec accès privilégié aux administrations et services expliquent ces résultats. Les résultats recensés en banlieue nantaise attestent d'équilibres entre les aides familiales et les aides apportées par les professionnels. La concurrence moins accrue entre les services, la sociologie des publics et la proximité familiale explique le maintien des pratiques de solidarités familiales.

Pour quels enjeux à venir ?

Le vieillissement de la population à venir offre de nouvelles perspectives sociales et économiques structurantes autant qu'elle induit de nouveaux enjeux, de nouvelles fractures. Première réalité : comme l'ont montré nombres de sociologues et d'économistes, la retraite et la vieillesse constituent des périodes d'accomplissement qui rejaillissent localement à travers le bénévolat, les solidarités familiales et la consommation. Néanmoins au-delà de ces atouts, trois tendances socio-démographiques de fond s'imposent aux décideurs de l'agglomération. Tout d'abord, l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes. Perspective commune à tous les territoires urbains⁷, cette croissance interroge sur les moyens à développer afin que l'agglomération reste pour les populations dépendantes un espace de proximité familiale mais aussi de libre choix entre domicile et établissement. S'ajoute à cette augmentation numérique, l'arrivée à la retraite de toute une génération ayant connu une fragilisation des trajectoires sociales et professionnelles. Cette fragilisation se traduira localement par un rehaussement local de la pauvreté au grand âge, notamment dans les quartiers populaires de l'agglomération. Enfin, la ville de Nantes se caractérise par une forte propension à accueillir davantage de ménages composés d'une personne. C'est le cas des populations âgées mais également des populations qui basculent ou qui basculeront prochainement à la retraite. Sans aucun doute, cette caractéristique nantaise questionnera les quartiers sur leurs capacités locales à faire vivre le lien social en direction des populations âgées.

% de ménages composés d'une personne selon l'âge

	population totale	40 à 55 ans	55 à 65 ans	65 à 80 ans	80 ans et plus
France	17,3	12,5	18,0	27,6	49,3
Loire-Atlantique	17,7	12,3	17,6	27,8	51,9
Agglomération Nantaise	21,8	15,1	20,7	29,3	44,1
Ville de Nantes	29,9	22,8	29,3	35,5	48,5
Première couronne de banlieue	14,4	10,1	15,2	24,1	40,3
Seconde couronne de banlieue	10,4	6,4	10,4	25,7	37,7

source : RGP 2007 – Insee Pays de la Loire

⁷ LEBEAUPIN A., RABAUD J., 2007, *Pays de la Loire : 64 000 personnes âgées potentiellement dépendantes en 2015*, Nantes, in Insee Etudes, n°53, Insee Pays de la Loire, p.1-4.

Le local et le territoire comme leviers d'action

La retraite et la vieillesse sont jalonnées de ruptures (veuvage, retraite, incapacités...) qui affectent le quotidien des cohortes âgées. En complément de politiques de la dépendance régulées à l'échelle départementale (Conseil Général) et régionale (Agence Régionale de la Santé), il convient de se doter d'initiatives et de services susceptibles de prévenir et d'accompagner ces ruptures. Dans une agglomération où le poids de ces ruptures sociales est amené localement à croître, la recherche d'un cadre local d'accompagnement de la vieillesse constitue un enjeu politique important. La prise en compte des élus locaux du quartier comme vecteur de sociabilité et d'intervention des professionnels complètent territorialement et sectoriellement les cadres de l'action gériatrique. Cette appréhension élargit l'appréhension biomédicale de la vieillesse pour la situer sur de nouveaux terrains comme la prévention, l'animation locale du tissu associatif de retraités et de personnes âgées. Dans ce jeu, les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC), les offices de retraités, les acteurs publics et associatifs de quartiers ainsi que les organes de consultation constituent des appuis sérieux à l'élaboration de politiques d'animation locale des retraités et des personnes âgées.

Enfin, bien que remis en cause par le retour de l'Etat dans la régulation de l'offre de services médicosociaux (maisons de retraites, soins infirmiers à domicile), le territoire ouvre de nouvelles perspectives à travers l'intégration progressive des besoins et des normes du grand âge dans les documents d'architecture et de planification urbaine. Comme le note la FNAU, « Le vieillissement de la population remet forcément en question, à différents niveaux, les manières actuelles de concevoir, d'aménager, de faire fonctionner et de développer les villes »⁸. Le territoire offre à travers des partenariats (Conseil Général, Harmonie atlantique, Centre de l'Habitat, offices HLM...) et des aménagements concrets la possibilité d'une approche moins curative et plus transversale du vieillissement pour le resituer au cœur même de la cité ⁹.

⁸ FNAU, 2004, *Vieillir dans son quartier, dans son village, Un premier bilan des réflexions et des projets menés par les agences d'urbanisme*, FNAU, Fondation de France, p.1-33.

⁹ ARGOU D., G. BESSAC., P-H. DAURE., *Territoires et vieillissement. L'invention au quotidien*, Paris, in *Les annales de la Recherche Urbaine*, PUCA, n°100, p.29-32.