

Portrait de territoire

les seniors villeurbannais

**Direction seniors
et liens intergénérationnels**

**Mission observation sociale,
évaluation et prospective**

SOMMAIRE

Edito	3	IV - LES RESSOURCES DES PERSONNES ÂGÉES	28
Intro - Le vieillissement démographique et ses enjeux à Villeurbanne	4	Le niveau de vie des Villeurbannais.es de plus de 60 ans	28
I - LE VIEILLISSEMENT DEMOGRAPHIQUE A VILLEURBANNE	6	Pauvreté et fragilité économique des seniors villeurbannais	29
Un territoire jeune qui connaît une augmentation du nombre de personnes âgées	6	L'aide sociale à l'hébergement (ASH) : un indicateur de faibles ressources	30
Une surreprésentation des femmes parmi les personnes âgées	7	V - SENIORS EN PERTE D'AUTONOMIE	31
Un population âgée plus fortement présente dans la moitié ouest de la ville	8	La vie à domicile malgré la dépendance et/ou la perte d'autonomie	31
Seniors actifs et retraités : des départs à la retraite plus tardifs	11	Les bénéficiaires villeurbannais de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	32
Le domicile, lieu de vie des personnes âgées	11	Aides et soins à domicile	33
II - HABITAT ET VIEILLISSEMENT	13	Les aidants, piliers du maintien à domicile	38
Un attachement fort des seniors villeurbannais au territoire	13	Les personnes âgées isolées	39
Un enjeu d'adaptation des logements pour favoriser le vieillissement à domicile	14	De la vie à domicile à l'entrée en institution	42
Des besoins en logement adaptés qui vont croître avec le vieillissement démographique	16	VI - LA SANTE ET L'ACCES AUX SOINS DES PERSONNES ÂGÉES	44
Des demandes de logement sociaux en augmentation parmi les seniors	16	L'état de santé des seniors villeurbannais	44
Des besoins à venir dans l'habitat regroupé et en Ehpad	17	La santé mentale des personnes âgées	44
Une demande pour de nouvelles formes d'habitat ?	18	Recours aux soins et prévention	45
III - LA MOBILITE DES SENIORS	21	VII - L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET L'ACCES AUX DROITS DES PERSONNES ÂGÉES	48
Les différents modes de déplacement des seniors	21	Les acteurs du territoire	48
Des différences de déplacements en fonction du genre	24	Des difficultés dans l'accès aux droits	51
Les seniors particulièrement exposés au risque routier	24	VIII - TEMPS LIBRE, LOISIRS ET CITOYENNETE DES SENIORS	54
Un enjeu de sécurisation des déplacements	25	Les pratiques de loisirs des seniors	54
		L'offre territoriale de loisirs pour les seniors	55
		L'engagement citoyen des seniors	58

Portrait de territoire : les seniors villeurbannais. Document réalisé par Marie Caballero (Direction seniors et liens intergénérationnels) et Laurence Fillaud-Jirari (Mission observation sociale, évaluation et prospective).
Cartes : Anne Bourrellon (Service d'information géographique)
Photos : Gilles Michallet (sauf mention)
CCAS - Ville de Villeurbanne - décembre 2021
Remerciements au CCAS et aux services de la Ville de Villeurbanne et de la Métropole de Lyon pour la mise à disposition de leurs données.

Œuvrer à la reconnaissance du rôle des aînés



Cristina Martineau,
Adjointe au maire,
en charge de la Petite enfance
et familles, personnes âgées
et liens intergénérationnels



Antoine Pelcé,
Conseiller délégué
à l'Hébergement d'urgence,
logement d'abord et hébergement
des personnes âgées

La vieillesse a mille visages. Ce « portrait seniors » de territoire s'attache à dévoiler certains d'entre eux.

Il fait une synthèse inédite entre plusieurs données jusque-là dispersées dans différentes études pour nous permettre de mieux appréhender la vie quotidienne des Villeurbannaises et Villeurbannais de plus de 60 ans : leurs besoins, leurs préoccupations, leurs activités, leurs usages de la ville ou encore l'exercice de leurs droits. Cet état des lieux n'est, bien sûr, pas une fin en soi. Il doit servir avant tout à alimenter la réflexion et l'action collective, celle de la municipalité et de ses partenaires associatifs, privés et institutionnels, comme celle des citoyens.

En effet, la longévité de nos sociétés est un défi collectif auquel nous devons nous atteler avec enthousiasme, lucidité et détermination.

Enthousiasme car nous sommes convaincus que vieillir est d'abord une chance, acquise notamment grâce aux progrès quotidiens de la médecine. C'est pour l'individu une promesse de nouveaux possibles ouverts par du temps libéré. C'est pour la société un atout inestimable. Que serait celle-ci sans l'engagement des seniors dans la vie associative, démocratique, culturelle, économique de notre pays ? Pensons à celles et ceux qui s'occupent de leurs petits-enfants, qui animent et tiennent bénévolement les clubs de sport, les associations culturelles ou de solidarité, qui profitent de la retraite pour partager leur violon d'Ingres ou transmettre leur expérience et savoir-faire aux plus jeunes d'entre nous.

Lucidité : lorsque nous vieillissons, de nouveaux besoins émergent, des fragilités apparaissent et peuvent évoluer en

de véritables difficultés, incapacités, voire situations de dépendance mobilisant les proches aidants. Profiter de la chance de vieillir n'est pas un long fleuve tranquille.

Détermination : si vieillir est cette destinée que nous partageons universellement dès notre premier souffle, nous ne vieillissons pas dans les mêmes conditions selon les emplois que nous avons occupés, le patrimoine que nous avons ou non constitué, les accidents de la vie que nous avons traversés, l'entourage familial et amical dont nous bénéficions. Rappelons qu'en France, selon l'Insee, treize ans d'écart d'espérance de vie séparent les 5 % des plus modestes des 5 % les plus riches, que 25% des Français les plus modestes sont morts à l'âge légal de la retraite de 62 ans. Et que dire des inégalités de genre ! La pension des femmes est 40% inférieure à celle des hommes du fait des inégalités professionnelles et salariales tout au long de la vie.

Œuvrer à la reconnaissance du rôle des aînés dans notre société, leur garantir le plein exercice de leurs droits et la possibilité d'être pleinement acteurs de la vie collective et citoyens de la ville, construire les solutions pour prévenir l'apparition des fragilités ou répondre à celle de la dépendance, soutenir les aidants : voilà quelques-uns des chantiers municipaux que nous menons avec pour boussole constante et obstinée la lutte contre les inégalités. Puissent les pages qui suivent sensibiliser, inspirer et mobiliser de nouvelles énergies pour un égal accès à une vieillesse digne et heureuse à Villeurbanne.

Le vieillissement démographique et ses enjeux à Villeurbanne

Avec 18% de la population représentée par les personnes âgées de 60 ans et plus, Villeurbanne fait figure de ville jeune au regard des territoires métropolitain (21%) et national (25%). La proportion de seniors se maintient à un niveau stable depuis 25 ans. Toutefois leur nombre va croissant. Et va continuer de croître.

Les baby-boomers nés en 1945 en France auront 85 ans en 2030, la décennie 2020-2030 va de fait connaître une croissance sans précédent des 75-85 ans¹. Cette accentuation du vieillissement démographique a et va avoir de multiples conséquences, économiques, sociales et sanitaires. Elle interroge la capacité d'adaptation de la société et la place donnée aux seniors. Une question fondamentale que posait déjà le rapport Laroque en 1962, document de référence qui avait permis en son temps de moderniser les politiques vieillesse, et dont nombre de préconisations sont encore d'actualité. Ce portrait de territoire consacré aux seniors villeurbannais doit permettre de mieux les connaître pour conforter, ajuster ou adapter les politiques et actions qui leur sont dédiées.

1 6,1 millions contre 4,1 millions aujourd'hui selon les projections de l'Insee (rapport ministériel « Nous vieillirons ensemble... 80 propositions pour un nouveau pacte entre générations, mai 2021).

Jusqu'en 2040, la part des 65 ans et plus va fortement progresser en raison de l'arrivée dans cette classe d'âge de toutes les générations du baby-boom (25 % contre 13% en 2013)¹. Ces projections démographiques mettent au défi les politiques publiques et les territoires de répondre à des besoins croissants, notamment en termes de soins de santé et de prise en charge de la perte d'autonomie. Car si l'espérance de vie à la naissance augmente et place la France en tête des pays d'Europe avec 79,1 ans pour les hommes et 85,1 ans pour les femmes², son score est moins bon quand il est question d'espérance de vie en bonne santé. Après 65 ans, la moitié du « reste à vivre » se fait avec des incapacités. Les femmes un peu plus que les hommes. Cette différence genrée nous rappelle qu'il n'y a pas « un » vieillissement mais « des » vieillissements. On ne vieillit pas de la même façon selon que l'on est femme ou homme, que le parcours de vie a commencé dans un milieu défavorisé ou pas, que le niveau d'instruction est plus ou moins élevé, que l'on est ouvrier ou cadre, que l'on habite tel ou tel territoire, etc. « Bien vieillir » commence dès l'enfance, et selon la manière dont se sont penchées les fées sur le berceau, la retraite sera plus ou moins heureuse. Ce n'est pas seulement une question de gènes.

Il y a souvent l'équivalent d'une génération entre la retraite active et la retraite en perte d'autonomie, autour

1 Nathalie Blanpain et Guillemette Buisson, « Projections de population à l'horizon 2070 », Insee Première, n° 1619, 2016.

2 Chiffres Insee 2020 qui tiennent compte de la pandémie de Covid 19.

de 85 ans, mais les premières fragilités apparaissent en moyenne entre 75 et 80 ans. Adapter les territoires à ces différents temps du vieillissement demande une approche globale qui sous-tend une volonté non seulement de favoriser le bien vieillir mais aussi de conserver aux personnes âgées leur place dans la cité, en promouvant une ville inclusive. Les gains d'années en bonne santé conditionnent la qualité de vie aux âges plus avancés mais aussi la participation sociale.

Rendre une ville bienveillante, c'est la rendre en tant qu'espace physique accueillante, en agissant sur l'urbain pour que les voiries, trottoirs, mobiliers et autres aménagements participent d'une bonne mobilité et ne contribuent pas indirectement à l'isolement, particulièrement délétère chez les personnes âgées. Les seniors Villeurbannais ont bénéficié de la loi du 11 février 2005 pour l'« *Égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* » qui impose aux collectivités locales de prendre en compte toutes les chaînes de déplacement (voirie, espaces publics, systèmes de transport et leur intermodalité). Elle a déjà permis d'améliorer de façon conséquente l'accessibilité des voiries, des établissements publics, des parcs et jardins et des transports en commun. Mais des progrès restent à faire dans les bâtiments privés et en matière de praticabilité des trottoirs et de présence de bancs.

Rendre une ville bienveillante pour les seniors, c'est favoriser les parcours résidentiels choisis, grâce à l'adaptation des logements – un enjeu fort

des années à venir à Villeurbanne – et la diversification de l’offre d’habitat. D’autant plus avec la génération du baby-boom, plus exigeante et plus sensible aux formules alternatives pour lesquelles Villeurbanne avance encore à petits pas. C’est aussi veiller à ce que les activités culturelles, sportives ou de loisirs soient accessibles, pas simplement d’un point de vue matériel mais aussi en adaptant les horaires. C’est favoriser la participation et l’expression citoyenne d’un public assez engagé dans la vie publique et sociale durant les dix premières années de retraite mais dont l’investissement décroît fortement avec le début des fragilités. C’est combattre une certaine discrimination ordinaire, dont les ressorts sont souvent inconsciemment ancrés et qui tient pour admise une forme de mise à l’écart et de minoration des plus âgés, qui les place en périphérie de la société et des décisions, y compris celles qui les concernent.

Le défi de l’accès aux soins

La part des 75-85 ans est celle qui va le plus progresser jusqu’en 2030 et, quels que soient les scénarios, le nombre de personnes âgées en perte d’autonomie va augmenter. Les plus âgés sont en effet plus sujets à des situations de santé qui se complexifient du fait de polypathologies. 41.7% des plus de 55 ans villeurbannais ont une affection de longue durée. La proportion est de plus de un sur deux après 75 ans, dont 6% pour la maladie d’Alzheimer. L’augmentation à venir du nombre de personnes dépendantes interroge les conditions de vie futures des individus concernés en termes de prise en charge de la perte d’autonomie et d’environnement familial.

Si la loi d’adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 a favorisé l’accès à l’Allocation personnalisée d’autonomie (Apa) en diminuant le reste à charge pour les bénéficiaires (8% des 60 ans et plus à Villeurbanne), le secteur du domicile est un secteur en tension du fait de la pénurie du personnel due au manque d’attractivité des métiers qui met l’équilibre économique des services d’aide à domicile (Saad) en difficulté. Près d’une vingtaine de ces structures intervient à Villeurbanne.

Le maintien au domicile est aussi corrélé avec une bonne coordination des soins et du parcours de santé dont la cheville ouvrière est le médecin traitant. Son accès n’est néanmoins pas garanti partout, et la situation va encore se dégrader dans les dix ans à venir avec un nombre important de médecins généralistes qui vont partir à la retraite sans être remplacés. 4.4% des personnes âgées de plus de 75 ans n’ont déjà plus de médecin traitant à Villeurbanne. L’insuffisance de professionnels de santé rend aussi les déplacements à domicile rares.

Le maintien à domicile n’est pas toujours un choix. Les capacités d’accueil des établissements d’hébergement pour personnes âgées restreignent leur accès. Avant la crise sanitaire, les files d’attente des Ehpad (Etablissement d’hébergement pour personnes âgées) atteignaient facilement plusieurs mois. Avec l’arrivée des générations du baby-boom, les voyants des projections nationales sont au rouge. La demande d’admission en Ehpad va augmenter quel que soit le scénario ainsi que sur l’habitat intermédiaire que sont les résidences autonomie et les résidences service. Or, à Villeurbanne le taux d’équipe-

ment est déjà inférieur à celui de la Métropole.

Le coût de l’accueil en Ehpad est aussi un frein puissant pour quitter le domicile, car lorsque l’on ne relève pas de l’aide sociale à l’hébergement (ASH), et que la retraite ne suffit pas, il faut bien souvent puiser dans l’épargne, vendre un bien immobilier quand il existe ou solliciter l’aide financière des enfants. Des enfants qui sont déjà en première ligne pour accompagner la perte d’autonomie de leurs parents. Ils représentent la moitié des proches aidants en France et près de la moitié d’entre eux sont eux-mêmes à la retraite.

Les proches aidants sont les piliers du maintien à domicile. Beaucoup s’épuisent. La loi d’adaptation de la société au vieillissement de 2015 leur a accordé un « droit au répit » et pour les 39% qui occupent encore un emploi, des congés et une indemnité sont possibles depuis 2017. Mais c’est encore souvent insuffisant.

Un quart des aidants sont aujourd’hui des conjoints, majoritairement des femmes. Là aussi les projections démographiques annoncent des changements. Depuis une vingtaine d’années, la mortalité des hommes est en net recul avec pour conséquence de cette longévité accrue une augmentation à venir de leur nombre parmi les aidants. En revanche, la baisse de la natalité va avoir a contrario un effet à la baisse sur le nombre potentiel d’aidants autour d’une personne. Couplée aux mobilités géographiques, cette diminution pourrait agir négativement sur le risque d’isolement à l’avenir, alors que la lutte contre l’isolement est déjà un enjeu majeur des différentes politiques publiques.

Le vieillissement démographique à Villeurbanne

1. Un territoire jeune qui connaît une augmentation du nombre de personnes âgées

Nota bene : les données démographiques présentées ci-dessous ne prennent pas en compte les conséquences de la pandémie actuelle, celles-ci n'étant pas disponibles à ce jour pour le territoire de Villeurbanne. Les données les plus récentes du recensement de population (RP) de l'Insee disponibles à l'iris sont, au moment de la rédaction du présent travail, celles du millésime 2017 qui couvre les années 2015-2019.

En 2017, les personnes âgées de 60 ans et plus sont 26 654 à Villeurbanne. Elles représentent un peu plus de 18% de la population totale de la Ville. Cette part est de 21% à l'échelle de la Métropole de Lyon et de 25% pour la France.

Parmi elles, 10 605 sont âgées de 75 ans et +, soit 7,2% de la population (8,1% pour la Métropole et 9% pour la France). La ville de Villeurbanne se caractérise donc par une part relativement moindre des personnes âgées de 60 ans et plus qu'à l'échelle métropolitaine ou nationale.

Au cours des 25 dernières années, la part des 60 ans et plus est relativement stable, et se situe aux alentours de 18%. L'évolution la plus notable concerne les plus de 75 ans dont le nombre augmente le plus fortement, même si au cours des cinq dernières années, il connaît une légère inflexion. Ainsi, le vieillissement de la population villeurbannaise est moins fort que sur l'ensemble du territoire Métropolitain.

Cependant, dans un contexte d'augmentation globale de la population,

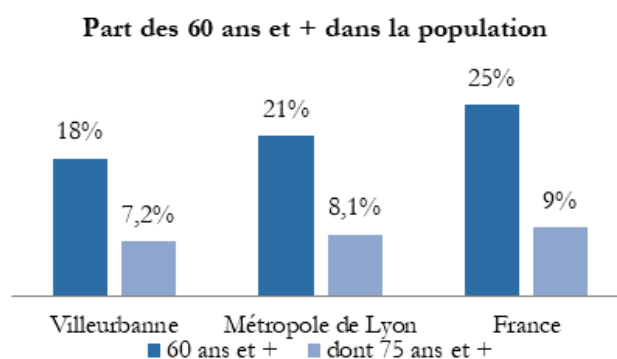


Fig.1 Source : Insee RP 2017

cela signifie que le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus continue de croître régulièrement passant de 26 010 personnes en 2012 à 26 654 en 2017, soit une hausse de 2,5%. Sur la même période, cette augmentation est de 10% à l'échelle nationale.

Entre 2012 et 2017, Villeurbanne connaît une évolution moins marquée de la part des 60 ans et plus (+0,5% par an) que dans l'ensemble de la Métropole de Lyon (+1,5% par an). Elle s'en distingue même nettement pour la tranche des 75 ans et plus (-0,3% par an à Villeurbanne, +1,1% pour la Métropole).

	Villeurbanne	Métropole de Lyon
Effectifs des 60-74 ans	16 049	
Part des 60-74 ans	10.9 %	12.8 %
Evolution 2012-2017	+ 1.1% /an	+ 1.7% /an
Effectifs des 75 ans et +	10 605	
Part des 75 ans et +	7.2 %	8.1%
Evolution 2012-2017	-0.3 % /an	+1.1% /an
Total effectifs 60 ans et +	26 654	
Total part des 60 ans et +	18.1 %	20.9 %
Evolution 2012-2017	+0.5 % /an	+1.5% /an

En terme de projection, une étude récente réalisée pour la Ville de Villeurbanne et le CCAS émet l'hypothèse d'un nombre de près de 29 900 personnes de 60 ans et plus en 2030¹.

¹ Adéquation, Etude Habitat et vieillissement à Villeurbanne, Ville et CCAS de Villeurbanne, mars 2020, p.67.

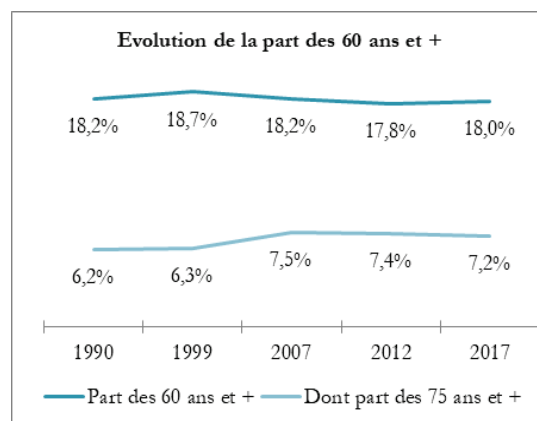


Fig. 2. Source RP Insee 2017

2. Une surreprésentation des femmes parmi les personnes âgées

Alors que la population totale de Villeurbanne est composée d'environ 49 % d'hommes et 51 % de femmes, cet écart s'accroît considérablement parmi les 65 ans et plus : pour cette catégorie d'âge, les hommes sont 40% contre 60 % pour les femmes.

Le creusement de cet écart entre sexes avec l'âge (les femmes représentent 63% des plus de 75 ans et 73% des plus de 90 ans) renvoie directement à la différence d'espérance de vie.

L'espérance de vie à la naissance en France métropolitaine est, pour les femmes, parmi les plus élevées au sein de l'Union européenne (UE) : avec une espérance de vie à la naissance de 85,5 ans en 2018, elles occupent la troisième position après les Espagnoles et les Italiennes. Pour les hommes, elle s'élève à 79,6 ans en 2018. Depuis 1995, l'espérance de vie a progressé de 5,7 ans pour les hommes et 3,6 ans pour les femmes. L'écart selon le sexe reste important mais il tend à diminuer.

Cependant, toutes les années ne sont pas vécues en bonne santé. L'espérance de vie sans incapacité à la naissance (EVSI) se situe à 64,5 ans pour les femmes et à 63,4 ans pour

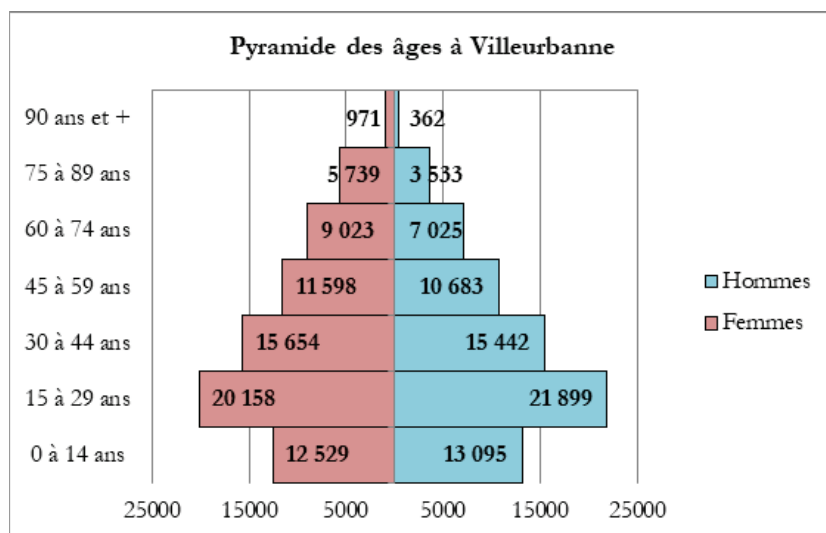


Fig.3 Source : Insee RP 2017

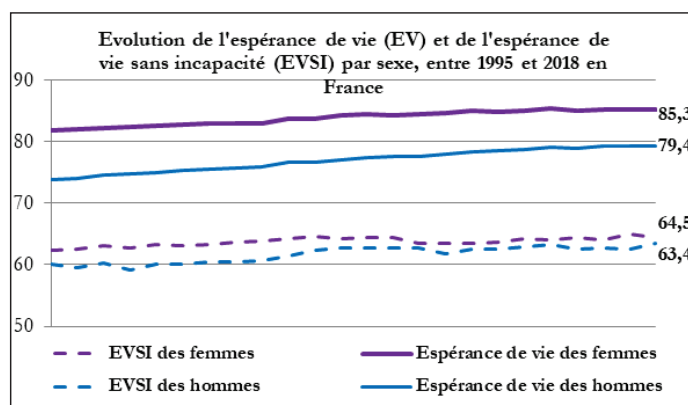


Fig. 4. Source : Data DREES Insee 2020.

les hommes en 2018. Depuis dix ans, elle est restée globalement stable tant pour les femmes, autour de 64 ans, que pour les hommes autour de 63 ans¹.

¹ Insee, Portrait social 2020, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4797612?sommaire=4928952>

L'impact de la pandémie en 2020 : une perte d'espérance de vie de 0,5 an pour les femmes et de 0,6 an pour les hommes

En 2020, l'espérance de vie à la naissance est de 85,1 ans pour les femmes et de 79,1 ans pour les hommes. Les femmes perdent 0,5 an d'espérance de vie par rapport à 2019 et les hommes 0,6 an. Cette baisse est bien plus marquée qu'en 2015, où la grippe hivernale avait été très meurtrière. Ces dernières années, les gains d'espérance de vie avaient déjà ralenti pour les hommes comme pour les femmes.

La baisse de l'espérance de vie en 2020 est essentiellement due à la hausse des décès aux âges élevés.

Bilan démographique 2020 révisé. Avec la pandémie de Covid-19, nette baisse de l'espérance de vie et chute du nombre de mariages. Insee Première n° 1846, Mars 2021

3. Une population âgée plus fortement présente sur la moitié Ouest de la ville

Comme en population générale, les personnes âgées sont plus fortement présentes dans la moitié ouest de la Ville.

Les cinq iris comprenant le plus grand nombre de 60 ans et plus sont : l'Espace central dans le quartier du Tonkin, Gratte-Ciel Est (iris correspondant au parc social de la SVU) et Tolstoï Nord dans le centre, Maisons-Neuves au sud-ouest en frontière de Lyon et, exception notable à l'Est, Buers Nord.

Si l'on regarde plus finement par tranches d'âges, les 60-74 ans sont plus fortement présents à l'ouest de l'axe Nord-Sud des rues Antonin-Perrin, Auguste-Blanqui et D^r-Rollet, exception faite de Buers Nord. Cette partie de la ville correspond à la plus densément peuplée, avec une offre importante de commerces et de services de proximité. Ces secteurs seront particulièrement à surveiller dans les 10 ans qui viennent, avec les effets du vieillissement sur cette tranche d'âge.

Pour ce qui est des plus âgés (75 ans et plus) pouvant, pour une part plus importante d'entre eux, faire face à des limitations fonctionnelles ou à une perte d'autonomie avérée, ils sont plus nombreux le long d'un axe central Maisons-Neuves, Ferrandière, Tolstoï Nord, Gratte-Ciel Est, Zola-Pressensé Est. Seuls les iris de l'Espace central et de Buers Nord se détachent de cet axe.

Si l'on s'intéresse à la part (%) des personnes âgées dans l'ensemble de la population, de nouveaux secteurs se distinguent, laissant apparaître une proportion plus importante de

seniors dans des secteurs de la ville ne comprenant pas un nombre nécessairement élevé de seniors.

Si les 75 ans et plus constituent un peu plus de 7% de la population, ils sont 11% à Gratte-Ciel Ouest, 12% à Zola Pressensé Est et Ouest et 13% à Buers Nord et Gratte-Ciel Est.

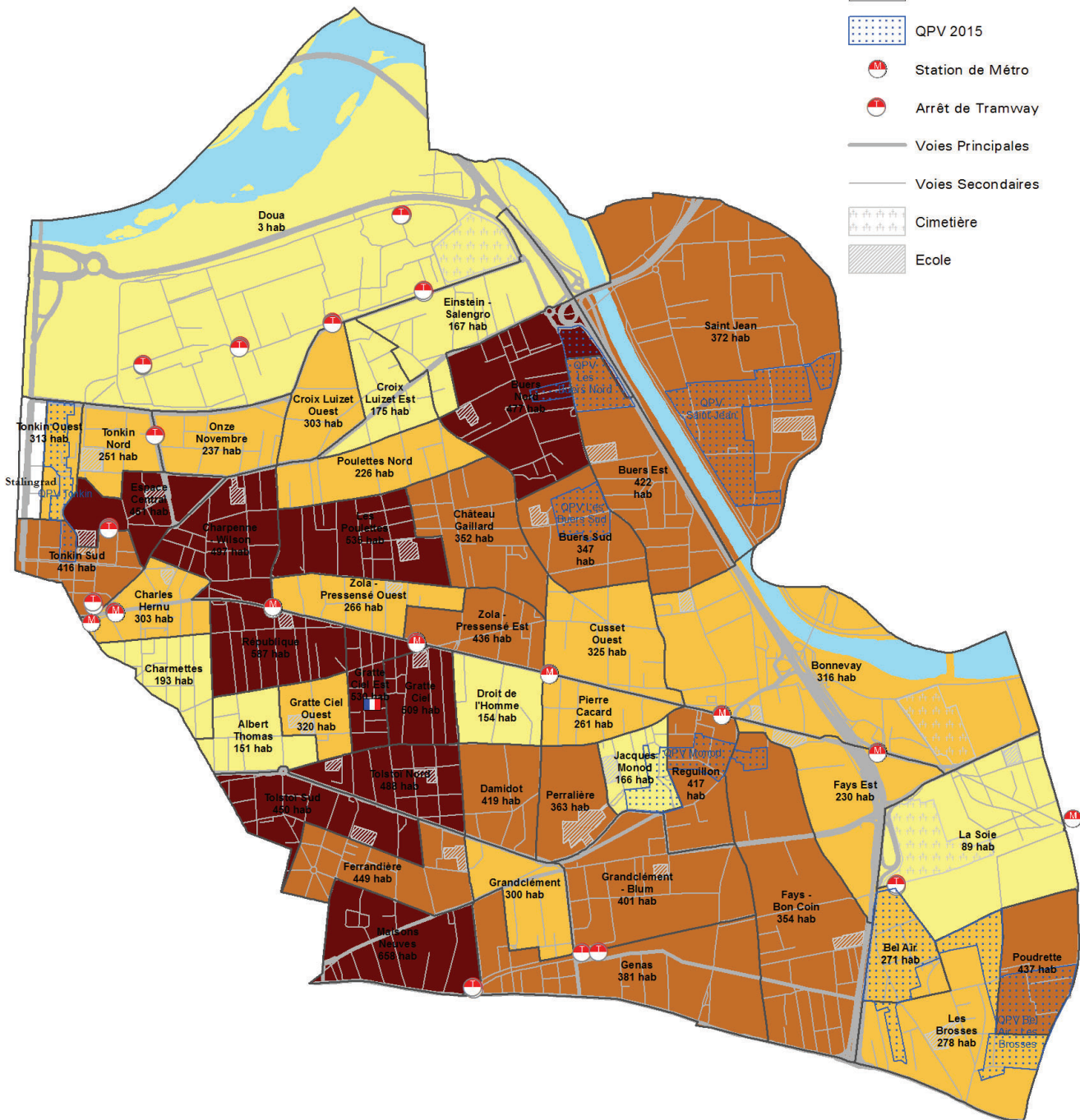
Populations plus fragilisées

Alors que les 60-74 ans constituent presque 11% de la population villeurbannaise, ils sont 15% à Gratte-Ciel Est, Perralière et Fay's Est, 17% à la Soie et Buers Sud et 26% à la Poudrette. Notons que trois de ces iris (La Poudrette, Fay's Est et la Soie) sont parmi les moins peuplés de Villeurbanne, celui de la Soie connaissant une évolution importante avec l'arrivée de nouvelles populations. Cependant, les deux iris Buers Sud et la Poudrette sont en partie situés en géographie prioritaire de la politique de la ville ; ils sont, à la différence d'iris plus centraux comme Gratte-Ciel Est et dans une moindre mesure Perralière, bien moins desservis par les transports en commun et moins pourvus en commerces et services de proximité. Ces caractéristiques, et le fait que les QPV (quartiers prioritaires de la politique de la ville) accueillent des populations plus fragilisées économiquement, en font deux secteurs dans lesquels il convient d'être attentif aux situations d'isolement que pourraient vivre un certain nombre de personnes âgées.

Population de 60 à 74 ans



- IRIS INSEE
- QPV 2015
- Station de Métro
- Arrêt de Tramway
- Voies Principales
- Voies Secondaires
- Cimetière
- Ecole



Nombre d'habitants de 60 à 74 ans à l'IRIS

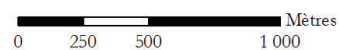
Population de 60 à 74ans

- 0 - 200
- 201 - 340
- 341 - 450
- 451 - 658

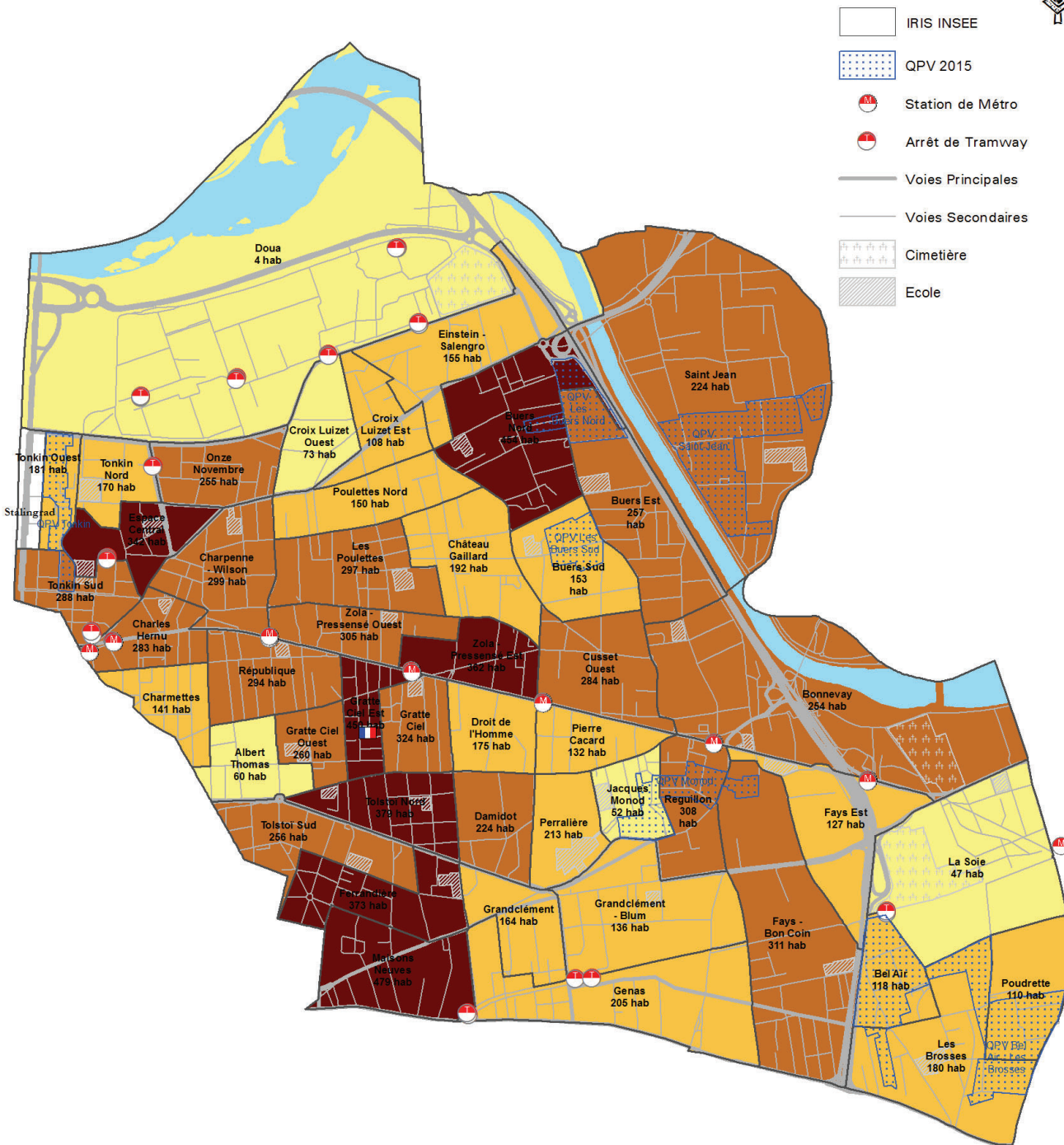
Somme : 16 049
 Minimum : 3
 Maximum : 658
 Moyenne : 341
 Médiane : 347

Sources : INSEE RP 2017
 Métropole du Grand Lyon 2021 – droits réservés
 Ville de Villeurbanne 2021 – droits réservés

L:\DSI\SIG\Contextes\ABS\2021_DSI_CAR0012_ABS.mxd
 DSI/SIG 15/03/2021

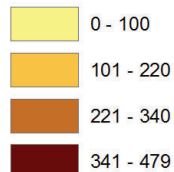


Population de 75 ans ou plus



Nombre d'habitants de 75 ans ou plus à l'IRIS

Population de 75 ans ou plus



Somme : 10 605
 Minimum : 4
 Maximum : 479
 Moyenne : 226
 Médiane : 224

Sources : INSEE RP 2017
 Métropole du Grand Lyon 2021 – droits réservés
 Ville de Villeurbanne 2021 – droits réservés

L:\DSI_SIG\Contextes\ABS\2021_DSI_CAR0012_ABS.mxd
 DSI/SIG 15/03/2021



4. Seniors actifs et retraités : des départs à la retraite plus tardifs

L'âge moyen de départ à la retraite en 2020 est de 61,8 ans. Les retraités sont 23 095 à Villeurbanne (CNAV). Ils constituent 18% de la population des 15 ans et plus. Cette part est moins élevée que dans la Métropole de Lyon (21,3%) et beaucoup moins qu'à l'échelle nationale (27,2%). En revanche, le taux d'activité¹ des 55-64 ans (54%) est relativement comparable à ceux observables à l'échelle métropolitaine et nationale. La part des retraités à Villeurbanne était de 20,6% dix ans auparavant. Sa diminution peut être reliée au poids des jeunes (notamment des étudiants) et au recul de l'âge du départ à la retraite.

En effet, la part des 55-64 ans actifs occupés parmi l'ensemble de la population du même âge est de 62% en 2017. Elle a connu ces dernières

¹Taux d'activité : rapport de la population active (occupée et au chômage) des 55-64 ans sur l'ensemble de la tranche d'âge.

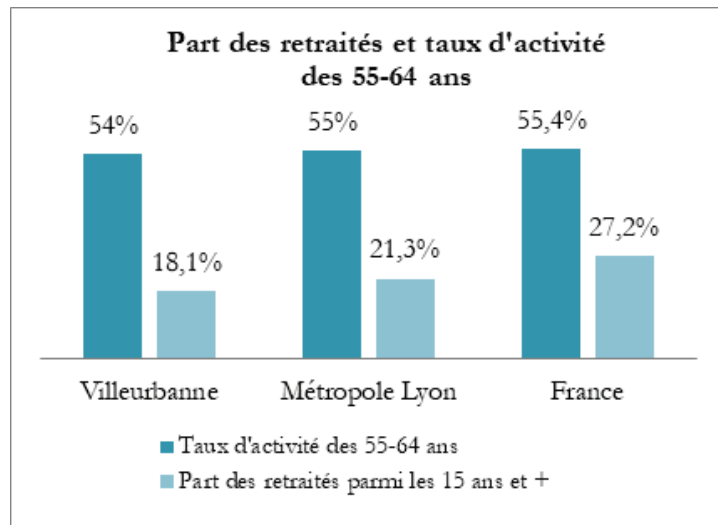


Fig.5 Source : Balises UNCCAS, données RP 2017.

décennies une augmentation importante et continue, marquant très nettement l'allongement de durée des carrières professionnelles et le recul du départ à la retraite.

Les retraités cumulant emploi et

retraite – caractéristique identifiée par la Carsat comme un indicateur de fragilité économique – sont 815 en 2020, soit 3,5 % des retraités (3,65 % pour la Métropole et 3,4 % en Région Rhône-Alpes).

Part des actifs occupés de 55-64 ans parmi l'ensemble de la population du même âge (en %)

Année	1990	1999	2007	2012	2017
Part des actifs occupés	45,1 %	46 %	46,9 %	54,2 %	61,9 %

Tab.1 Source : Balises UNCCAS, données RP 2017.

5. Le domicile, lieu de vie des personnes âgées

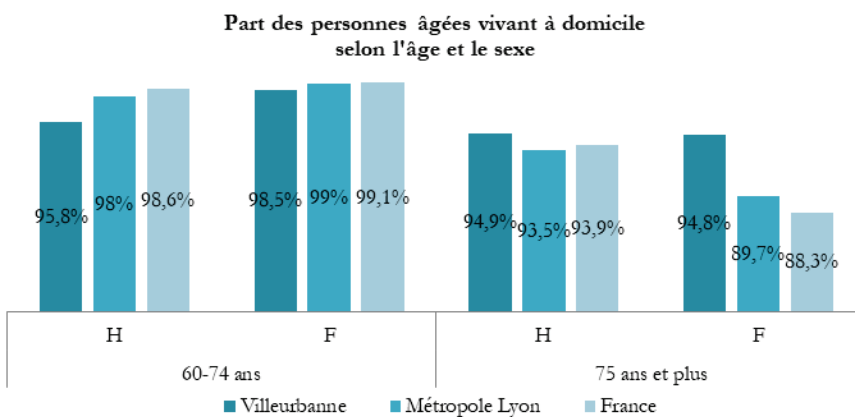


Fig.6 Source : Balises UNCCAS, données RP 2017.

Les hommes villeurbannais de 60 à 74 ans sont légèrement moins nombreux (95,8%) que les femmes (98,5%) à vivre à domicile. Ils se distinguent également des taux observés à l'échelle métropolitaine et nationale. Les différences les plus importantes sont observables pour les 75 ans et plus, particulièrement pour les femmes. Alors qu'il n'y a pas de différences significatives entre la part des Villeurbannais et des Villeurbannaises vivant à domicile (environ 95%), cette part est très légèrement supérieure à celle observée à l'échelle

métropolitaine et nationale pour les hommes. En revanche, les différences sont plus significatives pour les femmes : les Villeurbannaises de plus de 75 ans continuent beaucoup plus à vivre à domicile (95%) que les femmes du même âge dans la métropole (89,7%) ou à l'échelle nationale (88,3%).

Le lieu de vie après 75 ans dépend, outre du degré d'autonomie des personnes, de la présence de structures d'hébergement sur la commune ainsi que de leur coût.

A partir de 75 ans, des différences en termes de lieu de vie sont notables entre les hommes et les femmes, la part des femmes en établissement étant plus élevée que celle des hommes. Ce constat s'explique en grande partie par le fait que les hommes âgés vivent plus souvent en couple et peuvent ainsi bénéficier de l'aide du conjoint qui favorise leur maintien à domicile en cas de besoin. Il est intéressant de constater que si cette situation est effectivement observable à l'échelle métropolitaine et nationale, tel ne semble pas être le cas à Villeurbanne où la part de femmes de 75 ans et plus continuant à vivre chez elles est comparable à celle des hommes. Il conviendra de rechercher les explications d'une part du côté de l'offre d'hébergement en établissement (résidences autonomes et Ephaad), d'autre part du côté des ressources financières des personnes âgées et des tarifs de ces établissements, voire les deux (avec la limite majeure que nous ne disposons pas des données sexuées en matière de niveau de vie).

Part (%) des personnes vivant seules à domicile

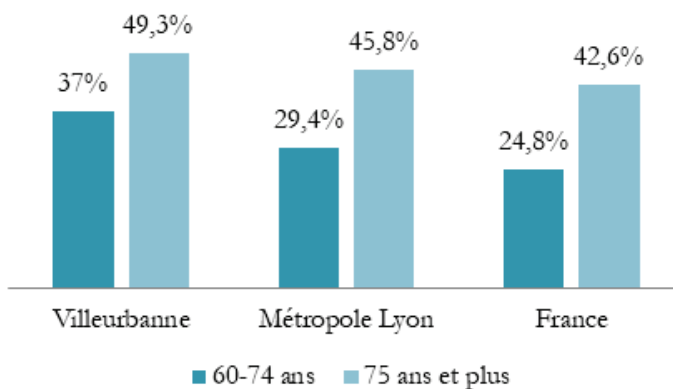


Fig.7 Source : Balises UNCCAS, données RP 2017.

Les personnes âgées vivant seules à domicile

En 2017, 37 % de la population villeurbannaise âgée de 60 à 74 ans vit seule à domicile. Cette part monte à 49,3% pour les 75 ans et plus. Cela représente environ 11 000 personnes, dont 3 500 ont plus de 80 ans.

Villeurbanne se distingue très nettement de l'échelle métropolitaine (+7,6 points pour les 60-74 ans et +3,5 points pour les 75 ans et plus) et plus encore de l'échelle nationale (respectivement +12,1 et + 6,7 points). Cela signifie que les besoins en termes d'aide à domicile y sont potentiellement beaucoup plus importants.

Ce qu'il faut retenir

- En 2017, les personnes âgées de 60 ans et plus sont 26 654 à Villeurbanne, soit 18 % de la population. Cette part est relativement stable dans le temps.
- Cependant, dans un contexte d'augmentation continue de la population, le nombre de personnes âgées augmente régulièrement.
- Comme à l'échelle nationale, les femmes sont surreprésentées parmi les personnes âgées villeurbannaises.
- Les personnes âgées sont plus fortement présentes dans la moitié Ouest de la ville, la plus densément peuplée, mais une attention est à porter dans deux secteurs de l'est en géographie prioritaire de la politique de la ville (Buers Sud et Poudrette).
- Les retraités constituent 18% de la population de plus de 15 ans, part beaucoup moins importante qu'à l'échelle nationale (27%).
- Le domicile est de loin le principal lieu de vie des personnes âgées, qui, pour 43 % d'entre elles, y vivent seules.

Habitat et vieillissement

1. Un attachement fort des seniors villeurbannais au territoire

Le souhait des Françaises et des Français est de vieillir à domicile et l'immense majorité des 13,7 millions de personnes de 65 ans et plus résidant en France¹ parvient à l'exaucer. Tout comme 96% des habitantes et habitants de Villeurbanne de 60 ans et plus qui vivent à domicile, et 95% de celles et ceux de la Métropole.

L'ancienneté dans le logement témoigne d'un enracinement dans le quartier, dans son environnement social. Pour plus de la moitié des seniors villeurbannais (54%), elle est de 30 ans en moyenne². Le fort attachement au territoire est visible également dans les mobilités de cette classe d'âge : ceux qui ont emménagé récemment proviennent en très grande majorité d'un autre logement de Villeurbanne (50,6%), 14% d'un rayon proche, et 12,5% du reste de la Métropole.

1 Insee, janvier 2020
2 Etude Habitat et vieillissement, ville de Villeurbanne, 2019

Les seniors villeurbannais plus âgés (75 ans et plus) occupent en majorité des secteurs centraux de la ville, plus denses et accessibles grâce aux transports en commun (voir carte p.10). Notamment les Gratte-Ciel, une partie du Tonkin et les Maisons-Neuves. On les trouve aussi dans le secteur de

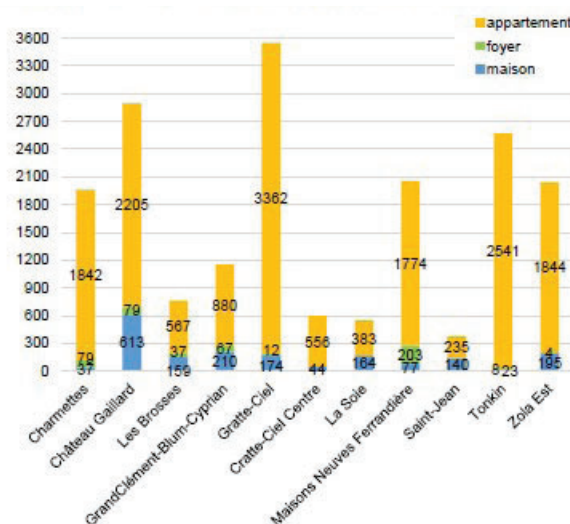


Fig. 1. Répartition des ménages seniors (60 ans et +) par forme de logement. Etude Habitat et vieillissement, Villeurbanne, 2019

Principaux territoires de provenance	Provenance des emménagés récents	Provenance des emménagés récents
Villeurbanne	218	50,6%
Périmètre d'étude extra-communal	61	14,1%
3ème arrondissement de Lyon	19	31,1%
6ème arrondissement de Lyon	15	24,5%
Vaulx-en-Velin	10	16,4%
8ème arrondissement de Lyon	7	11,4%
Reste de la Métropole de Lyon	54	12,5%
Reste du département	11	2,6%
Reste de la région	36	8,3%
Reste de la France	46	10,6%
Etranger	6	1,3%

Tableau 1. Provenance des ménages de 60 ans et plus ayant récemment emménagé à Villeurbanne. Etude Habitat et vieillissement, Villeurbanne (source : Insee 2015)

Buers-Nord, en appartement essentiellement, mais aussi dans un habitat plus diffus et ancien, composé de nombreuses maisons individuelles. A noter que ce secteur accueille une résidence autonomie et un Ehpad.

Cette tranche d'âge (75 ans et plus) représente à elle seule 7,2% des ménages seniors villeurbannais (voir données sociodémographiques pages 6 à 12). Or plus l'âge augmente, plus les mobilités résidentielles répondent à un besoin de sécurisation et à un événement déclencheur³. La perte d'autonomie fonctionnelle en est la raison la plus fréquente et elle est souvent à l'origine de l'entrée en ins-

3 Enquête AMARE - Cnav 2019

titution. Les difficultés financières, liées par exemple au veuvage et/ou à la baisse des revenus, la taille du logement, interviennent aussi dans la mobilité résidentielle. En effet, les seniors villeurbannais occupent en majorité des logements de grande taille. En 2017, 40,3% des 65 ans et plus logeaient dans un 4 pièces et plus, 33,8% dans un 3 pièces.

Logement des 65 ans et + à Villeurbanne

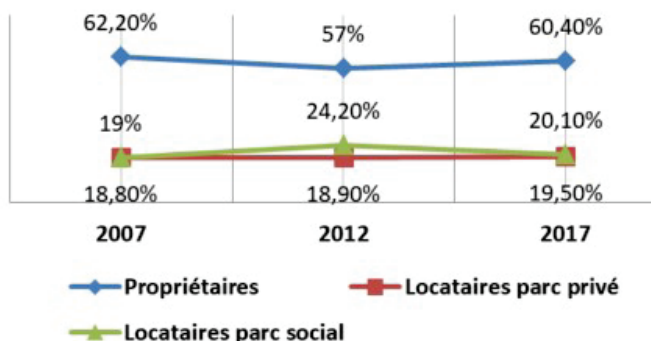


Fig.2 Source : Balises UNCCAS, données RP 2017

2. Un enjeu d'adaptation des logements pour favoriser le vieillissement à domicile

L'habitat joue un rôle déterminant dans le bien-être des personnes âgées. Par sa localisation, il permet l'accès ou pas aux services et aux équipements. Par sa configuration, il peut favoriser le vieillissement à domicile ou au contraire précipiter l'entrée en institution. Les chutes chez les personnes âgées sont fréquentes : près d'une personne de plus de 65 ans sur trois et une personne de plus de 80 ans sur deux chutent chaque année. Après 65 ans, c'est la première cause de décès. Selon l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), un tiers des chutes a lieu au domicile. Elles augmentent avec

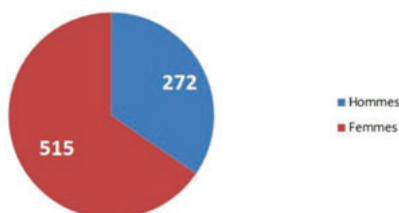


Fig. 3. Personnes de 65 ans et + hospitalisées pour traumatisme. Source ORS Auvergne Rhône-Alpes 2020

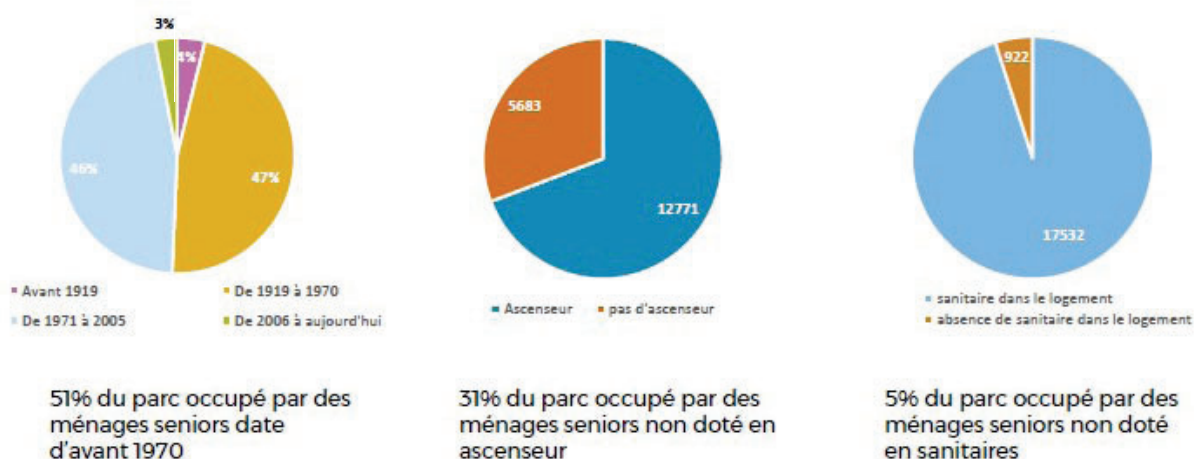
l'âge et sont plus fréquentes chez les femmes. Les facteurs sont physiologiques mais aussi liés à l'environnement. Il n'existe pas de données détaillées sur les traumatismes des seniors

villeurbannais liés aux accidents de la vie courante. Toutefois, 787 personnes âgées villeurbannaises de 65 ans et plus ont été hospitalisées pour traumatisme en 2020, 730 en 2018 (Observatoire régional de la santé Auvergne Rhône-Alpes).

Or, 51% des logements occupés par les Villeurbannais de 60 ans et plus datent d'avant 1970. 31% ne sont pas dotés d'ascenseurs¹.

¹ Et 5% n'ont pas de sanitaires. Sur le territoire de la Métropole, une personne sur 6 âgée de 60 ans et plus vit dans un appartement sans ascenseur. Etude Logement et vieillissement, Métropole de Lyon, 2015

Fig. 4. Etat du parc occupé par des seniors. Etude Habitat et vieillissement, Villeurbanne, 2019



Donnée non croisée avec l'étage occupé

En France, le nombre de logements adaptés à l'avancée en âge est très faible. Un rapport de la Cnav (Caisse nationale d'assurance vieillesse) et de l'Agence nationale d'amélioration de l'habitat (Anah) les estimait à 6% fin 2013. Deux millions de logements nécessitaient à l'époque d'être réaménagés du fait de l'avancée en âge de leurs occupants. Mais peu le sont dans les faits : l'Anah mentionne seulement 22 837 logements adaptés en France dans son rapport annuel de 2019.

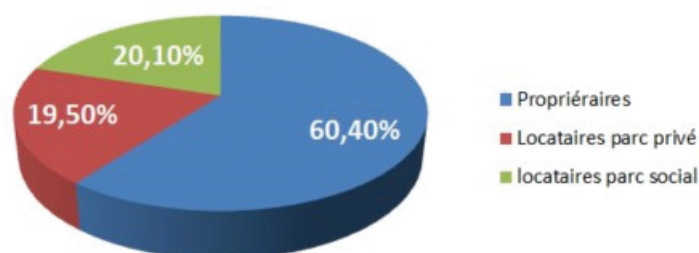
A Villeurbanne comme partout ailleurs, les retraités tardent à envisager l'adaptation de leur logement. Un déficit d'anticipation qui peut s'expliquer par un manque de conscience des dangers que peut représenter l'habitat lors de l'avancée en âge et par le coût des aménagements. S'ajoute une méconnaissance des aides diverses existantes, multiples et cumulables (Anah, Métropole, Caisses de retraite, Action Logement, etc.) et des possibilités d'accompagnement gratuits existant sur la Métropole (Crias, Soliha). La ville de Villeurbanne a d'ailleurs mis en place une permanence mensuelle à la mairie pour promouvoir ces dispositifs.

La difficulté d'accès aux outils numériques peut aussi être un frein lorsque les démarches sont dématérialisées.

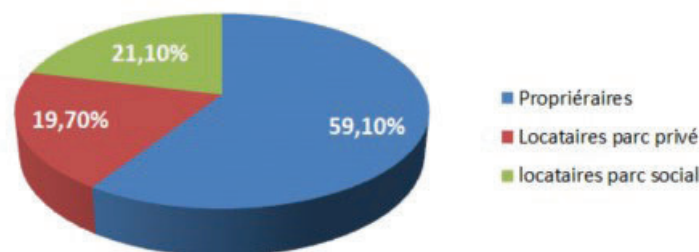
Pourtant à Villeurbanne, 60,40 % des personnes de 65 ans et plus sont propriétaires de leur logement et ne dépendent pas de la décision d'un tiers (bailleur social ou propriétaire privé) pour adapter leur logement. Seule la mise en accessibilité des parties communes, dans le cas des immeubles, peut se heurter au défaut de vote des autres copropriétaires non intéressés directement par les aménagements.

En revanche, pour les 39,60 % de seniors villeurbannais locataires, l'adaptation dépend du bon vouloir du propriétaire. Et même en cas d'acceptation, elle peut se heurter à des contraintes techniques, architecturales ou financières, qui freinent également les bailleurs sociaux (20,10% des retraités de Villeurbanne étant locataires du parc social).

Statut des 65 ans et plus résidant à Villeurbanne



Statut des 65 ans et plus vivant en appartement à Villeurbanne



Statut des 65 ans et plus vivant en maison à Villeurbanne

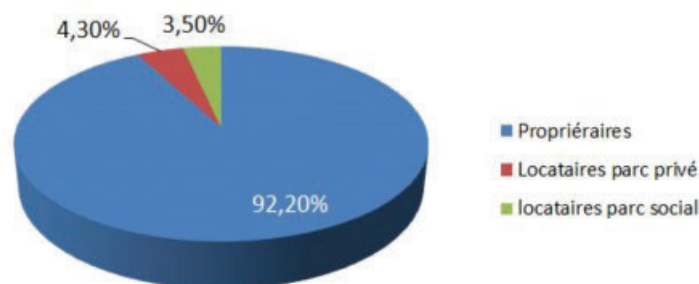


Fig. 5. Statut des Villeurbannais âgés de 65 ans et plus (source Insee 2017)

Focus : L'adaptation des logements en viager solidaire

Créée en 2013 et basée à Ecully, la société coopérative d'intérêt collectif Les 3 Colonnes a investi le champ de l'adaptation des logements via un viager solidaire. Le logement est acheté à la personne âgée en viager : elle perçoit un capital au moment de l'acquisition du bien puis une rente mensuelle pour financer les aides à domicile et l'adaptation du logement. Les gros travaux sont pris en charge par la coopérative. Lorsque la personne décède, l'habitation est proposée à l'accession à la propriété ou en logement social. 15 logements sont actuellement en viager solidaire à Villeurbanne.

3. Des besoins en logements adaptés qui vont croître avec le vieillissement démographique

Comme au niveau national, l'ensemble de la Métropole connaît un vieillissement de sa population. Ce phénomène va se poursuivre. Même si la crise sanitaire va obliger à revoir les projections faites au niveau national ou local¹, les derniers-nés des cohortes du baby-boom auront 65 ans en 2040 et 75 ans en 2050. Et cette augmentation devrait avoir un impact sur les besoins en logements des seniors, quelle que soit la motivation : mobilité choisie pour se rapprocher des services et commerces, ou de sa famille, ou encore quitter un appartement trop grand ; mobilité de sécurisation pour intégrer un logement plus adapté au vieillissement, ou mobilité contrainte avec l'entrée en établissement.

A Villeurbanne, l'étude Habitat et vieillissement estimait, avant la crise, à plus de 4700 le nombre de ménages de 60 ans et plus qui auront besoin de logements adaptés d'ici 2030.

L'offre accessible récente est difficilement quantifiable. Dès 2010, le Département du Rhône avait réuni une vingtaine de partenaires (offices publics, promoteurs...) autour d'une charte (Rhône +) qui visait la production de 20 à 25% de logements adaptés pour les personnes dépendantes ou en perte d'autonomie. Le bailleur

¹ La Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation, et des statistiques) et l'Insee évaluaient avant la crise du Covid-19 à 21 millions le nombre de seniors de 60 ans et plus en France en 2030, soit 3 millions de plus qu'en 2019. La Métropole de Lyon qui comptait 273 000 seniors en 2015, estimait à 54 000 le nombre d'individus supplémentaires d'ici 2032.

EMH par exemple (qui comptait en 2014 24% de son parc de 12 575 logements occupé par des ménages de 65 ans et plus²) s'était engagé à adapter 300 logements sur la période 2016-2023, soit 10% de l'ensemble des logements réhabilités.

Les logements adaptés, malgré des efforts de traçabilité et d'identification, ne sont pas toujours systématiquement reloués à des personnes âgées ou handicapées. Par méconnaissance du parc dédié ou parce qu'un autre ménage prioritaire peut être fléché.

C'est l'un des points de blocages aux-

² Dans son rapport de novembre 2019, l'Agence nationale de contrôle du logement social notait que 24% des ménages du parc social ont plus de 65 ans.

quels compte remédier la nouvelle charte de la Métropole de Lyon « en faveur des logements adaptés » (2020-2025) élaborée fin 2019 et qui associe notamment l'Etat, les caisses de retraite et les organismes HLM. Parmi les objectifs figurent « une meilleure prise en compte des demandes de logement social des seniors en améliorant le rapprochement de l'offre adaptée et de la demande ; et le ciblage des financements pour l'adaptation de logement et le développement d'une offre nouvelle ».

4. Des demandes de logements sociaux en augmentation parmi les seniors

Les revenus des Villeurbannais sont hétérogènes (voir pages 28-30). Selon l'étude Habitat et vieillissement, 14% des ménages seniors ont un revenu inférieur au seuil de pauvreté, tandis que 22% sont aisés avec un revenu supérieur à 4500 € par mois. Si, dans les années à venir, une offre variée sera nécessaire pour satisfaire les différents profils, elle devra particulièrement tenir compte de la demande des ménages modestes et intermédiaires. Un ménage sur deux étant éligible au logement locatif social.

Le besoin est déjà fort. En 2018, le nombre de demandes des seniors

non satisfaites s'élevait à 1076 à Villeurbanne.

Cette demande de logement social dédié se heurte aux difficultés évoquées par les opérateurs HLM en matière de montage financier (surcoûts notamment) et d'attribution (vu précédemment). Mais aussi aux attentes des seniors eux-mêmes dont beaucoup refusent de quitter un logement pour un autre plus petit et parfois plus coûteux.

L'étude Habitat et vieillissement a évalué le besoin dans le parc locatif dédié à 300 logements supplémentaires d'ici à 2030.

	Demandes	Ménages logés	Tension (demandes/logés)
+ 65 ans	601	49	1 logé pour 12 demandes (Métropole 6,7)
Tous ménages	7 636	1 181	1 logé pour 6,5 demandes (Métropole 4,2)

Tableau 2. Demande de logement social. Etude Habitat et vieillissement, Villeurbanne 2019.

5. Des besoins à venir dans l'habitat regroupé et en Ehpad

L'habitat dit partagé ou regroupé représente seulement 3% du logement des seniors villeurbannais âgés de 60 et plus. La ville compte 6 résidences autonomie (514 logements) dont 4 publiques gérées par le CCAS, et une seule résidence services seniors privée (137 logements). S'ajoutent 7 Ehpad (396 lits), dont 2 publics, gérés par le CCAS également où résident 4% des 75 ans et plus.

Le groupe privé Omeris projette par ailleurs d'ouvrir en 2022 un Ehpad de 91 lits dans le bâtiment historique des usines Bayard (intégrant l'Ehpad Beth Seva déjà existant et ses 48 lits), dont 14 places en Pasa¹ (Pôle d'activités et de soins adaptés) et 14 en UVP² (Unités de vie protégée). Le projet prévoit aussi 9 appartements T2 adaptés.

Résidences autonomie et résidences service

Les résidences autonomie sont les anciens logements-foyers, « transformés » par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. En 2019, la France en comptait 2291 pour un total de 119 831 places d'hébergement³, en progression de 10% depuis 2015 (voir aussi page 42).

Elles partagent avec les résidences services seniors de proposer des logements indépendants et des services collectifs. Mais là s'arrête la ressemblance. Les résidences autonomie sont des établissements médicosociaux proposant des loyers modérés. L'aide sociale à l'hébergement et/ou à l'aide au logement permet à un public

1 Aménagés au sein d'un Ehpad, les Pasa sont destinés à accueillir durant la journée des résidents de l'Ehpad atteints d'une maladie neuro-dégénérative et ayant des troubles du comportement modérés.

2 Les UVP, anciennement « cantou » sont des unités spécialisées dans l'accueil de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés au sein d'un Ehpad.

3 Sources Drees, EPHA 2015 et panorama statistique Jeunesse, Sports, Cohésion sociale 2019, à partir du répertoire Finess.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées à Villeurbanne

Résidence autonomie	Adresse	Gestionnaire	Statut	Logements
Résidence Château-Gaillard	1 E, rue Michel-Dupeuble	CCAS	Public	127
Fondation cité Rambaud	31, av. Saint-Exupéry	Fondation Rambaud	Privé	65
Résidence Gustave-Prost	10 av. Marc-Sangnier	Arpavie	Privé	84
Résidence Jean-Jaurès	42, rue Jean-Jaurès	CCAS	Public	90
Résidence Marx-Dormoy	183, rte de Genas	CCAS	Public	65
Résidence Tonkin	20 av. Salvador-Allende	CCAS	Public	83
Résidence seniors				
Les Girandières	80 av. Galline	Girandières	Privé	137
EHPAD				LITS
Henri-Vincenot	16 av. Antoine-Dutriévoz	CCAS	Public	56
Camille-Claudé	12 rue Charles-Montaland	CCAS	Public	48
Eloïse	5 rue Jean-Claude-Vivant	Emera	Privé	80
Beth Seva	136 cours Tolstoï	Réseau Oméris	Privé	48
Accueil des Buers	3 impasse des Sœurs	Accueil des Buers	Privé	80
Blanqui	38 av. Auguste-Blanqui	Groupe ACPA	Privé	84
Hébergement temporaire				LITS
Hospitalité de Béthanie	7 rue Burais	Habitat et Humanisme	Privé	17
Ehpad Beth Seva	136 cours Tolstoï	Réseau Oméris	Privé	2
Eloïse Accueil temporaire	5 rue Jean-Claude-Vivant	Emera	Privé	2
Lieu de répit (accueil séquentiel)	77 bd Eugène-Réguillon	CCAS	Public	5 chambres
Accueil de jour				PLACES
La Poudrette (Espace Saint-André)	26 allée des Cèdres	OVPAR	Privé, associatif	12
Accueil des Buers	3 impasse des Sœurs	Accueil des Buers	Privé, associatif	12
Blanqui « La villa des roses »	38 av. Auguste-Blanqui	Groupe ACPA	Privé	6
Aloisir	110, rue du 4-août-1789	France Alzheimer	Privé associatif	12 (trois fois par semaine)

Voir cartographie des structures page 20.

modeste d'y accéder là où les résidences services seniors s'adressent plutôt aux classes moyennes et supérieures. Ces dernières n'ont pas pour mission de prévenir la perte d'autonomie, mission spécifique dévolue aux résidences autonomie (art. R.223-9 CASF).

Les résidences seniors s'adressent à des personnes valides et autonomes. Pour autant leur autonomie peut se dégrader avec l'avancée en âge et demander le recours à des aides extérieures dans les mêmes conditions qu'à domicile. Ces résidences peuvent être gérées en exploitation intégrée ou en copropriété, via un syndicat. La formule la plus répandue en France aujourd'hui est celle de l'exploitant indépendant de résidence où les seniors sont locataires⁴.

A Villeurbanne, le besoin en résidence services ou autonomie est estimé à 130 logements d'ici à 2030 par l'étude Habitat et vieillissement déjà citée.

Les projections de la Drees et de l'Insee en 2019 évaluaient à 3 millions le nombre de personnes en situation de perte d'autonomie en 2030, à 4 millions en 2050. Même si ces chiffres sont à revoir un peu à la baisse après l'épidémie de la Covid-19, cette augmentation du nombre de personnes dépendantes, conséquence du vieillissement de la population, va s'accompagner d'une augmentation des besoins en hébergement en établissement. Selon la Drees⁵, à pratiques inchangées, 319 000 seniors supplémentaires pourraient être attendus en Ehpad d'ici à 2050, 108 000 d'ici à 2030 (611 000 résidents en Ehpad en 2019).

Or, les politiques publiques prônent plutôt le maintien à domicile et la limitation de nouvelles places en Ehpad. Un rapport d'information du

⁴ Source : Rapport du HCFEA (Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge), « Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030. Tome 1 : état des lieux », novembre 2018.

⁵ Albane Miron de l'Espinay et Delphine Roy (2020, décembre), Projections de population âgée en perte d'autonomie selon le modèle Lieux de vie et autonomie (Livia). Etudes et résultats de la Drees.

Hypothèses d'évolution de la dépendance	Nombre de seniors en 2019	Nombre de seniors en 2030	Nombre de seniors en 2050	Différence 2019-2030	Différence 2019-2050
Seniors en Ehpad et assimilés					
Optimiste	611 000	664 000	782 000	53 000	171 000
Intermédiaire	611 000	719 000	930 000	108 000	319 000
Pessimiste	611 000	752 000	1 034 000	141 000	423 000
Seniors en résidence autonomie					
Optimiste	104 000	137 000	180 000	33 000	77 000
Intermédiaire	104 000	137 000	181 000	33 000	77 000
Pessimiste	104 000	137 000	181 000	34 000	78 000
Seniors en ménage ordinaire					
Optimiste	16 723 000	19 976 000	23 313 000	3 253 000	6 590 000
Intermédiaire	16 723 000	19 920 000	23 164 000	3 197 000	6 441 000
Pessimiste	16 723 000	19 887 000	23 059 000	3 164 000	6 336 000

Tableau 3. Projection du nombre de seniors entre les trois lieux de vie entre 2019 et 2050, à politique de maintien à domicile inchangée (Drees, 2019).

Sénat de mars 2021 préconise même l'arrêt de construction de ces établissements à court terme, au profit du développement des résidences autonomie. L'étude de la Drees précitée projette aussi un report de seniors en perte d'autonomie vers les rési-

dences autonomie, plus ou moins important selon l'évolution des places en Ehpad. S'opérerait ainsi un glissement qui verrait les premières accueillir davantage de personnes âgées relativement autonomes tandis que les Ehpad se spécialiseraient

6. Une demande pour de nouvelles formes d'habitat ?

Les premiers représentants de la génération du baby-boom ont déjà 76 ans. Ils avaient une vingtaine d'années en mai 68. C'est une génération qui a vécu d'importants changements sociétaux. Une génération attachée à la mobilité et à l'autonomie (enquête Amare⁴). Cette génération favorisera-t-elle le développement de nouvelles formes d'habitat senior telles que la colocation, ou l'habitat participatif (partage d'espaces, activités communes...) ?

Habitat inclusif et/ou intergénérationnel

L'un des souhaits exprimés par les personnes interrogées dans le cadre de l'étude villeurbannaise est de « ne pas vieillir entre vieux² ». L'intergénérationnel a été expérimenté en résidence autonomie il y a une quinzaine d'années et pérennisé avec la transformation de tout un étage de la résidence du Tonkin en 18 logements étudiants gérés par le Crous. La résidence Château-Gaillard accueille 9 étudiants et les résidences Jean-Jaurès et Marx-Dormoy, 2 chacune, en partenariat avec le Pari Solidaire (voir ci-après).

La loi Elan du 23 novembre 2018 favorise l'habitat inclusif, un mode d'habitat regroupé où les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap choisissent de vivre ensemble dans de petits ensemble de logements où ils partagent des espaces de vie dans un environnement adapté et sécurisé. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale qui fait l'objet d'un financement particulier de la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie). A Villeurbanne, la Maison de l'Hospitalité de Béthanie, gérée par Habitat et Humanisme a expérimenté avant l'heure ce type d'habitat regroupé. Depuis 20 ans cohabitent dans ce lieu unique 43 logements autonomes accueillant des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des étudiants, 17 logements en séjours temporaires médicalisés, un centre de soins infirmiers et un service de soins infirmiers à domicile pour personnes en situation

dans l'accueil des plus dépendantes. Le niveau de dépendance orientant vers l'une ou l'autre des structures. Dans ce scénario, les résidences autonomies deviendraient un peu plus cet habitat intermédiaire entre le logement ordinaire et l'établissement de soin.

Dans les années à venir, les résidences autonomies de Villeurbanne pourraient donc connaître une demande d'hébergement double : celle des personnes les plus âgées en légère perte d'autonomie qui n'auront pas bénéficié de place disponible en Ehpad, et celle de seniors qui n'auront pas trouvé de logement social. En effet, selon l'étude Habitat et Vieillesse, une partie des seniors demandeurs de logement social pourrait cibler les résidences autonomies, et ce besoin est estimé à 95 logements d'ici 2030.

Ce qu'il faut retenir

- ❑ Un fort attachement des seniors villeurbannais à leur territoire.
- ❑ Une présence des personnes âgées de 75 ans et plus majoritairement dans les zones centrales, facilement accessibles.
- ❑ Les logements occupés par les 65 ans et plus sont plutôt de grande taille mais dans un parc vieillissant.
- ❑ Une demande importante de logement social parmi les seniors villeurbannais non satisfaite.
- ❑ Un enjeu d'adaptation de logements existants et d'offre nouvelle de logements adaptés.
- ❑ Des besoins à venir dans l'habitat regroupé et en Ehpad.
- ❑ L'habitat et la cohabitation intergénérationnelle très peu développés à Villeurbanne.

de handicap. Plus récemment, le bailleur social EMH (Est Métropole Habitat) a inauguré en septembre 2021 un projet de 33 logements sociaux aux Gratte-Ciel, dont dix dédiés aux seniors et deux à des étudiants, avec le Pari Solidaire. L'association y tient une permanence.

Cohabitation intergénérationnelle

Nées après la canicule de 2003, les cohabitations intergénérationnelles rapprochent les personnes âgées seules et les jeunes. Solitude et grand logement d'un côté, pénurie de logements étudiants de l'autre, cette forme d'habitat solidaire se développe. Les personnes âgées profitent d'une présence au quotidien et de petits services (qui ne se substituent pas à une éventuelle aide à domicile) et le jeune d'une chambre à un prix en deçà du marché (et d'un lien quotidien aussi). En fonction de l'autonomie de la personne âgée, la présence du jeune (âgé de moins de 30 ans, étudiant, en alternance ou jeune travailleur) est plus ou moins importante et la participation financière aussi, pouvant aller jusqu'à une simple contribution aux charges.

Les principaux acteurs à Villeurbanne sont le Pari Solidaire (trois binômes sur 60 à 70 annuels dans la Métropole) et Tim & Colette (trois binômes sur 50 à 60 binômes annuels). Les deux associations cherchent à s'y développer. En effet, les demandes des jeunes sont supérieures à l'offre : 150 demandes et entretiens annuels pour le Pari Solidaire. Les deux associations recherchent donc de nouveaux hébergeurs disposant d'appartements permettant cette cohabitation. A priori cette demande pourrait rencontrer un écho à Villeurbanne où près de 75% des seniors de plus de 65 ans ont un logement de 3 pièces et plus (voir p.14) et où 49.3% des 75 ans et plus vivent seuls.

Tim & Colette projette un partenariat avec le bailleur Alliade

Habitat pour promouvoir cette cohabitation qui permettrait aussi de dynamiser des barres d'immeubles dont le public vieillit. Le Pari Solidaire a fait de même avec Est Métropole Habitat mais pour l'instant sans résultats probants. L'association et le bailleur ont par ailleurs développé la « *coloc solidaire* » : deux appartements - rue Colin et de Mulhouse - où les jeunes s'engagent à être des « *voisins attentifs* » et aidants (petits services).

Habitat familial partagé

L'habitat familial partagé est encore peu développé à Villeurbanne : trois accueillants familiaux y sont agréés par la Métropole de Lyon. Cette formule est une alternative à l'hébergement en établissement : les personnes âgées accueillies bénéficient d'un accompagnement personnalisé et profitent de la vie de famille. Pour le particulier il s'agit d'accueillir, contre rémunération, trois personnes maximum âgées de plus de 60 ans ou en situation de handicap, de façon permanente, temporaire ou séquentielle. L'accueillant bénéficie d'une formation initiale et tout au long de son agrément. Il est accompagné par l'association MonSenior qui se charge également de le mettre en relation avec des familles qui souhaitent ce type d'hébergement avec leur proche.

Colocation

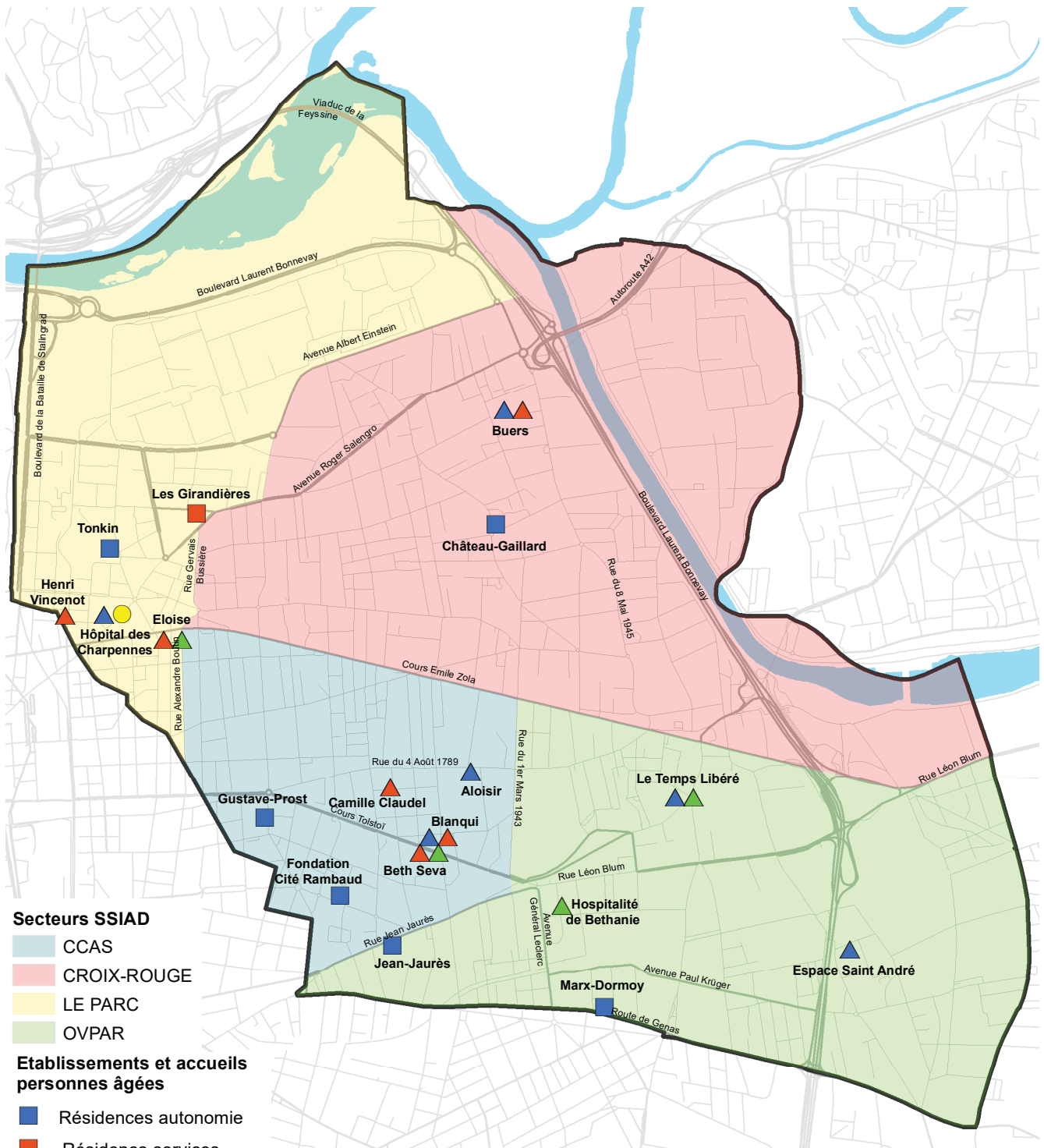
L'association Olivier des sages expérimente à Lyon depuis fin 2019 une colocation de personnes âgées (deux par appartement) qui habitaient des logements précaires auparavant, alors qu'elles bénéficiaient d'une retraite. Elle projette d'élargir le dispositif à Villeurbanne.

1 Rémi Gallou et al. « Vers de nouvelles dynamiques de mobilité résidentielle à la retraite ? », Cahiers de la Cnav, juillet 2019.

2 Entretiens réalisés auprès de 45 personnes de 65 ans et +.

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées et accueils de jour

Zones d'intervention des SSIAD



Secteurs SSIAD

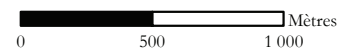
- CCAS
- CROIX-ROUGE
- LE PARC
- OVPAR

Etablissements et accueils personnes âgées

- Résidences autonomie
- Résidence services
- ▲ EHPAD
- ▲ Hébergement temporaire
- ▲ Accueil de jour
- Unité de soins long séjour

Origines :
Métropole du Grand Lyon, 2021 - droits réservés
Ville de Villeurbanne, 2021 - droits réservés

L:\DSI_SIG\Contextes\Sante\2021_DSI_CAR0042_Secteurs_SSIAD.mxd
DSI/SIG 23/11/2021



La mobilité des seniors

Avec l'avancée en âge, les déplacements deviennent plus difficiles et la mobilité plus contrainte. Or, s'approvisionner ou se soigner, maintenir des liens sociaux, avoir accès aux loisirs, aux services publics ou à l'exercice de sa citoyenneté dépendent de la possibilité de se déplacer. La mobilité est source d'intégration sociale. Cette partie sur la mobilité des seniors s'appuie sur différentes sources, des enquêtes déjà anciennes mais dont les résultats restent d'actualité : l'enquête Sytral de 2015¹ valorisée en 2016, 2018 et 2020 dans le cadre de l'observatoire des déplacements urbains par l'Agence d'urbanisme, et une enquête qualitative de cette dernière sur la mobilité des seniors villeurbannais², datant de 2011. La première porte essentiellement sur les déplacements à l'échelle de la Métropole, avec quelques données sur Villeurbanne. A l'échelle nationale, l'enquête nationale transports et déplacements (2008), bien que plus ancienne encore, reste une référence.

¹ Enquête déplacements 2015, Sytral.
² Approche de la mobilité des seniors à Villeurbanne, 2011, Agence d'urbanisme. En 2011, l'Agence d'urbanisme a mené une enquête auprès de 80 personnes de Villeurbanne de 60 ans et plus, dont ¼ de femmes, 54 % des enquêtés vivaient seuls, 39% en couple, 8% en famille ; issus de diverses catégories professionnelles.

1. Les différents modes de déplacement des seniors

En 2015, les 60 ans et plus de la Métropole représentent 290 000 personnes. Elles effectuent 730 000 déplacements par jour (3 par jour en moyenne) et 1 sur 5 ne sort pas chaque jour (2,3 à l'échelle nationale chez les 65 ans et plus¹). Plus la personne avance en âge, plus le nombre de déplacements quotidiens se réduit (1,6 trajet quotidien après 85 ans).

Voiture et marche à pied en tête

Les distances se raccourcissent au profit de déplacements de proximité. Les seniors de l'aire métropolitaine vivant seuls sont généralement plus mobiles que les autres. L'essentiel des déplacements se fait à pied ou en voiture.

La voiture est le mode de déplacement privilégié avant 75 ans, surtout parmi les hommes. A partir de 75 ans,

voiture et marche à pied tendent à s'égaliser. Et, à partir de 85 ans, l'utilisation d'un véhicule personnel chute au profit de la marche. A l'échelle nationale, c'est la voiture qui reste reine, mode principal de déplacements pour 86,6% des 75 ans et plus.

Pour une grande partie des retraités de Lyon et Villeurbanne, les déplacements se font à pied et dans la proximité. Selon l'enquête de l'Agence d'urbanisme de 2011, les seniors villeurbannais sortent de manière quotidienne, principalement à pied et au sein de leur quartier, les courses de proximité occupant une part prédominante des déplacements. Les loisirs, qui englobent promenade, sport, culture, vie associative..., sont un autre motif de déplacement. Les activités se situent majoritairement à moins de 30 minutes aller-retour.

¹ Enquête nationale transports et déplacements (ENTD, 2008).

Evolution de la mobilité globale selon l'occupation principale de la personne

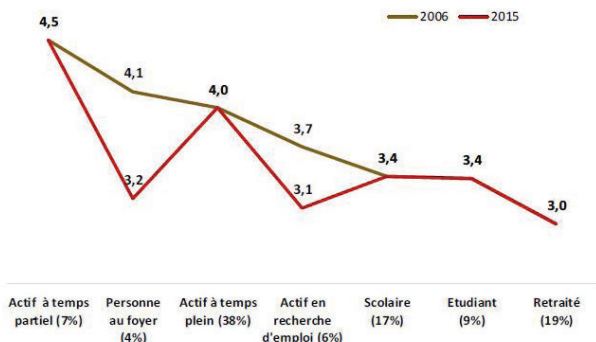


Fig. 1. Observatoire des déplacements, Agence d'urbanisme, 2018

Modes de déplacements dans l'aire métropolitaine des 65 ans et plus, hors déplacements externes

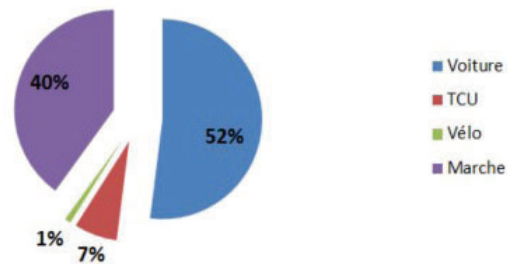


Fig. 2. Enquête déplacements, Sytral, 2015

La prédominance de la marche chez les retraités villeurbannais s'explique par le contexte de centralité urbaine (la mobilité automobile a baissé de 16% entre 2006 et 2015 pour l'ensemble des habitants de l'agglomération, baisse due à 87% aux habitants de Lyon-Villeurbanne), mais pas seulement. Car chez les seniors, la voiture reste longtemps le mode de déplacement privilégié lorsque les capacités physiologiques le permettent. L'enquête de 2011 confirme que pour une partie d'entre eux la marche peut être un choix contraint : chez la moitié des enquêtés villeurbannais, la marche prédomine à défaut de pouvoir utiliser d'autres modes de déplacement.

La raison n'est pas évoquée explicitement mais l'inégalité de motorisation – qui peut elle-même être liée à une inégalité de revenus – peut en être la cause. Car lorsqu'il y a une voiture

Parts des déplacements faits à pied en interne par rapport à la mobilité globale, selon l'occupation principale des résidents (2015)

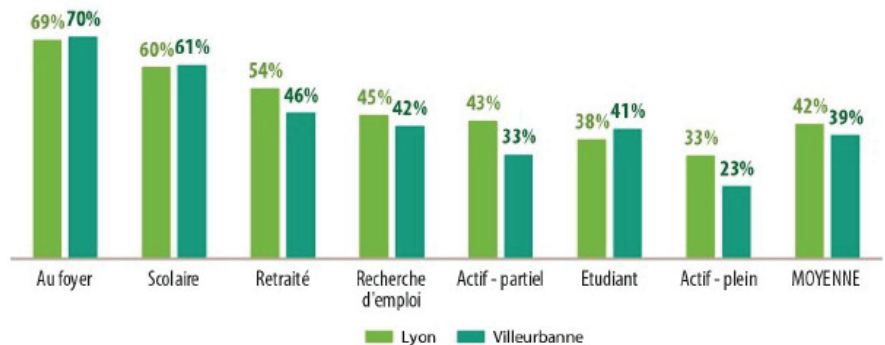


Fig. 3. Observatoire des déplacements, Agence d'urbanisme, 2018

dans le ménage, elle reste utilisée le plus longtemps possible (voir aussi p.24 les différences en fonction du genre).

Marche et voiture ont un point commun, elles sont citées comme offrant un sentiment de liberté.

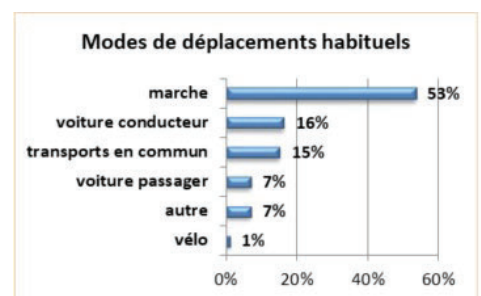
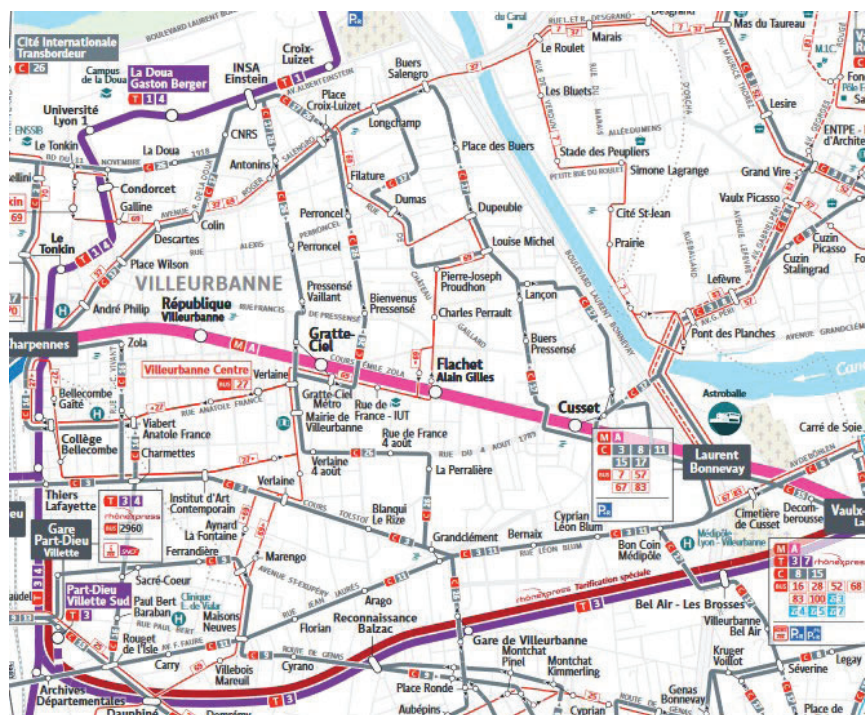


Fig. 4. Enquête Mobilité des seniors à Villeurbanne, Agence d'urbanisme, 2011



Carte 4 du réseau de transport en commun des TCL.

Les transports en commun

Villeurbanne est plutôt bien desservie par les transports en commun. Néanmoins, ils ne sont pas le mode de déplacement favori des seniors. C'est dans la classe d'âge des 65 ans et plus que leur usage est le plus faible (8,4% des 65-74 ans et 5,8% des 75 ans à l'échelle nationale également). 73% d'entre eux n'ont pas d'abonnement, le recours aux transports en commun étant occasionnel.

Dans l'enquête de 2011 auprès des Villeurbannaises et Villeurbannais, les personnes interrogées se sont montrées très critiques sur la desserte de certains quartiers et sur les liaisons nord/sud de la ville. Sur ce dernier point, la future ligne de tramway T6 devrait répondre au besoin à l'horizon 2026.

Les fréquences étaient souvent jugées

Les transports à la demande

Bien que connus par 90% des enquêtés villeurbannais en 2011, les services de transports à la demande sont peu utilisés, assimilés au grand âge et à la perte de mobilité. Dans les transports à la demande figurent en effet les transports adaptés qui permettent aux personnes âgées rencontrant des difficultés pour se déplacer d'être accompagnées du domicile à la destination. Le service Optibus du Sytral réalise ainsi 100 000 voyages par an dans l'agglomération. L'association GIHP Rhône-Alpes, basée à Villeurbanne, compte 42 usagers villeurbannais (des femmes à 75%), majoritairement âgés de plus de 75 ans.

En 2007, a été expérimenté à Villeurbanne le cyclopusse (Arefo), pour permettre aux personnes moins autonomes de pouvoir retrouver une liberté de mouvement, les transports en commun n'étant plus adaptés (éloignement des arrêts, secousses) et les

transports individuels trop chers. Entre 2007 et 2014, 800 seniors villeurbannais ont utilisé le cyclopusse. Essentiellement pour des consultations médicales, des soins esthétiques, des démarches administratives, des emplettes. Quelque 3600 courses ont ainsi été réalisées en 2014. La publicité finançait une partie de ce service, mais le modèle économique n'a pas permis sa pérennisation au-delà de quelques années.

Le cyclopusse illustre la difficulté à faire durer des expériences de transports adaptés au vieillissement, malgré les besoins et attentes. L'offre peine à être rentabilisée, en raison du coût, mais aussi faute d'usagers permanents. Le Filoguide, plateforme téléphonique expérimentée par la ville de Villeurbanne pour renseigner et faciliter les déplacements des personnes âgées n'a pas duré non plus. Pour les personnes en perte d'autonomie, il y a pourtant

un vrai enjeu à pouvoir continuer à se déplacer. Pour les petits trajets, beaucoup font appel aux services d'aide à domicile qui proposent un accompagnement des seniors (courses, promenades, rendez-vous médicaux...) dans leur palette de prestations.

Pour les plus de 75 ans, les caisses de retraite complémentaire Agirc et Arrco ont mis en place le chèque *Sortir plus* d'une valeur de 450€ par an, permettant de financer la prestation d'un accompagnateur professionnel.

Les motifs de destinations en 2014

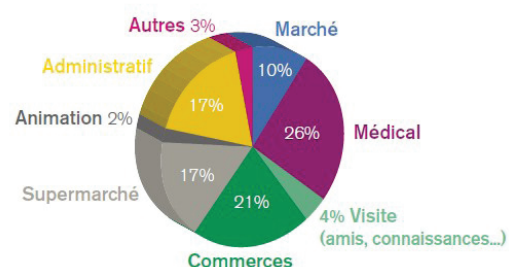


Fig.5. Enquête usagers cyclopusse, Arefo, 2014.

trop calquées sur le rythme des actifs. Un quart des retraités déclarait que les modes de transports en commun ne leur permettaient pas de se déplacer à leur rythme. Le coût était aussi mentionné comme un frein.

S'il n'y a pas de tarification spéciale au ticket, le Sytral, propose toutefois des abonnements préférentiels pour les retraités. Abonnement réduit de 50% pour

tous (32,50 € par mois), abonnement solidaire réduit de 10€ par mois pour les retraités non imposables sur le revenu, abonnement solidaire gratuit pour les bénéficiaires de l'Aspa (Allocation de solidarité aux personnes âgées).

En janvier 2021, 3521 Villeurbannaises et Villeurbannais de 65 ans et plus avaient un abonnement solidaire (gratuit ou réduit).

Possession d'un abonnement TCL parmi les 65 ans et + à Lyon et Villeurbanne

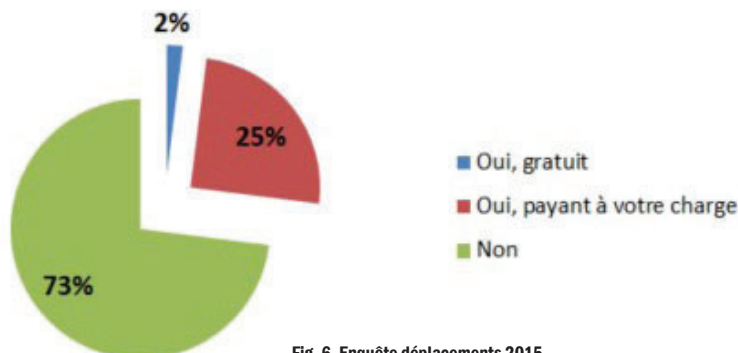


Fig. 6. Enquête déplacements 2015

Le vélo : une pratique qui se développe chez les seniors ?

En 2015, la pratique du vélo était marginale parmi les seniors de la Métropole (1%), et un peu plus élevée au niveau national, 4,3% chez les 65-74 ans et 3,8% chez les 75 ans et plus. Mais, depuis, les politiques publiques ont beaucoup promu ce mode de déplacement¹ et l'usage du vélo à assistance électrique (VAE) s'est développé, encouragé par différents bonus écologiques, (re)mettant en selle de nombreux seniors. En effet, une majorité d'acheteurs a plus de 55 ans². Il n'y a pas de données récentes sur la Métropole et pas de données sur Villeurbanne mais le report des déplacements motorisés des seniors sur le vélo pourrait répondre à deux enjeux : environnemental et de santé.

¹ Le plan « Vélo et mobilités actives » de 2018 ambitionnait de passer la part modale du vélo de 3% en 2018 à 9% en 2024.

² Vélo à assistance électrique, FUB, juin 2020.

2. Des différences de déplacements en fonction du genre

Le genre influe sur les modes de déplacements. Même si l'usage de la voiture augmente chez les femmes, il reste nettement inférieur à celui des hommes¹. En 2015, 70% des femmes de 65 ans et plus possédaient un permis de conduire contre 92% des hommes. Elles sont aussi plus souvent passagères.

Des différences entre homme et femme existent aussi dans le choix des transports en commun : tramway et bus pour les femmes, métro pour les hommes. Peut-être en raison de préjugés sur la sécurité.

Les femmes sont globalement moins mobiles que les hommes, et le phénomène s'amplifie avec l'âge : 48% des femmes seules de 85 ans et plus ne sont pas mobiles contre 28% des

1 «La mobilité et l'accessibilité sont-elles assurées pour toutes et dans tous les territoires ?», Observatoire métropolitain du développement durable, 2016.

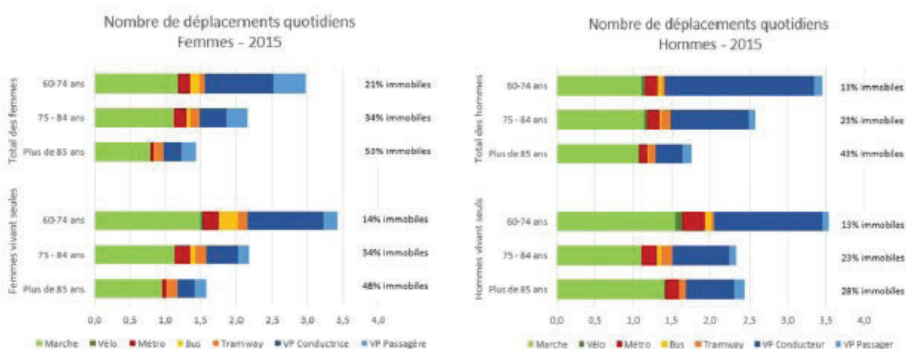


Fig. 7. Observatoire des déplacements urbains, agence d'urbanisme, 2016

hommes du même âge. Le fait d'être en couple joue de manière négative sur la mobilité : au même âge, en couple, 43% des hommes ne sont pas mobiles. Même constat dans la tranche des 60-74 ans où 21% des femmes en couple ne sont pas mobiles contre 14% des femmes seules.

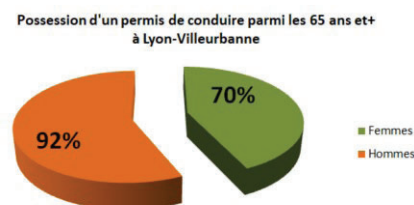


Fig. 8. Observatoire des déplacements urbains, agence d'urbanisme, 2020.

3. Les seniors particulièrement exposés au risque routier

Les seniors sont parmi les usagers les plus impliqués dans des accidents mortels, en particulier en tant qu'automobilistes et piétons. Selon une étude de l'Ifsttar (Institut français des sciences et technologies des transports) de juillet 2018¹, l'altération des capacités cognitives et physiques avec l'âge serait en cause, qui entraînerait une diminution de l'attention, de la vigilance et de la perception des risques. « Les conducteurs âgés de 75 ans et + ont un taux trois fois plus important de défaillance de type perte des capacités psychophysiologiques que les conducteurs plus jeunes ».

Selon l'Observatoire national inter-

1 Rapport Cosera, La conduite des seniors : responsabilité et adaptation, Ifsttar, juillet 2018.

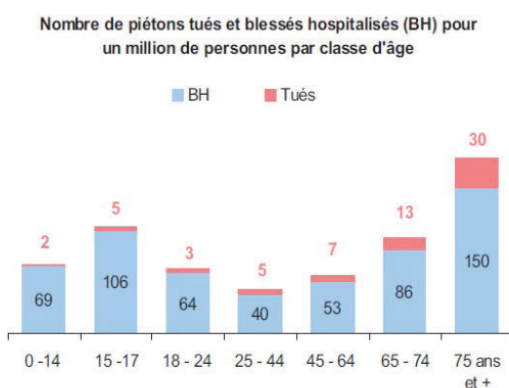


Fig. 9. Cerema 2016, d'après le bilan de la sécurité routière en France, 2014

ministériel de la sécurité routière (2014), « les seniors sont surreprésentés dans les accidents de piétons : 41% des piétons tués dans les accidents de la route ont plus de 75 ans alors qu'ils ne représentent que 9% de la population ».

Dans son rapport de juin 2016², le Cerema souligne que 80% des piétons seniors accidentés étaient dans leur droit, ce qui témoigne de leur vulnérabilité.

A vélo, le risque augmente aussi avec l'âge

Une étude de la FUB (Fédération française des usagers de la bicyclette) de juin 2020 montre qu'à vélo comme à VAE, les risques de collisions et surtout de chutes ont tendance à augmenter avec l'âge, dans le même ordre de grandeur que pour les piétons, «conséquences du vieillissement sur les capacités

2 Rapport Cerema, Piétons seniors et aménagement de la voirie en milieu urbain, juin 2016.

4. Un enjeu de sécurisation des déplacements

Avec le vieillissement, la vitesse, la souplesse, les réflexes diminuent. Conséquence : la durée et la distance des déplacements se réduisent. Selon le rapport du Cerema, les principales raisons à cette baisse de mobilité évoquées par les seniors sont la peur de chuter, d'être accidenté, bousculé. S'ajoutent la crainte des incivilités, de l'imprévu.

La crainte des chutes évoquée correspond à une réalité : 16% des chutes après 65 ans ont lieu dans l'espace public (Inserm 2015). Elles représentent la principale cause de traumatismes physiques chez les plus de 70 ans¹. Au-delà des séquelles physiques, ces chutes peuvent contribuer à restreindre la mobilité des personnes concernées par peur d'une nouvelle chute.

¹ Inserm, Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées, novembre 2014.

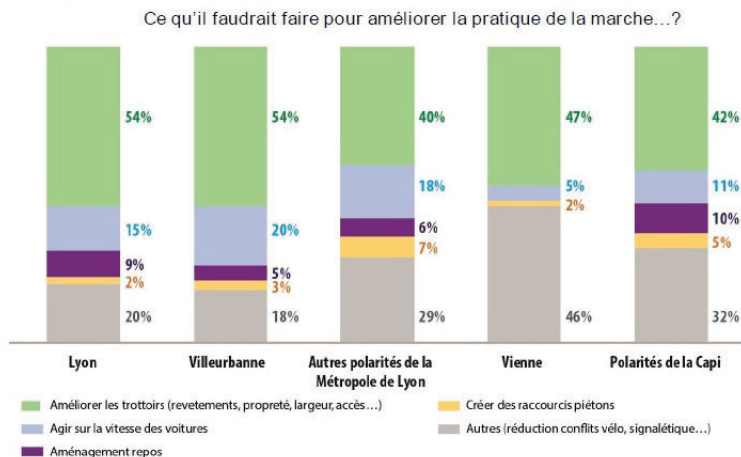


Fig. 10. Observatoire des déplacements, Agence d'urbanisme, 2016

Qualité de l'espace public

Le nombre et les conditions de déplacements piétons des personnes plus âgées sont corrélés à la qualité de l'environnement urbain : état et encombrement des trottoirs, nombre de passages piétons et de feux de circulation. Dans l'enquête déplacements de 2015, les Villeurbannais.es, toutes classes d'âge confondues mentionnent, pour favoriser la pratique de la marche, l'amélioration des trottoirs (54%), suivie de la réduction de la vitesse des voitures (20%).

En début d'année 2021, la direction du développement urbain de la ville de

tés motrices et psychologiques ». La FUB prend pour exemple l'évolution des accidents de cyclistes entre 2013 et 2017 dans la Métropole de Lyon. Les 3/4 des accidents vélos sur la Métropole se produisent sur le périmètre Lyon-Villeurbanne.

L'étude souligne l'augmentation de la fréquence et de la gravité des accidents avec l'âge. « En 2018, 41% des tués avaient plus de 65 ans alors que cette classe d'âge ne représente que 20% de la population. » Paradoxalement, si le risque augmente avec l'âge, l'utilisation de protections diminue. Et notamment en VAE. Selon le rapport de la FUB qui a enquêté auprès de 1200 utilisateurs, les seniors en VAE portent moins souvent le casque que leurs cadets. Et le taux du port de casque

Tableau 1. Accidents impliquant des cyclistes par classe d'âge dans la Métropole de Lyon (FUB 2020)

	2013	2014	2015	2016	2017	Total	%
Accidents impliquant des cyclistes	174	199	238	238	208	1058	13% de tous les accidents
Tués cyclistes	0	2	3	4	1	9	7% de tous les tués
Accidents Lyon + Villeurbanne seuls	124	152	174	167	154	771	73% des accidents cyclistes de la Métropole
Tués Lyon + Villeurbanne seuls	0	1	0	2	0	3	33% des tués cyclistes de la Métropole
Accidents sénior Par classe d'âge	50/54	55/59	60/64	65/69	70/79	80/89	> 89
Sur 1/5ème des accidents cyclistes	48	43	22	15	13	4	3

diminue avec la montée en âge. Le développement de la mobilité à vélo, particulièrement chez les seniors, pose un enjeu d'information sur le matériel de protection des utilisateurs et notamment le port du

casque ainsi qu'un enjeu de formation pour favoriser une circulation dans des conditions optimales de sécurité. Cette mobilité à vélo nécessite aussi le développement d'un réseau cyclable sûr.

Villeurbanne a sollicité les conseils de quartiers de cinq quartiers² pour un état des lieux en vue d'améliorer les circulations piétonnes. Les 58 répondants ont signalé majoritairement des obstacles ponctuels ou permanents ; des pentes inconfortables et des trous ou bosses. 36% présentant un risque ou un danger, 47% une gêne importante.

Accessibilité des chaînes de déplacement

La transition trottoir/chaussée, aménagée sans dénivelé, fait partie des aménagements permettant de sécuriser les traversées piétonnes, de même que l'aménagement d'îlots-refuges et la lisibilité des feux piétons. La Métropole de Lyon reprend progressivement ces transitions trottoir/chaussée, conformément à la loi du 11 février 2005 pour l'« Égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » qui impose aux collectivités locales de prendre en compte toutes les chaînes de déplacement (voirie, espaces publics, systèmes de transport et leur intermodalité).

Le Sytral poursuit aussi la mise en accessibilité de son réseau. A Villeurbanne, le taux d'accessibilité est de 91% avec seulement 33 arrêts de bus non accessibles encore sur 371, qui seront réaménagés dans les cinq années à venir. Afin de faciliter l'orientation des usagers, le Sytral a également revu ses descriptifs de ligne précisant l'arrêt de départ et la direction. Certains arrêts sont aussi désormais dotés d'une information dynamique des temps d'attente. A l'intérieur des bus, une annonce visuelle et sonore guide les voyageurs. Depuis la loi de 2005, Villeurbanne a rendu accessibles tous ses parcs et jardins ainsi que 78 équipements municipaux recevant du public (recensés sur le site web acceslibre.beta.gouv.fr).

² Gratte-ciel/Dedieu/Charmettes ; Charpennes-Tonkin ; Cyprian/Les Broses ; Cusset/Bonnevay ; Buers/ Croix-Luizet et Saint-Jean.

Etat des lieux des circulations piétonnes, nature du signalement

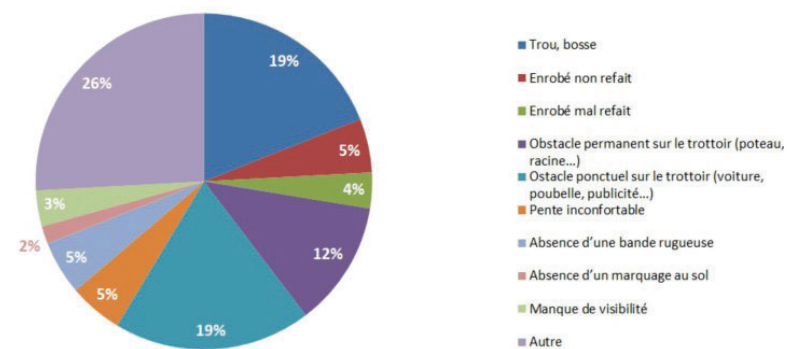


Fig.11. Etat des lieux, conseils de quartier, Ville de Villeurbanne, 2021

Abaissement de la vitesse

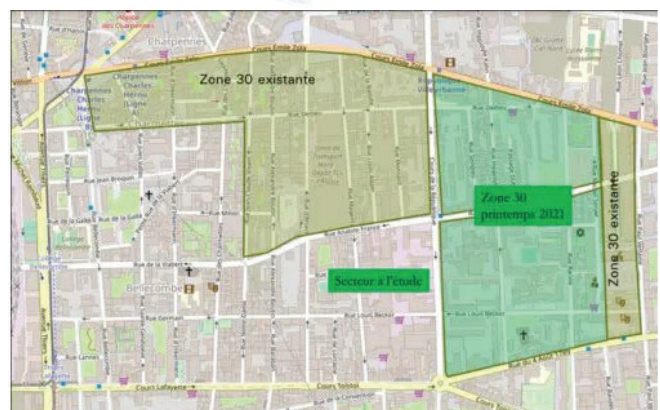
L'apaisement de la circulation est aussi de nature à favoriser les déplacements des seniors car il permet une cohabitation plus sécurisée entre piétons, cyclistes et automobilistes. Une vitesse abaissée à 30 km/heure réduit les distances d'arrêt et la gravité des accidents.



Carte 2. Zones 30 à Villeurbanne, Métropole de Lyon, 2021

A Villeurbanne, ces zones à vitesse réduite sont principalement au sud du cours Emile-Zola où la densité urbaine est plus importante. Le périmètre du centre-ville est en cours d'élargissement entre le cours Emile-Zola, le cours de la République, la rue du 4-Août et la rue Michel-Servet (voir carte 3). Elles sont quasiment absentes au nord de cet axe, alors que des quartiers comme les Buers ont une densité importante de personnes âgées. A noter que le réaménagement de la rue du 8-Mai-1945 devrait sécuriser une partie des déplacements dans ce secteur. Les zones 30 sont quasiment absentes

Carte 3. Extension zone 30 dans le centre-ville (source Métropole de Lyon 2021)



du quartier Cyprian/ Les Broses et sont inconnues à Saint-Jean.

Les haltes favorisées par le mobilier urbain

Les bancs et autres assises réapparaissent un peu en ville. Pointés comme source de nuisances, notamment nocturnes, leur installation et localisation ne vont pas de soi. Car s'opposent, d'un côté, le besoin des personnes âgées qui les réclament pour leurs déplacements et, de l'autre, le risque d'usages non désirés.

L'agence d'urbanisme avait réalisé une étude prospective sur le vieillissement dans l'aire urbaine de Lyon en 2009. Dans l'enquête sur l'action communale à l'égard des personnes âgées, les bancs apparaissent comme prioritaires à 28%.

La présence des bancs est également importante aux arrêts de bus pour éviter la station debout pendant l'attente. Or, seuls les abris-voyageurs sont systématiquement dotés de sièges ou assises debout, les arrêts sans abri étant du ressort de la Métropole.

A Villeurbanne, à la suite d'une étude auprès des quatre résidences auto-

Sur l'espace public, priorité à l'accessibilité des équipements et à l'espace public

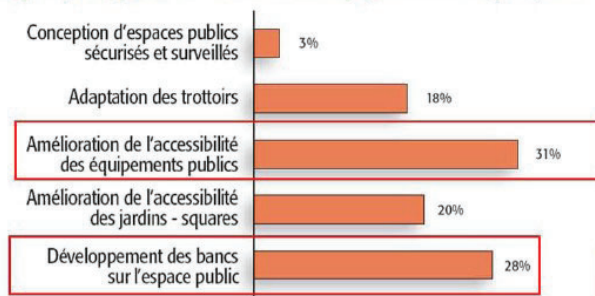
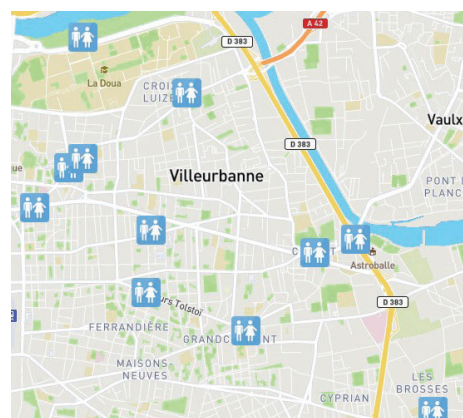


Fig. 12. Vieillesse et territoires, Agence d'urbanisme, 2009

mies du CCAS, trois bancs (un par résidence, l'une d'elle étant déjà dotée de bancs sur les cheminements principaux) ont été installés pour correspondre aux souhaits de déplacements de proximité des résidents. L'une des installations était d'ailleurs à côté d'un arrêt de bus.

Rarement évoquées dans les études, et pourtant souvent réclamées par les personnes âgées : les toilettes publiques, qui « sécurisent » les déplacements. Or elles sont peu nombreuses à Villeurbanne : 11 seulement.



Carte 4. Carte des toilettes publiques, ville de Villeurbanne, 2021

Ce qu'il faut retenir

- ❑ Les déplacements des seniors se réduisent et les distances raccourcissent avec l'âge.
- ❑ Ces déplacements se font essentiellement à pied et en voiture.
- ❑ Le vélo à assistance électrique se développe auprès des seniors mais pose des enjeux d'information et de formation sur la sécurité.
- ❑ Les seniors sont particulièrement exposés au risque routier.
- ❑ La sécurisation des déplacements favorise la mobilité des seniors : trottoirs, zones 30, mobilier urbain pour les haltes.
- ❑ Les transports à la demande (hors transports adaptés) répondent à un vrai besoin mais connaissent des difficultés de pérennisation.

Les ressources des personnes âgées

Au fil des générations, le niveau de vie des personnes âgées a nettement progressé grâce à des pensions de retraite moyennes plus élevées – principalement en raison de carrières plus complètes –, de salaires plus élevés, des minima de pension et des régimes complémentaires. Cette tendance semble toutefois s'interrompre pour les générations les plus récentes, nées entre 1946 et 1950¹.

1. Le niveau de vie des Villeurbannais.es de plus de 60 ans

En 2017, le revenu médian disponible¹ après redistribution (c'est-à-dire impôts déduits et prestations sociales comprises) est de 1825€ mensuel pour les ménages de 60-74 ans et, un peu moins élevé, de 1777€ pour les 75 ans et plus. Ainsi, comme à l'échelle nationale ou régionale², les retraités villeurbannais ont un niveau de vie supérieur à celui observable dans l'ensemble de la population villeurbanaise qui est de 1642€. Il s'explique principalement par le fait que les ménages retraités sont de plus petite taille (les enfants étant partis) et plus souvent propriétaires de leur logement.

Cependant, le revenu médian des ménages de personnes âgées villeurbannaises est inférieur à celui observé dans la Métropole de Lyon qui est de 2053€ pour les 60-74 ans et de 1954€ pour les 75 ans et plus. Les différences de revenus entre les ménages âgés de 60 à 74 ans et ceux de plus de 75 ans sont principalement dues à l'évolution de la composition des ménages avec l'âge : les premiers sont souvent

¹ Calculé par unité de consommation pour tenir compte de la composition de la famille. Source : Insee, FiloSoFi 2017.

² Cf Insee Analyses Auvergne-Rhône-Alpes, Les retraités ont des niveaux de vie plus élevés malgré des situations de pauvreté dans le rural, n° 106, octobre 2020. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/49222950>

¹ F. Gleizé, S. Grobon et L. Rioux, « Niveau de vie et patrimoine des seniors : la progression au fil des générations semble s'interrompre pour les générations de seniors les plus récentes », in *INSEE Références*, édition 2018.

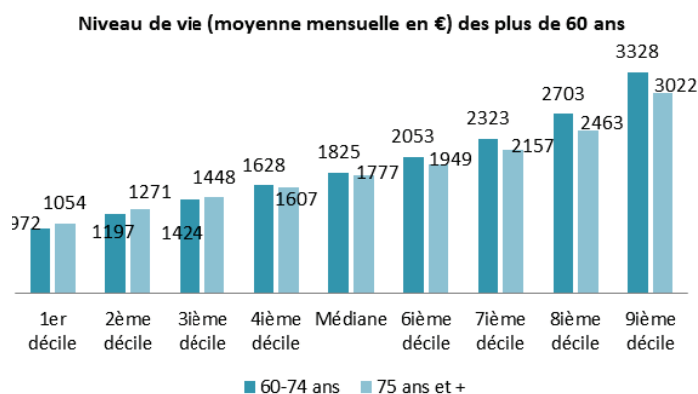


Fig.1 Source : Insee, FiloSoFi 2017, Balises UNCCAS. Lecture : en 2017 à Villeurbanne, le plus haut des revenus des 10% les plus pauvres des 75 ans et plus est de 1 054 € par mois.

constitués de deux personnes alors que les seconds sont pour la moitié composés de personnes seules, la perte du conjoint entraînant souvent une diminution significative des revenus de la personne restante.

Pour les ménages les plus pauvres (trois premiers déciles), le niveau de vie est légèrement supérieur pour les plus de 75 ans tandis qu'il devient nettement supérieur pour les 60-74 ans pour les ménages les plus aisés (7^e au 9^e décile).

Si l'on s'intéresse à la disparité des niveaux de ressources des 60 ans et plus, les écarts de revenus sont plus importants entre les 10% les plus pauvres et les 10% les plus riches parmi les 60-75 ans : ainsi l'écart inter-décile est 2 356€ par mois pour les 60-75 ans et de 1968€ pour les 75 ans et plus.

2. Pauvreté et fragilité économique des seniors villeurbannais

Les seniors sont en moyenne deux fois moins souvent en situation de pauvreté monétaire que les personnes d'âge actif. Ce fait est à relier à l'existence du minimum vieillesse (Aspa) dont le montant est plus élevé que le RSA ainsi qu'aux mécanismes de solidarité du système de retraite¹.

Les données nationales² montrent un distinguo important parmi les personnes pauvres de 60 ans et plus : celui de la perte d'autonomie³. En effet, si 8,3% des 60 ans et plus sont pauvres, ce chiffre est de 13% pour ceux qui se déclarent en perte d'autonomie contre 7,5% pour les 60 ans et plus sans perte d'autonomie.

L'Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), anciennement nommée Minimum vieillesse, est une prestation mensuelle accordée aux retraités ayant de faibles ressources⁴. Il est un des dix minima sociaux existant en France et constitue donc un bon indicateur de fragilité économique des seniors.

En 2020, 1504 retraités villeurbannais sont bénéficiaires de l'Aspa soit 6,5% des retraités. Cette part est beaucoup plus élevée que celle observée dans la Métropole (4,7%) et plus du double de celle observée en Région Rhône-Alpes (3%).

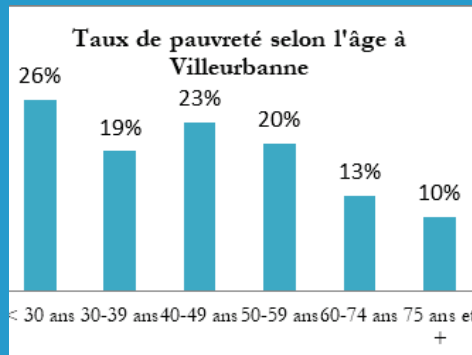
Un autre indicateur de précarité économique est la part de retraités exonérés de la CSG. En 2020, elle est de 27,6% à Villeurbanne contre 22% dans la Métropole de Lyon et 21% en Région Rhône-Alpes (source Cnav).

1 F. GLEIZE, S. GROBON et L. RIOUX, *op.cit.*, p.56.

2 Cf « Les personnes âgées et leurs ressources », in *L'aide et l'action sociales en France*, édition 2020, DREES, p.72.

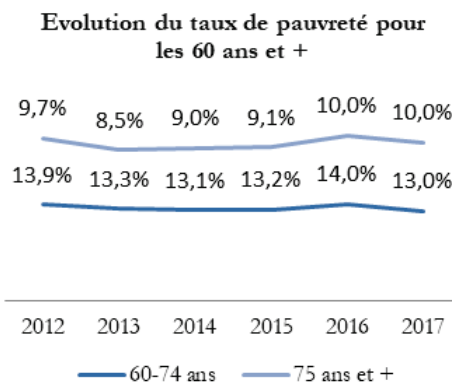
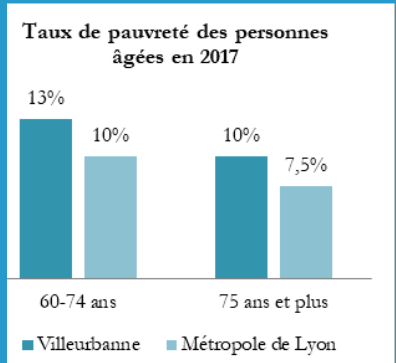
3 Est considérée en perte d'autonomie la personne qui déclare « être fortement limitée, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ».

4 Peuvent en bénéficier les personnes âgées de + de 65 ans, qui résident en France et dont les ressources annuelles ne dépassent pas 10 418€ pour une personne seule et 16 170 € pour un couple. En 2020, le montant mensuel de l'Aspa est de 903€ (<https://www.economie.gouv.fr/particuliers/minimum-vieillesse-aspa#>).



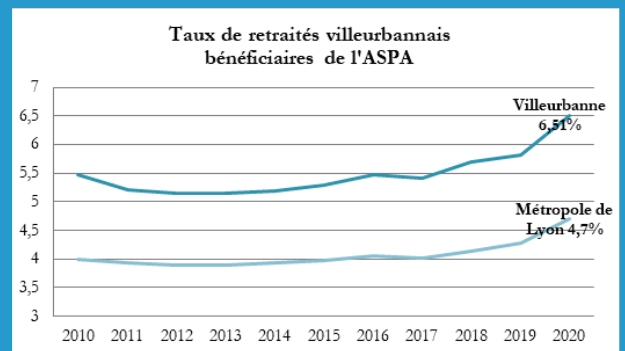
Le taux de pauvreté observable en 2017 à Villeurbanne, comme aux échelles métropolitaine et nationale, diminue nettement avec l'âge. Il est de 13% pour les 60-74 ans et de 10% pour les 75 ans et plus. Si une personne sur quatre de moins de 30 ans est pauvre, c'est le cas d'une personne sur 10 de 75 ans et plus.

La part des seniors villeurbannais en situation de pauvreté est plus importante que dans la Métropole de Lyon. Le taux de pauvreté des 60-74 ans est supérieur de 3 points à celui de la Métropole et de 2.5 points pour les 75 ans et plus.



Le taux de pauvreté des seniors est resté relativement stable au cours des dernières années, même s'il augmente légèrement pour les 75 ans et plus et diminue pour les 60-74 ans au cours des cinq dernières années.

Cette part a fortement augmenté depuis 2017 et est principalement le résultat d'un plan de revalorisation de l'ASPA entre 2018 et 2020 qui a rendu de nouvelles personnes éligibles à la prestation en modifiant notamment le plafond de ressources pris en compte.



4. L'aide sociale à l'hébergement (ASH): un indicateur de faibles ressources

L'Aide sociale à l'hébergement (ASH)¹ prend en charge tout ou partie des frais liés à l'hébergement d'une personne âgée en établissement (Ehpad, Unité de soins de longue durée, résidence autonomie ou accueillant familial). Elle est versée par la Métropole² et son montant est fixé en fonction des ressources de la personne âgée (y compris les biens immobiliers), de son conjoint et des obligés alimentaires³.

En 2019, 434 personnes sont bénéficiaires de l'ASH à Villeurbanne. Alors que cette aide s'adresse en premier lieu aux plus modestes, le taux de non-recours à l'ASH est estimé à l'échelle nationale à 75%, ce chiffre important étant à mettre en lien en partie avec la récupération sur succession prévue pour cette prestation⁴.

Nombre de personnes bénéficiaires de l'ASH à Villeurbanne (données MDM)

2017	2018	2019
426	424	434

Pour que l'ASH soit accordée, les établissements doivent disposer de places réservées. Les structures villeurbannaises (résidences autonomie et Ehpad) disposent de 628 places ASH sur les 1062 places existantes, hors hébergement temporaire (17 places) et long séjour à l'hôpital (54 lits). La grande majorité de ces places ASH (471 sur 628) sont dans les

1 Conditions d'attribution : avoir plus de 65 ans (ou plus de 60 ans si l'on est reconnu inapte au travail); vivre en France de façon stable et régulière, c'est-à-dire de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois (si la personne âgée est étrangère, elle doit avoir en plus un titre de séjour en cours de validité) ; Avoir des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement.

2 Chaque département a son propre règlement d'aide sociale. Les règles de versement sont donc différentes en fonction des départements.

3 Enfants, petits-enfants, gendres ou belles-filles.

4 Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age, Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030, Synthèse du tome 1 : Etat des lieux, novembre 2018.

Places ASH dans les structures Villeurbannaises

	Public		Privé	
	Places ASH	Total places	Places ASH	Total places
Résidences autonomie	367	367	65	299
Ehpad	104	104	92	292

établissements publics gérés par le CCAS de la Ville de Villeurbanne.

En 2018, presque un résident sur quatre (23%) d'un établissement public à Villeurbanne (résidences autonomies et Ehpad) bénéficie de l'ASH. Avec toutes les limites que pose la comparaison (nous ne disposons que des données des bénéficiaires ASH hébergés dans les établissements gérés par le CCAS), on observe en 2018 que les bénéficiaires Villeurbannais sont majoritairement (à 52%) âgés de 79 ans et moins alors qu'à l'échelle

nationale, cette part est de 37%. Cette importante différence peut s'expliquer par le type d'hébergement : ainsi, en 2018, 53% des personnes âgées bénéficiaires de l'ASH dans les établissements publics de Villeurbanne vivaient en résidences autonomie (contre 47 % en Ehpad), type d'hébergement dans lesquels les résidents sont plus jeunes qu'en Ehpad. Pour rappel, en 2018, dans les structures gérées par le CCAS, 20% des résidents étaient en Ehpad et 80% en résidence autonomie.

Répartition par âge des bénéficiaires de l'ASH (2018)

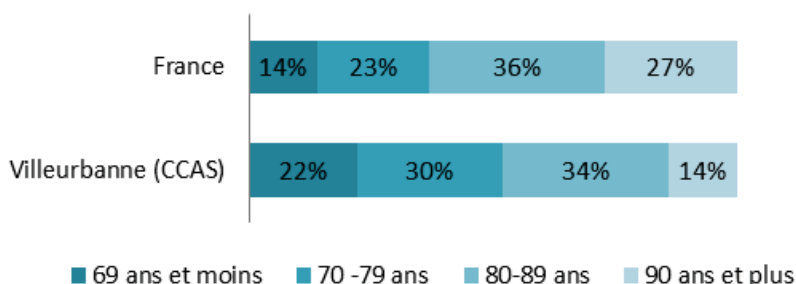


Fig.2. Sources : CCAS Villeurbanne 2020 et DREES, Aides et action sociale en France, 2020.

Ce qu'il faut retenir

- ❑ Des retraités villeurbannais avec un niveau de vie médian supérieur à celui des actifs mais inférieur à celui observé dans la Métropole et à l'échelle nationale.
- ❑ Les personnes âgées villeurbannaises moins souvent en situation de pauvreté monétaire que les actifs mais supérieur à celui observé dans la Métropole et à l'échelle nationale.
- ❑ Des indicateurs de précarité des seniors tels que l'ASPA (minimum vieillesse) plus importants à Villeurbanne

Seniors en perte d'autonomie

Le risque de dépendance augmente avec l'avancée en âge et, avec lui, la probabilité d'entrer en institution (à 85 ans en moyenne). Toutefois la perte d'autonomie n'est pas synonyme d'entrée en établissement. Seule une minorité de seniors y a recours. Les femmes davantage que les hommes. Leur tribut à une longévité plus grande est de vieillir plus souvent seules et d'être plus présentes que les hommes dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (figure 1).

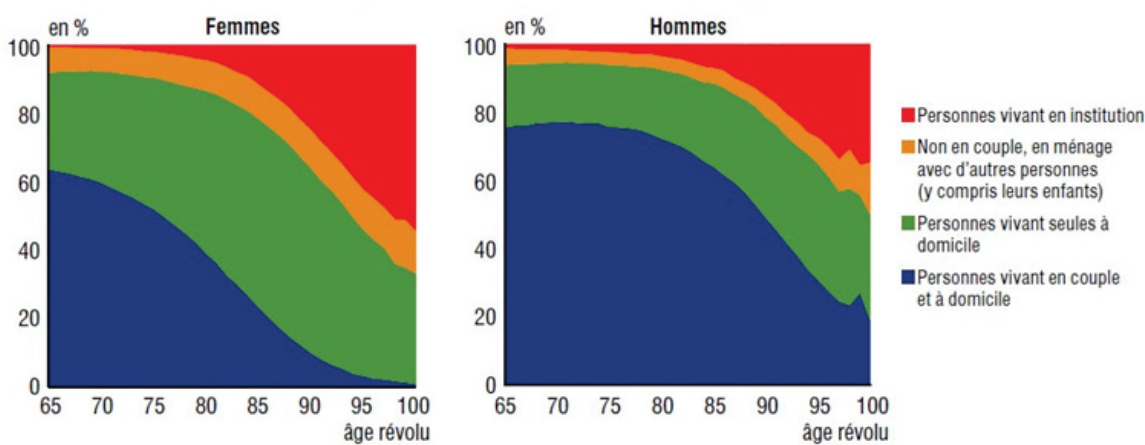
L'inégalité dans les situations de dépendance se nourrit aussi des différences socioprofessionnelles. Les ouvriers et ouvrières vivent moins longtemps que les cadres, et vivent aussi plus d'années d'incapacités. La précarité économique aggrave les difficultés de prise en charge¹.

¹ Etude prospective et qualitative – Prise en charge et accompagnement de la personne âgée de 75 ans et plus en perte d'autonomie à l'horizon 2030, Observatoire régional de la santé Auvergne-Rhône-Alpes, 2017.

Dépendance ou perte d'autonomie ?

Les deux termes recouvrent des notions différentes même s'ils sont souvent utilisés l'un pour l'autre. La dépendance relève d'une incapacité partielle ou totale à accomplir sans aide certains gestes de la vie quotidienne. Elle renvoie à des limitations fonctionnelles (physiques, sensorielles ou cognitives), à des restrictions d'activités et au besoin d'assistance.

L'autonomie, relève de la capacité de jugement et d'autodétermination. Et sa perte de l'incapacité à décider pour soi. On peut être dépendant et autonome.



Champ : France hors Mayotte, personnes âgées de 65 ans ou plus.
Source : Insee, recensement de la population 2016 (exploitation complémentaire).

Fig.1. Mode de cohabitation des personnes âgées de 65 et plus en 2016 en France (Insee Références, 2020)

1. La vie à domicile malgré la dépendance et/ou la perte d'autonomie

Pour les politiques publiques, le maintien à domicile des personnes âgées le plus longtemps possible est un objectif. Pour les personnes concernées, c'est un souhait. Lorsqu'arrive la situation de dépendance, ce souhait ne peut être exaucé sans un soutien à la personne, variable selon les situations et le degré d'autonomie : aide

et accompagnement à domicile, soins infirmiers, aides financières, présence d'aidants, voire de voisins ou de bénévoles en cas d'isolement de la personne.

Même si la pandémie a rebattu les cartes, le nombre de personnes modérément ou sévèrement dépendantes à l'horizon 2050 dans la région

Rhône-Alpes va irrémédiablement augmenter. Selon les projections de l'Insee, il sera deux fois plus important qu'en 2015¹. Avec des conséquences sur les établissements d'hébergement, comme vu page 18, mais aussi sur l'accompagnement à domi-

¹ Insee Analyses Auvergne-Rhône-Alpes, n°86, octobre 2019.

cile : 7 personnes dépendantes sur 10 vivaient à domicile en 2015, seules ou en couple, en logement ordinaire ou en résidence non médicalisée. Elles pourraient être 8 sur 10 en 2050. Parmi ces personnes âgées, on ignore la part de celles dont c'est un choix délibéré ou un choix contraint faute de disponibilités dans les établissements spécialisés ou d'un reste à charge trop important.

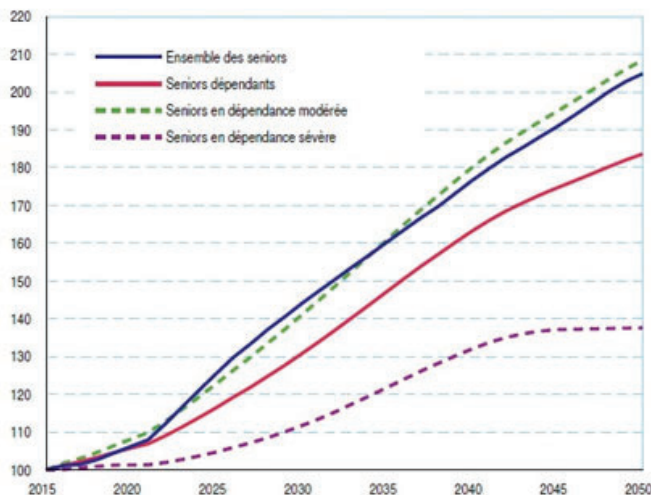


Fig. 2. Projection du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus selon le degré de dépendance, en Auvergne Rhône-Alpes (base 100 en 2015). Source Insee-Drees.

1.1 Les bénéficiaires villeurbannais de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

L'APA, mise en place en janvier 2002, est une allocation attribuée aux personnes de 60 ans et plus qui ont besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (se lever, se laver, s'habiller...) ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

On distingue l'APA à domicile qui aide à payer les dépenses nécessaires¹ pour rester vivre à domicile, en résidence autonomie ou en accueil familial malgré la perte d'autonomie et l'APA en établissement qui aide à payer une partie du tarif dépendance en Ehpad (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou en Unité de soins de longue durée (USLD).

Pour bénéficier de l'APA, il faut : être âgé de 60 ans ou plus, résider en France de façon stable et régulière, être en perte d'autonomie, c'est-à-dire avoir un degré de perte d'autonomie évalué comme relevant du GIR² 1, 2, 3 ou 4 (le GIR 1 est le niveau de perte d'autonomie le plus

fort, le GIR 4 le plus faible donnant lieu à la prestation).

En France, près de 8% de la population âgée de 60 ans et plus bénéficie de l'APA³ ; parmi elles, 59% relèvent de l'APA à domicile et 41% en établissement. Parmi les bénéficiaires de l'APA établissement, 60% sont très dépendants et classés en GIR 1 ou 2, contre 18% des bénéficiaires de l'APA à domicile⁴.

La répartition des bénéficiaires par âge (figure 3) montre bien cette augmentation de la dépendance avec l'âge, notamment après 80 ans avec un pic de bénéficiaires au domicile entre 85 et 89 ans, âge charnière, où le nombre de bénéficiaires au domicile baisse au profit de ceux en établissement. Les personnes bénéficiaires de l'APA vivent en majorité seules.

L'allocation permet de contribuer aux frais du maintien à domicile, mais lorsque l'incapacité est importante, elle ne suffit plus et n'évite pas le recours à l'hébergement collectif. En France, en 2017, un plan d'aide

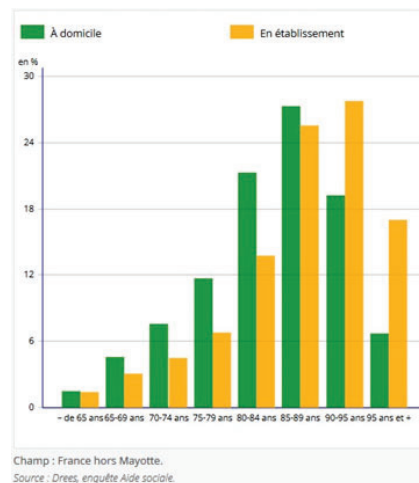


Fig. 3. Répartition des bénéficiaires de l'APA en 2017. Source : Personnes âgées dépendantes, Insee 2020.

d'APA notifié sur huit était saturé⁵, c'est-à-dire que le plafond maximal d'aide était atteint.

Lorsque la perte d'autonomie est très importante, le maintien à domicile ne peut se faire sans moyens financiers et l'engagement fort des familles. Ce qui exclut les personnes isolées et aux revenus insuffisants. Rester chez soi n'est pas toujours un souhait exaucé.

1 Elles peuvent concerner : des prestations d'aide à domicile, du matériel, des fournitures pour l'hygiène, du portage de repas, des travaux pour l'aménagement du logement, un accueil temporaire, à la journée ou avec hébergement, des dépenses de transport, les services rendus par un accueillant familial.

2 Le GIR (groupe iso ressources) correspond au degré de perte d'autonomie d'une personne âgée. Le GIR d'une personne est calculé à partir de l'évaluation effectuée à l'aide de la grille AGGIR.

3 Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age, Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030, Synthèse du tome 1 : Etat des lieux, novembre 2018, pp3-4.

4 Etude prospective et qualitative - Prise en charge et accompagnement de la personne âgée de 75 ans et plus en perte d'autonomie à l'horizon 2030, Observatoire régional de la santé Auvergne-Rhône-Alpes 2017.

5 « Profils, niveaux de ressources et plans d'aide des bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie à domicile en 2017 », Drees, Etudes et résultats, juin 2020.

C'est la Métropole qui verse l'APA aux bénéficiaires villeurbannais. En 2019, ils ont été 2 051 à percevoir l'APA domicile (soit près de 8% des personnes âgées de soixante ans et plus à Villeurbanne), en augmentation d'un peu plus de 10% en deux ans.

Tab. 1. Nombre de bénéficiaires de l'APA domicile à Villeurbanne (Source : MDM de Villeurbanne).

2017	2018	2019
1 967	1 977	2 051

Avant 70 ans, seules 7% de personnes y ont recours dans la Métropole¹, les plus de 85 ans représentant 55% des bénéficiaires. Les 2/3 sont des personnes seules. Les femmes représentent 2/3 des allocataires.

A Villeurbanne, une majorité de bénéficiaires de l'APA domicile relèvent du GIR 4. A l'inverse, les GIR 1 sont très peu nombreux (3,5%). S'agissant

¹ Les personnes âgées de 60 ans et plus dans la Métropole de Lyon, Diagnostic Métropole de Lyon, janvier 2017.

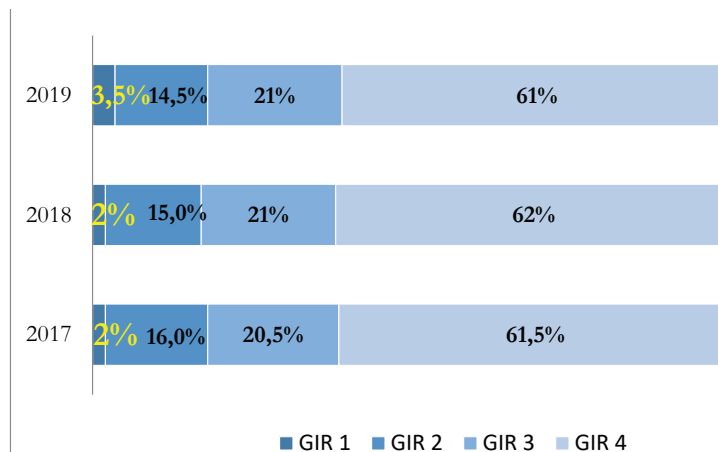


Fig. 4; Répartition des bénéficiaires de l'APA Domicile à Villeurbanne. Source : Maison de la Métropole de Villeurbanne.

d'une dépendance sévère, elle est plus rarement prise en charge au domicile. Le montant d'APA attribué dépend du niveau de revenus. Au-delà d'un certain niveau, une partie des dépenses liées au plan d'aide reste à sa charge². Le taux moyen de participa-

² Les plans d'aide sont plafonnés et le montant d'APA accordé ne peut pas dépasser un montant maximal fixé pour chaque GIR. Au 1^{er} janvier 2021, les montants maximaux des plans d'aide sont fixés à : 1 747,58 €/mois pour le GIR 1 ; 1 403,24 €/mois pour le GIR 2 ; 1 013,89 €/mois pour le GIR 3 ; 676,30 €/mois pour le GIR 4.

tion des bénéficiaires APA domicile à Villeurbanne se situe autour de 23% (environ 26% pour la Métropole), ce qui traduit des ressources en moyenne inférieures à la Métropole.

Dans la grande majorité des cas (environ 78%), les bénéficiaires villeurbannais de l'APA Domicile ont recours à un prestataire, environ 18% sont employeurs directs des personnes intervenant chez eux.

1-2 Aides et soins à domicile

En 2015, la moitié des seniors aidés à domicile en France l'étaient uniquement par leur entourage, 19% uniquement par des professionnels, et le tiers restant par les deux¹.

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad)

Villeurbanne compte 19 services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad), associatifs ou privés, prestataires, dont trois sont également mandataires².

¹ « La perte d'autonomie et les aidants des personnes âgées », L'aide et l'action sociale en France, 2020, Drees.

² Le recours des personnes âgées à des professionnels de l'aide à domicile peut prendre différentes formes : Emploi direct, la personne âgée est l'employeur. Service mandataire : la personne âgée garde sa responsabilité juridique d'employeur mais bénéficie d'un intermédiaire entre elle et son aide à domicile. Service prestataire : il est l'employeur direct de l'intervenant à domicile. Il facture une prestation globale qui intègre la gestion du personnel, notamment les remplacements, les formations et suivi des intervenants.

Les services prestataires villeurbannais

Nom du Service d'aide à domicile	N°	Rue
A2P	23	rue du Caporal Morange
AAD FRANCE PRESENCE	9	avenue Piaton
ADHAP SERVICES (Villeurbanne)	52	rue du 4-Août
ADIAF-SAVARAHM	31	cours Emile Zola
AIDE ET SERVICES A DOMICILE MIRIS	2	petite rue de la Rize
AIDE&A VILLEURBANNE	27	rue Songieu
AT HOME COMPLICEO VILLEURBANNE	39	place Grandclément
AUXIVIE	15	cours Emile-Zola
AVEC	52	avenue Roger-Salengro
AXEO SERVICES LYON (VILLEURBANNE)	71	rue Francis-de-Pressensé
AZAE VILLEURBANNE	41	rue Francis de Pressensé
CYPRIAN SERVICES	109	rue du 1er mars 1943
HUBLISS	54	Rue Paul-Verlaine
O2 Lyon Est	11	rue Docteur Frappaz
ONELA VILLEURBANNE	12	rue Branly
PAPAVL MAD / SP VILLEURBANNE	30	bis avenue Auguste-Blanqui
VEILLIR DEBOUT HANDIADOM	18	avenue Auguste-Blanqui

Tableau 2. Source : CCAS de Villeurbanne, 2021.

Les services d'aide à domicile intervenant à Villeurbanne et leurs bénéficiaires

54 Saad sont répertoriés comme intervenant à Villeurbanne. Contactés dans le cadre de cette étude, 35 ont répondu, dont 5 n'ayant plus ou pas de bénéficiaires présents sur la commune. Soit un taux de réponse de 65%. 6 avaient disparu ou changé de nom dont 4 localisés à Villeurbanne, ce qui démontre une certaine instabilité dans ce secteur, notamment parmi les nouveaux venus.

Ces 30 Saad totalisent 1784 bénéficiaires. Ce chiffre n'est pas exhaustif, tous les Saad sollicités n'ayant pas répondu, dont 5 basés à Villeurbanne. Dans ce total figurent trois « poids lourds » dont deux associations qui totalisent à elles seules près de 800 bénéficiaires. Mais le plus grand nombre de Saad compte moins de 50 bénéficiaires, et un peu moins de la moitié d'entre eux ont moins de 10 bénéficiaires dans la commune (fig. 5). Le total de bénéficiaires représente

Les services mandataires villeurbannais

Nom du SAAD	N°	Rue
A2P	23	rue Caporal Morange
AZAE LYON 2	41	rue Francis-de-Pressensé
CYPRIAN SERVICES	109	rue du 1 ^{er} -mars-1943
EMPLOIDOM - Petits fils	119	boulevard de Stalingrad
HUBLISS	54	Rue Paul-Verlaine

Tableau 3. Source : CCAS de Villeurbanne, 2021.

Répartition par nombre de bénéficiaires d'un Saad à Villeurbanne (en%)

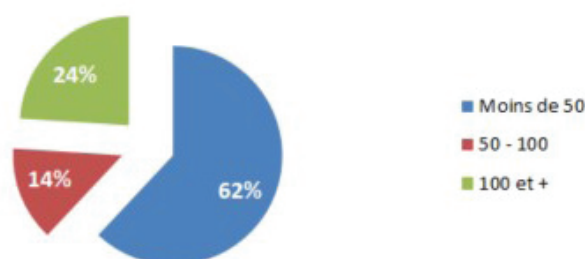


Fig. 5. Source Direction seniors, CCAS Villeurbanne 2020.

6,7% des personnes âgées villeurbannaises de plus de 60 ans, et 12% des 75 et plus. En grande majorité des femmes : 72%.

Les services de portage de repas à domicile

Le service de portage de repas à domicile du CCAS de Villeurbanne est de loin le prestataire le plus important de la commune. Il compte 327 bénéficiaires au premier trimestre 2021 répartis sur l'ensemble de la ville mais en proportion plus grande dans des secteurs centraux (Gratte-Ciel) et denses mais aussi excentrés (Buers, Cusset/Bonnevay) mêlant habitat individuel et collectif (voir carte ci-contre).

11 autres sociétés opérant à Villeurbanne ont été contactées. 9 ont répondu qui interviennent auprès de 225 personnes âgées. Le nombre de bénéficiaires est variable selon le prestataire : entre 1 et 87 (fig.5).

Le rapport annuel de 2019 du service de portage de repas du CCAS détaille

Bénéficiaires du portage de repas hors CCAS

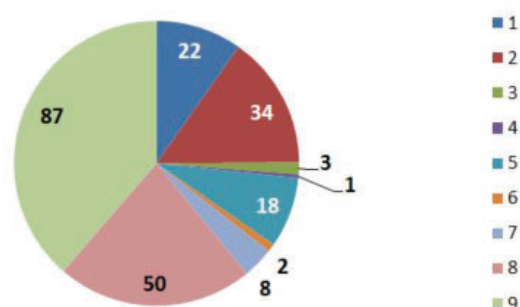
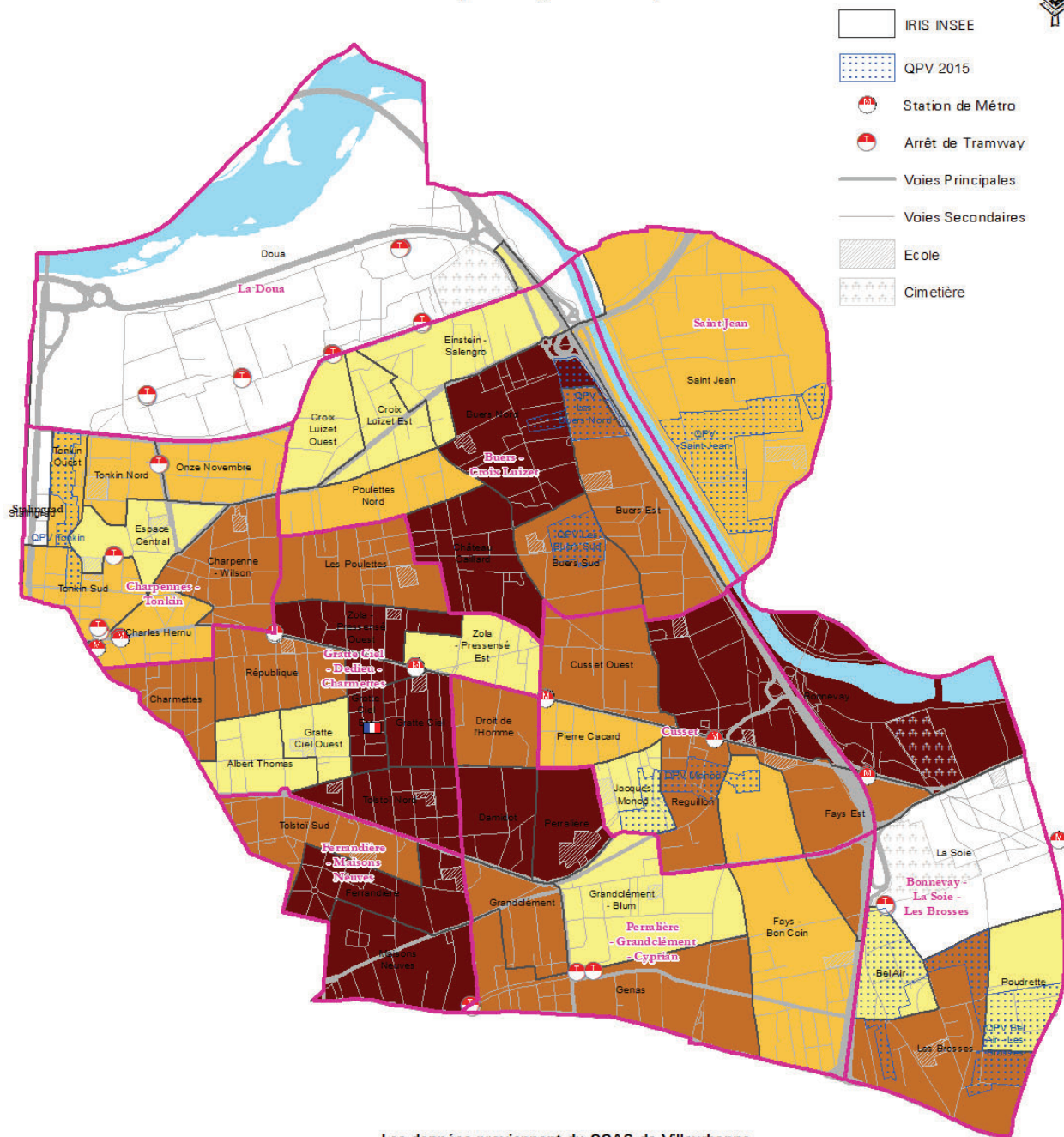
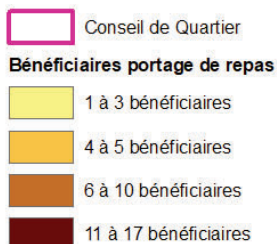


Fig. 6. Source Direction seniors, CCAS Villeurbanne 2020.

le profil des bénéficiaires : majoritairement des femmes dont l'âge moyen était de 84,5 ans en 2018, contre 79,4 ans pour les hommes.



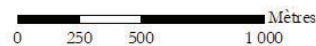
Les données proviennent du CCAS de Villeurbanne.
Les bénéficiaires d'offres de portage de repas privées ne sont pas comptabilisés.



Bonnevay - La Soie - Les Brosses	14 bénéficiaires
Buers - Croix Luizet	47 bénéficiaires
Charpennes - Tonkin	31 bénéficiaires
Cusset	46 bénéficiaires
Ferrandière - Maisons Neuves	32 bénéficiaires
Gratte Ciel - Dedieu - Charmettes	75 bénéficiaires
Perralière - Grandclément - Cyprin	56 bénéficiaires
Saint Jean	4 bénéficiaires

Sources : INSEE
Métropole du Grand Lyon 2021 – droits réservés
Ville de Villeurbanne 2021 – droits réservés

L:\DSI_SIG\Contenus\ABS\2021_DSI_CAR0012_ABS.mxd
DSI/SIG 14/09/21



Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad)

Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) sont essentiels au maintien à domicile. Leur intervention permet d'éviter les hospitalisations et de retarder l'entrée en institution.

Structure médico-sociale publique ou privée, qui intervient chez les personnes âgées de plus de 60 ans (ou moins de 60 ans en situation de handicap), les Ssiad dispensent des soins au domicile ou dans les établissements d'hébergement non médicalisés. Ils interviennent sur prescription médicale pour des soins techniques ou de base (confort, hygiène...) compensant des pertes d'autonomie fonctionnelle.

Toutefois, les places sont limitées et fixées par le préfet. A Villeurbanne, la capacité d'accueil des quatre Ssiad est de 161 places. Elle est à peu près équivalente pour les trois principaux Ssiad qui se répartissent trois grands secteurs de Villeurbanne (voir tableau 4 et carte p.20).

En comparaison, la Métropole de Lyon compte 30 Ssiad d'une capacité totale de 1555 places, soit une moyenne de 52 places par structure.

On l'a vu plus haut, les femmes sont plus touchées par la dépendance. A Villeurbanne, elles sont plus de deux fois plus nombreuses que les hommes à recourir aux services d'un Ssiad et ce sont les personnes les plus âgées, après 85 ans, que l'on retrouve majoritairement parmi les bénéficiaires. Un âge où effectivement la fragilité est plus grande et installée (fig.8).

La durée moyenne de prise en charge est longue : autour de 1300 jours en 2020 pour les Ssiad CCAS et Ovpar, 600 pour les deux autres, chiffres en progression par rapport à 2019 sur les trois principaux Ssiad (fig.9).

Répartition géographique des Ssiad à Villeurbanne

Nom	Nombre de places	Secteur
Ssiad CCAS	48	Centre
Ssiad Ovpar	52	Sud
Ssiad Croix-Rouge	55	Nord
Ssiad Le Parc	6	Tonkin
Total	161	

Tableau 4. Compilation CCAS de Villeurbanne, 2021.

Services de soins à domicile : taux d'équipement pour mille personnes âgées de plus de 75 ans

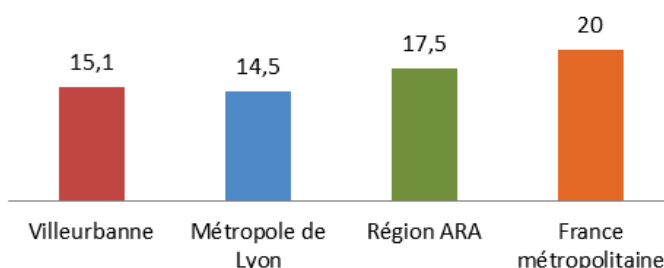


Fig. 7. Source ORS/ARS ARA 2017 et CCAS Villeurbanne 2020

Profil des personnes âgées prises en charge par les Ssiad de Villeurbanne en 2020

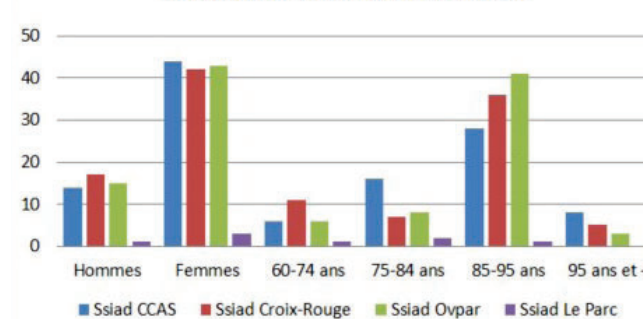


Fig. 8. Répartition des bénéficiaires des Ssiad par genre et par âge (source Ssiad de Villeurbanne 2020)

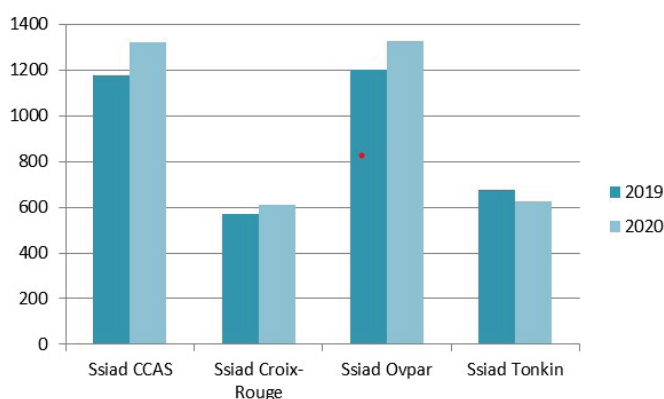


Fig. 9. Evolution de la durée moyenne de prise en charge des bénéficiaires des Ssiad en nombre de jours entre 2019 et 2020.

En revanche, le nombre de bénéficiaires a baissé pour tous les Ssiad entre 2019 et 2020, principalement sur les tranches d'âge 75-84 et 85-95 ans. Une diminution qui peut en partie seulement s'expliquer par la crise de la Covid, le phénomène étant antérieur. Ces services voient les demandes de prise en charge moyennes et légères (GIR 3 et 4) diminuer au profit de cas plus lourds (GIR 1 et 2) qui peut s'expliquer en partie par la concurrence des services d'aide à domicile qui proposent l'aide à la toilette dans leur prestation. Avec pour conséquence un transfert de coût de l'assurance maladie vers la personne (fig. 10 et 11).

Les personnes suivies par les Ssiad continuent néanmoins de relever majoritairement d'une dépendance moyenne (GIR 3 et 4 – fig.10).

Le service polyvalent d'aide et de soins à domicile (Spasad)

L'objectif des Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad) est de répondre de façon plus complète et coordonnée aux besoins des personnes fragiles en regroupant un Ssiad et un Saad. A Villeurbanne, un Spasad a été expérimenté entre début 2018 et fin 2021 associant le Ssiad de l'Ovpar et le Saad associatif Cyprian services. Sa file active était de 18 patients sur les 52 que peut accueillir le Ssiad. Tous – sauf une personne en situation de handicap – étaient en perte d'autonomie avec des dépendances fortes ou, majoritairement, modérées. Les deux-tiers étaient des femmes.

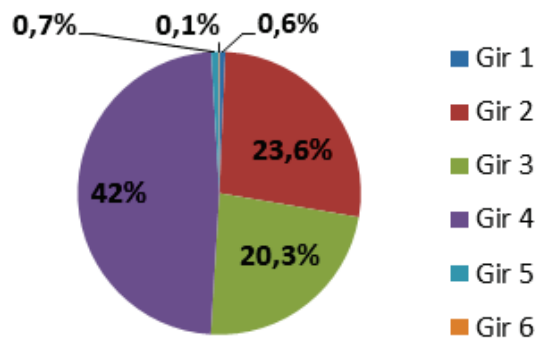


Fig. 10. Répartition des GIR dans les prises en charge par les Ssiad en 2019 (source : Ssiad Villeurbanne 2020)

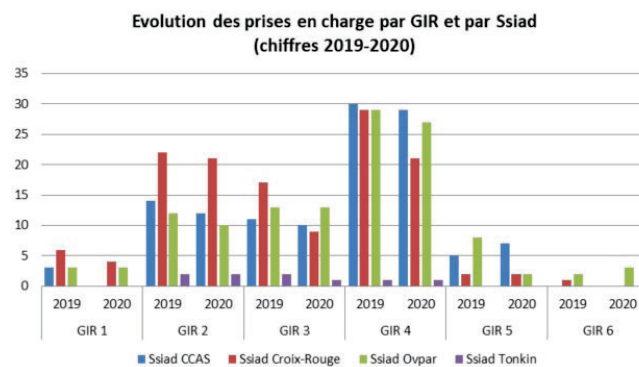


Fig. 11. Evolution des prises en charge par GIR et par Ssiad (source Ssiad Villeurbanne 2020).

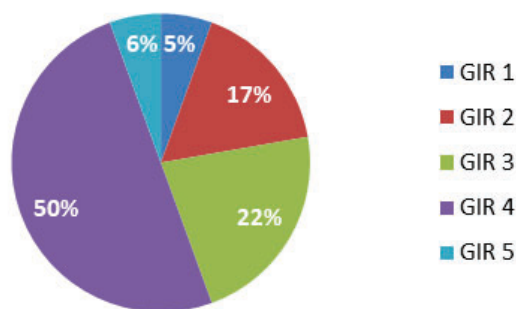


Fig. 12. Répartition par GIR des personnes prises en charge par le Spasad de Villeurbanne (Source : Spasad)

1-3 Les aidants, piliers du maintien à domicile

Sans eux, le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie est difficilement possible. Les aidants, (à 80% des conjoints ou enfants en France), viennent compléter les premières limitations fonctionnelles puis la perte d'autonomie. Leur investissement est proportionnel au niveau d'autonomie de l'aidé et le soutien peut prendre des formes variées, allant jusqu'à l'hébergement (11% des personnes âgées de 85 ans et plus¹). Selon la Drees, en 2015, les personnes âgées de 60 ans et plus vivant à domicile déclaraient 3,9 millions de proches aidants leur apportant une aide régulière² (165 000 à l'échelle de la Métropole). La moitié était représentée par des enfants, un quart des conjoints, en majorité des femmes (59,5%). 39% occupent un emploi, 46% sont à la retraite³ : les aidants sont souvent eux-mêmes des personnes âgées.

L'aide apportée par l'entourage ne s'arrête pas avec le départ du domicile : 720 000 personnes aident leur proche âgé en établissement d'hébergement pour personne âgée.

Cet investissement de l'entourage de la personne âgée en perte d'autonomie a des conséquences pour lui. La charge ressentie peut entraîner une fatigue morale et/ou physique plus ou moins importante, jusqu'à altérer sa propre santé. Notamment lorsque l'aidant accompagne un proche souffrant d'une maladie neuro-évolutive, et en particulier de la maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés. Ce temps consacré au proche n'est pas indemnisé.

Les aidants ont besoin d'accompa-

1 Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030, *Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age*. Synthèse du tome 1 : Etat des lieux, novembre 2018, pp.14-15.

2 « La perte d'autonomie et les aidants des personnes âgées », *L'aide et l'action sociale en France*, 2020, Drees.

3 Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age, 2018.

Taux d'équipement en accueil de jour (pour 1000 personnes âgées de plus de 75 ans)

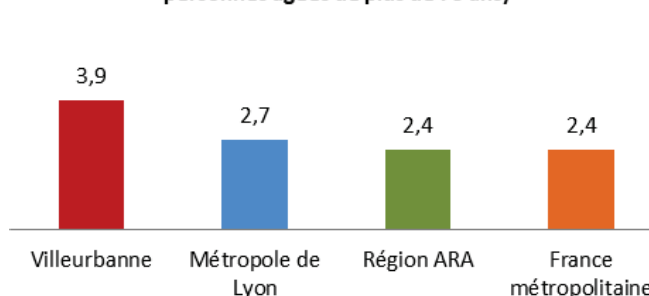


Fig. 13. Source ORS/ ARS ARA 2017 et CCAS Villeurbanne.

gnement, d'information, de formation et de temps de répit (les heures sont éligibles dans le plan d'aide personnalisé) mais, au niveau national, ces temps libérés restent faibles du fait du déficit en hébergement temporaire ou en accueil de jour.

A Villeurbanne, plusieurs acteurs soutiennent les aidants en proposant des lieux où « souffler », des groupes de parole, des formations, des permanences d'information.

Les accueils de jours

Villeurbanne est plutôt bien dotée en accueils de jour avec quatre lieux et 42 places (voir carte p.20), soit un taux d'équipement pour mille personnes de 75 ans et plus de 3,9, supérieur à la Métropole et à la région Auvergne-Rhône-Alpes (fig.13).

En plus des quatre accueils de jour, le Lieu de Répit du CCAS, boulevard

Eugène-Réguillon, propose un « Temps libéré » pour les aidants. L'établissement peut accueillir une personne supplémentaire, en plus de l'accueil séquentiel, à la journée pour une à 8 heures. 5 personnes ont été accueillies en 2018 (source : rapport d'activité).

Le rapport d'activité 2019 de l'Ovpar (Office villeurbannais des personnes âgées et retraitées) rend compte d'une fréquentation importante depuis 2017 de son accueil de jour situé dans le quartier des Brosses (créé en 1984). Sur les 12 places disponibles, la moyenne de fréquentation quotidienne est supérieure à 9. Le public est principalement âgé de 70 à 95 ans, avec presque autant de femmes que d'hommes (respectivement 17 et 15). Les GIR 2, présentant une altération des fonctions cognitives et mentales, sont prédominants et en augmentation.

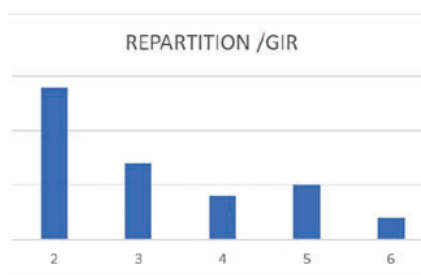


Fig. 14. Répartition par GIR des personnes accueillies à l'accueil de jour de l'Ovpar. Source : Rapport d'activité 2019.

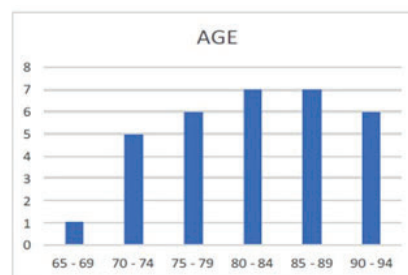


Fig. 15. Age des personnes accueillies à l'accueil de jour de l'Ovpar. Source : Rapport d'activité 2019.

Les plateformes d'accompagnement et de répit

Les plateformes d'accompagnement et de répit sont une ressource importante pour le couple aidant-aidé. Elles proposent toute une palette de prestations (groupe de parole, formation, orientation...) complémentaire d'un accueil permettant le répit de l'aidant. A Villeurbanne, la plateforme d'accompagnement du CCAS, en service depuis 2012 bvd Eugène-Réguillon, propose à l'aidant une orientation (aides, dispositifs...), de l'écoute (des groupes de parole avec une psychologue

organisée avec France Alzheimer Rhône, des repas entre aidants, des cafés palabres...), des formations annuelles (avec France Alzheimer également) et des ateliers d'art thérapie (41 ateliers d'aquarelle en 2018¹). En 2018, 98 nouvelles familles ont pris contact avec la plateforme (90 en 2015), 42 familles étaient accompagnées, 65 personnes ont participé aux Cafés palabres trimestriels, 10 personnes aidantes ont suivi la formation organisée avec France Alzheimer Rhône.

1 Rapport d'activité du Lieu de répit, 2018

L'offre du Lieu de répit a été complétée en 2014 par un accueil séquentiel. Il peut accueillir 5 personnes pour des séjours de 3 jours et 2 nuits, du mardi au jeudi. En 2020, 41 personnes, hommes et femmes à part quasi égale, ont été accueillies. Même chose en 2019, alors que 2017 et 2018 ont connu un accueil plus important d'hommes que de femmes.

Formation des aidants et temps de rencontre

En plus des plateformes d'accompagnement et de répit où intervient notamment France Alzheimer, deux autres associations notamment interviennent à Villeurbanne pour informer, orienter et proposer des formations ou des temps de rencontre entre aidants : Cyprian service (modules de formation annuels, temps d'échanges et d'informations avec le Café des aidants six fois par an et 11 « rencontres zen ») et l'Ovpar (groupes de parole mensuels avec psychologue; Comptoir des aidants tous les mois également ; écoute individuelle à la demande ; temps de médiation).

Evolution du nombre de personnes accueillies par l'accueil séquentiel entre 2017 et 2020

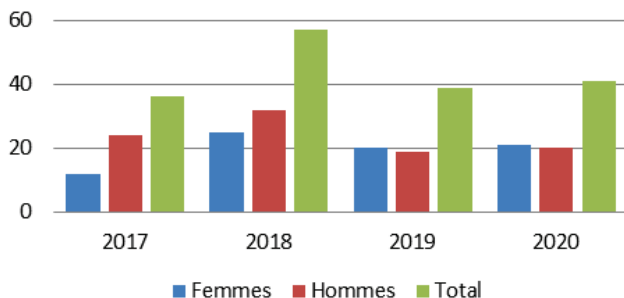


Fig. 16. Source : CCAS 2017-2020.

1.4 Les personnes âgées isolées

Selon une étude de la Fondation de France¹, l'isolement social est favorisé par plusieurs facteurs : la faiblesse des revenus, la qualité du cadre de vie ou du logement, l'état de santé, les difficultés de mobilité. Les personnes âgées sont particulièrement à risque². Et ce risque augmente avec l'âge, notamment chez les 75 ans et plus. 36% de cette classe d'âge serait concernée en 2020 contre 16% en 2010. Deux pertes essentielles liées au vieillissement peuvent en partie

expliquer cette vulnérabilité accrue à l'isolement relationnel : la perte de rôles sociaux liés à la retraite et à la réduction progressive du cercle amical et familial (décès du conjoint ou de la conjointe, éloignement des enfants), et la perte de mobilité.

L'isolement non choisi, mesurable, est à distinguer du sentiment de solitude, subjectif. Et ces deux réalités, selon l'étude, ne se recouvrent pas totalement. Ainsi, certains isolés sont solitaires : 14% des 60-69 ans et 17% des 70 ans et plus se disent isolés par choix et vivent plutôt bien leur isolement.

Le dernier rapport des Petits frères des pauvres, publié à l'automne 2021³, est plus inquiétant : le nombre

de personnes considérées comme en situation de « mort sociale » : c'est-à-dire qu'elles n'ont quasiment jamais ou rarement des contacts avec d'autres personnes, qu'il s'agisse du réseau familial, amical, associatif ou de voisins, sont en augmentation de 77% : 530 000 en 2021 contre 300 000 en 2017.

Même progression préoccupante du nombre d'ânés isolés des cercles familiaux et amicaux : il a plus que doublé pour passer de 900 000 en 2017 à 2 millions en 2021. La crise sanitaire explique en partie cette hausse vertigineuse.

La région Auvergne-Rhône-Alpes est assez touchée avec 3% des 65 ans et plus en situation de mort sociale (1% étant le taux le plus faible, 5%, taux le plus fort). Le sentiment de solitude

1 « 10 ans d'observation de l'isolement relationnel : un phénomène en forte progression », *Les solitudes en France*, Fondation de France décembre 2020. La Fondation s'intéresse à l'isolement relationnel depuis 2010.

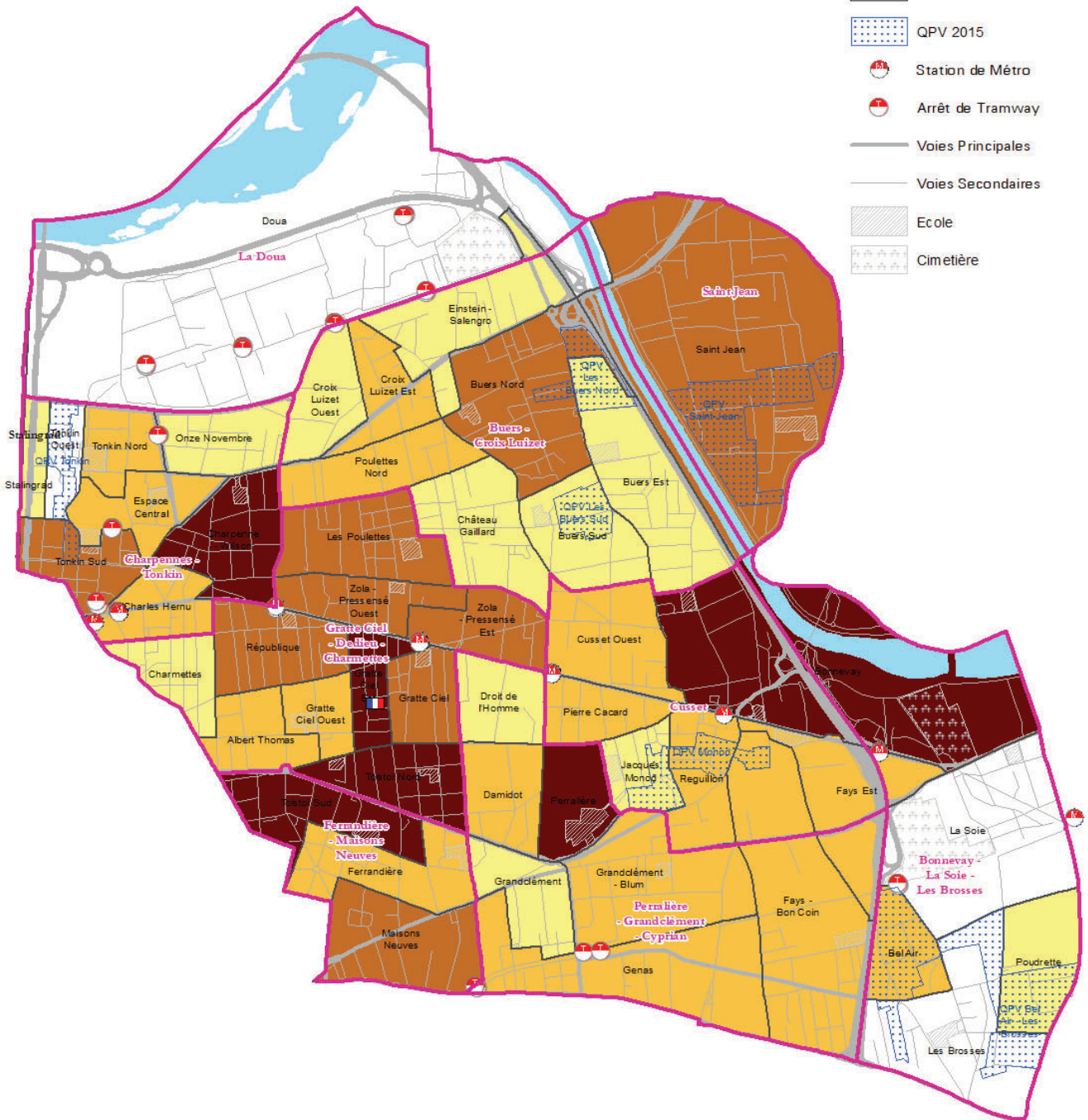
2 Sont considérées comme isolées les personnes qui n'ont de contact de visu que quelques fois dans l'année avec des membres de la famille autre que ceux pouvant vivre sous le même toit, des amis, des voisins ou des membres d'une association ou d'un groupe.

3 « Baromètre Solitude et isolement : Quand on a plus de 60 ans en France ». *Rapport Petits frères des pauvres*, septembre 2021.

ville de Villeurbanne **Inscrits au registre de la Veille Canicule CCAS en 2021**



- IRIS INSEE
- QPV 2015
- Station de Métro
- Arrêt de Tramway
- Voies Principales
- Voies Secondaires
- Ecole
- Cimetière

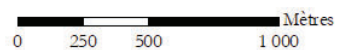


- Conseil de Quartier
- Inscrits au registre Veille Canicule**
- 1 à 2 inscrits
- 3 à 5 inscrits
- 6 à 8 inscrits
- 9 à 11 inscrits

Bonneville - La Soie - Les Broses	8 inscrits
Buers - Croix Luizet	22 inscrits
Charpennes - Tonkin	28 inscrits
Cusset	24 inscrits
Ferrandière - Maisons Neuves	22 inscrits
Gratte Ciel - Dedieu - Charmettes	62 inscrits
Perralière - Grandclément - Cyprian	26 inscrits
Saint Jean	8 inscrits

Sources : INSEE
Métropole du Grand Lyon 2021 – droits réservés
Ville de Villeurbanne 2021 – droits réservés

L:\D51_SIG\Cartes\AB5\2021_D51_CAR.0012_AB5.mxd
D51/SIG 20/09/21



progressive aussi avec 33% des 60 ans et plus qui expriment un sentiment fréquent de solitude contre 25% en 2017.

Les diverses études des Petits frères des pauvres ont confirmé le lien entre précarité et isolement et le risque plus fort d'isolement dans les quartiers en politique de la ville (QPV) où la population âgée est de plus en plus importante. Une étude de la Drees⁴ de 2018 montrait aussi que les bénéficiaires de revenus minimums garantis sont plus concernés par l'isolement social. Parmi eux, les bénéficiaires du minimum vieillesse (Aspa - Allocation de solidarité aux personnes âgées) dont 11% d'entre eux n'avaient pas vu leur famille depuis 12 mois contre 2% pour le reste de la population ; 17% n'avaient pas d'amis, 21% déclaraient se sentir seuls souvent.

La précarité et la perte d'autonomie sont des grands facteurs d'isolement mais inversement l'isolement peut favoriser la perte d'autonomie, le risque suicidaire et éloigner les personnes âgées concernées du recours aux soins et aux droits. Depuis janvier 2020, la lutte contre l'isolement social fait partie de la stratégie gouvernementale de prévention de la perte d'autonomie.

Monalisa : mobilisation nationale contre l'isolement des seniors

Au niveau national, le réseau Monalisa a créé, depuis 2014, un écosystème de partenaires concernés par l'isolement des personnes âgées (dont 208 collectivités territoriales et 221 associations en 2019⁵). Il a permis l'émergence de coopérations territoriales et le déploiement d'équipes citoyennes de proximité pour créer du lien social avec les personnes âgées isolées. Lors de son assemblée générale de 2019, l'association recensait 66 départe-

⁴ Lucile Richet-Mastain, « L'isolement social des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité », *Les dossiers de la Drees*, décembre 2020, n° 70.
⁵ Monalisa, rapport d'activité 2014-2019.

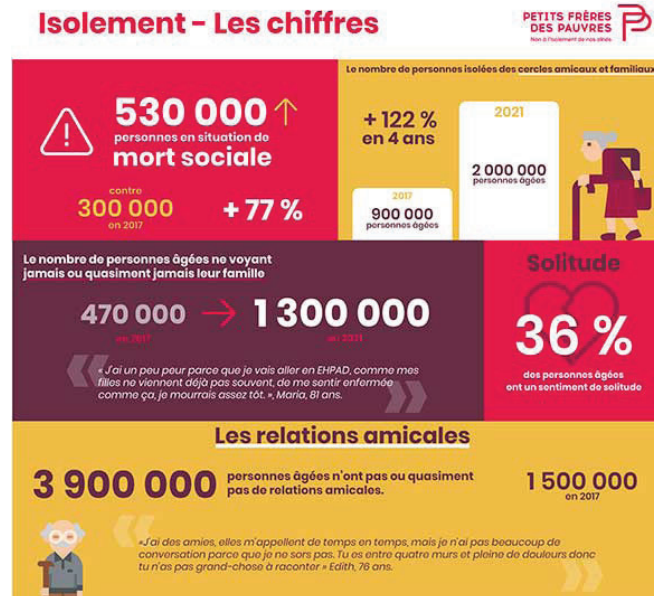


illustration issue du dernier rapport des Petits frères des pauvres «Solitude et isolement : quand on a plus de 60 ans en France», paru en septembre 2021.

ments engagés dans la démarche et 850 équipes actives. Plusieurs sont recensées dans la Métropole de Lyon dont une à Villeurbanne, portée par l'association des Petits frères des pauvres. Une centaine de personnes isolées et précaires sont accompagnées dans la durée par 80 bénévoles de l'association au cours de visites à domicile hebdomadaires d'environ une heure. La grande majorité est âgée de plus de 80 ans.

Les personnes isolées sont signalées à l'association par les partenaires tels que les institutions, associations et acteurs de l'aide à domicile mais les Petits frères des pauvres ont du mal à rester visibles auprès d'un secteur qui connaît d'importants renouvellements de personnes, et donc de relais. Dans le quartier de la Ferrandière, un groupe de bénévoles et d'adhérents du centre social a mis en place un accueil téléphonique⁶ pour lutter contre l'isolement des seniors du quartier. L'objectif est de tisser des liens, de créer des solidarités, de rompre les solitudes.

L'idée est née pendant la crise sanitaire. Les bénévoles et adhérents sont ceux du *Jeu des aînés*, organisé par le centre social pour permettre aux personnes âgées à mobilité réduite et isolées de profiter d'un repas en commun et d'un après-midi d'activités dédiées. Des bénévoles vont les chercher à domicile.

⁶ Tél. : 07 64 82 25 59 les lundis et jeudis de 11 à 12 heures.

Repérer les personnes isolées et vulnérables

La prise de conscience de l'isolement de nombreuses personnes âgées est survenue après la canicule de 2003 et ses conséquences dramatiques. Depuis, la tenue de registres permet d'identifier les personnes âgées isolées et vulnérables. 212 étaient inscrites sur le « registre canicule » du CCAS pendant l'été 2020, et ont bénéficié d'une veille téléphonique (2132 appels passés l'été 2020). 10 personnes ont pu aussi bénéficier de visites à domicile⁷. Les bénéficiaires du dispositif se trouvent majoritairement dans le quartier Gratte-ciel/Dedieu/Charmettes qui est l'un des quartiers les plus denses de Villeurbanne (voir carte ci-contre). C'est aussi celui qui recense le plus grand nombre de personnes âgées inscrites au portage à domicile (voir carte p.35). Ce qui interroge la capacité de ses dispositifs organisés à être repérés dans les quartiers plus éloignés du centre, notamment à l'est de la ville. De son côté, en 2019, la Métropole recensait 38 personnes âgées fragiles signalées à Villeurbanne dans le cadre du dispositif Ipav (Information personne adulte vulnérable) et suivies ensuite. Quasiment autant de situations (35 en 2019) ont été traitées hors Ipav.

⁷ Bilan du 2 juin au 15 septembre 2020, direction Seniors et lien intergénérationnels, CCAS de Villeurbanne, septembre 2020.

2. De la vie à domicile à l'entrée en institution

Lorsque la perte d'autonomie ne permet plus le maintien au domicile, les personnes âgées sont orientées vers l'Ehpad, au nombre de 7 à Villeurbanne (voir carte p.20). Voire, lorsque la prise en charge est trop lourde du fait de pathologies multiples ou graves, en USLD (Unité de soins de longue durée). Villeurbanne en compte un, à l'hôpital des Charpennes, avec 54 lits. Les personnes âgées peuvent aussi nécessiter un hébergement temporaire, en sortie d'hospitalisation par exemple. Mais ces solutions d'hébergement de courte durée sont rares à Villeurbanne avec 21 places seulement (voir tableau p.17).

Certains seniors anticipent le vieillissement en optant pour les résidences autonomie (établissements médico-sociaux) ou services, où ils vont trouver des logements et un environnement adaptés.

Villeurbanne compte 859 places en hébergement médicalisé (qui regroupe les Ehpad, les USLD et l'hébergement temporaire) et en hébergement en résidence autonomie avec forfait soin, soit 14 structures (150 au niveau de la Métropole). Le taux d'équipement est de 81 pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus. Il est bien en deçà de celui de la Métropole qui est de 104, similaire au taux national¹.

En moyenne, pour chaque habitant du Rhône âgé de 75 ans et plus, l'Assurance maladie a financé 1508 € pour les structures médico-sociales, l'un des plus faibles niveaux de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

L'hébergement en institution, Ehpad, résidences seniors, ne concerne qu'une minorité de seniors à Villeurbanne : 3% des personnes âgées de plus de 60 ans. Mais rapporté à la population des plus de 75 ans, cette

part s'élève à 10%. Car le public de ces établissements est très âgé, quelle que soit la nature de l'établissement. Dans les structures gérées par le CCAS de Villeurbanne, les 85 ans et plus représentent à eux seuls 43% des personnes hébergées, en hausse de 5% depuis 2017 (fig. 17).

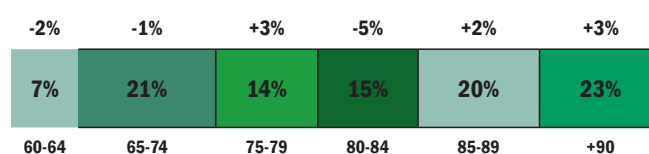


Fig. 17. Répartition par tranche d'âge des personnes âgées dans les résidences autonomie et Ehpad du CCAS en 2020 et évolution de 2017 à 2020 (données CCAS de Villeurbanne).

Cette progression est plus importante encore dans les résidences autonomie avec une augmentation de 8% (fig.18). Les plus de 85 ans y représentent 40% des résidents (58% en Ehpad - fig.19). Cette évolution en résidence autonomie tendrait à confirmer le report vers ce type d'établissement d'un public plus fragile mais encore suffisamment autonome.

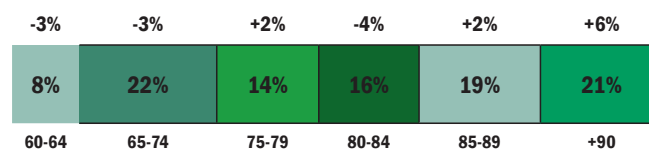


Fig. 18. Répartition par tranche d'âge des personnes âgées dans les résidences autonomie du CCAS en 2020 et évolution de 2017 à 2020 (données CCAS de Villeurbanne).

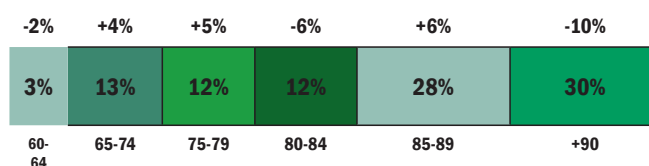


Fig. 19. Répartition par tranche d'âge des personnes âgées dans les Ehpad du CCAS en 2020 et évolution de 2017 à 2020 (données CCAS de Villeurbanne).

Dans les Ehpad, la part des 85-89 ans progresse, alors que celle des 90 et plus baisse de façon conséquente, même si elle reste importante. On pourrait y voir un effet du Covid-19 mais entre 2017 et 2020, la baisse avait déjà été notable avec -6%.

¹ Source : Etude PA 2030 ORS/ARS Auvergne Rhône-Alpes.

C'est la dépendance qui oriente les personnes âgées vers l'un ou l'autre de ces établissements d'hébergement. Dans les Ehpad du CCAS de Villeurbanne, 40% des personnes âgées accueillies relève des GIR 1 et 2, soit des dépendances lourdes, et la moitié est en GIR 3 et 4 (fig. 20). Même si les résidences autonomes sont autorisées à héberger des personnes âgées dépendantes en dessous d'un certain seuil, la grande dépendance y est extrêmement rare. Elle est inexistante dans les structures du CCAS où le niveau de dépendance le plus haut relève du GIR 3 et concerne des personnes ayant vieilli dans ces établissements. La dépendance modérée (G4) ne représente que 6% des résidents, la très grande majorité est autonome. Toutefois, ces chiffres sont à manier avec précaution car les résidents sont rarement réévalués après leur admission. Le point commun à tous les établissements d'hébergement du CCAS est que les femmes y sont plus de deux fois plus nombreuses que les hommes, comme au niveau national (fig.22).

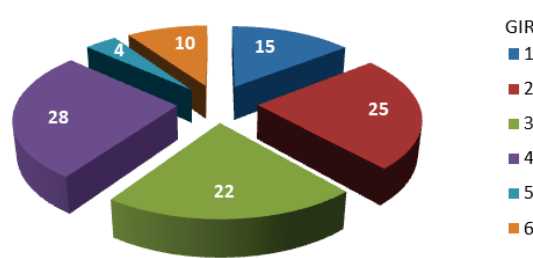


Fig. 20. Niveau de dépendance dans les Ehpad du CCAS en 2020 (données CCAS de Villeurbanne 2020).

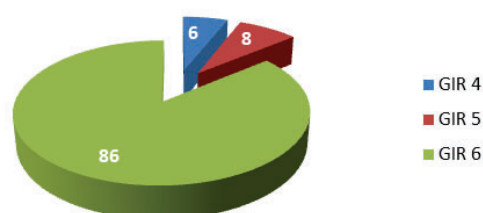


Fig. 21. Niveau de dépendance dans les résidences autonomie du CCAS en 2020 (données CCAS de Villeurbanne 2020).

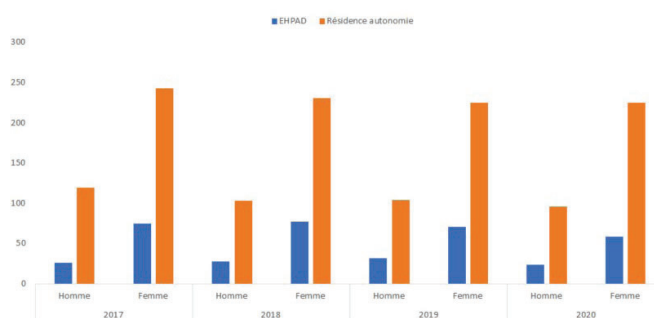


Fig. 22. Evolution du nombre d'hommes et de femmes dans les Ehpad et résidences autonomie du CCAS de 2017 à 2020 (données CCAS de Villeurbanne 2020).

Ce qu'il faut retenir

- ❑ Le risque de dépendance augmente avec l'âge. Mais la vie en institution concerne une minorité de seniors. La grande majorité vit à domicile malgré la dépendance et/ou la perte d'autonomie grâce aux soins et services d'aide à domicile et aux proches aidants.
- ❑ Les plus de 85 ans représentent 55% des bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie.
- ❑ Quelques services d'aide à domicile associatifs historiques se partagent à Villeurbanne la majorité des personnes âgées ayant recours à un prestataire.
- ❑ Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) connaissent à la fois une baisse de la demande et des prises en charge plus lourdes.
- ❑ Les aidants restent les piliers du maintien à domicile. Plusieurs acteurs villeurbannais les accompagnent et leur permettent de souffler.
- ❑ L'isolement des personnes âgées progresse. La précarité et la perte d'autonomie sont de grands facteurs d'isolement mais, inversement, l'isolement est source de perte d'autonomie. Il augmente le risque suicidaire et favorise le non recours aux soins et aux droits.

La santé et l'accès aux soins des personnes âgées

1. L'état de santé des seniors villeurbannais

Selon l'Observatoire des fragilités Grand Sud de la Carsat, les seniors de 55 ans et plus en Affection de longue durée (ALD) sont 13 646 à Villeurbanne en 2018, soit 41,7% des seniors (40,8% pour la Métropole, 40% pour la Région AURA).

Logiquement, ce taux de seniors en ALD augmente assez régulièrement avec l'âge : s'ils sont un peu moins d'un tiers pour les 60-64 ans, ils représentent les 2/3 des 90-94 ans.

Parmi les bénéficiaires d'ALD, sont recensées 653 personnes pour maladie d'Alzheimer et autres démences chez les 75 ans et plus à Villeurbanne (source Balises ARS ORS Auvergne Rhône-Alpes). Cette pathologie affecte nettement plus les femmes (473) que les hommes (180) y compris en tenant compte de la part plus grande des femmes que des hommes à ces âges¹. Selon des données nationales, seul un patient sur deux atteint de la maladie d'Alzheimer serait diagnostiqué (un sur trois à des stades précoces). L'aide apportée aux personnes malades est principalement du ressort de leur entourage (l'aide uniquement professionnelle concerne 21% de la population). Si selon France Alzheimer le maintien à domicile est dans la grande majorité des cas la solution privilégiée, le taux de personnes atteintes de troubles cognitifs continue de progresser en Ehpad et atteint 57% selon les dernières données de la Fondation Médéric Alzheimer.

¹ Pour rappel, les femmes représentent 60% des 75 ans et + à Villeurbanne.

Seniors villeurbannais en Affection de longue durée en 2018 (en %)

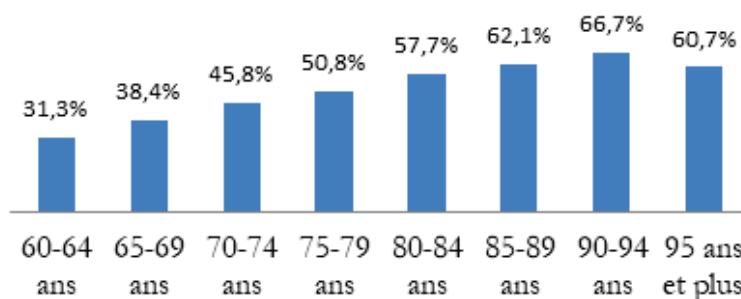


Fig. 1. Source Balises ARS/ORS Auvergne Rhône-Alpes 2018.

A partir de 65 ans, la traumatologie constitue un quart des motifs de recours aux urgences. En 2019, 787 Villeurbannais (272 hommes, 515 femmes) de 65 ans et plus ont été

hospitalisés pour traumatisme. En taux standardisé, il est nettement moins important qu'à l'échelle régionale (3685 à Villeurbanne, 3984 en AURA - source Balises ARS/ORS).

2 - La santé mentale des personnes âgées

Parmi la population française, les plus de 65 ans sont les plus à risque de décès par suicide¹. Le vécu d'isolement, la précarité financière, et la perte d'autonomie sont des facteurs de risque de passage à l'acte, notamment lorsque les personnes souffrent de dépression. Selon les chiffres du CepiDc-Inserm cités par le rapport du Comité national pour la Bienveillance et les Droits des Personnes Agées et des Personnes Handicapées (CNBD) Prévention du suicide chez les personnes âgées.

¹ Rapport du Comité National pour la Bienveillance et les Droits des Personnes Agées et des Personnes Handicapées (CNBD) Prévention du suicide chez les personnes âgées.

handicapées, sur près de 10 400 suicides survenus en 2010, 28% ont concerné des personnes âgées de 65 ans et plus. Un taux de suicide très élevé et sous-estimé. La particularité des personnes âgées est d'être déterminées lorsqu'elles passent à l'acte. Le ratio tentative de suicide/suicide abouti est extrêmement bas. Il est de l'ordre de 4/1 chez les personnes âgées versus 200/1 chez les personnes de moins de 25 ans. 75% des suicidés de 75 ans et plus n'avaient jamais fait de tentative auparavant. 40% des personnes âgées dépressives

ne seraient pas diagnostiquées.

De nombreuses décompensations psychiatriques ou neuropsychiatriques se produisent à la vieillesse. Elle peut aussi être synonyme de difficultés supplémentaires pour les personnes qui souffraient déjà de pathologies si celles-ci se retrouvent isolées dans leur lieu de vie.

En 2020, 602 Villeurbannais et Villeurbannaises de 60 ans et plus étaient pris en charge par l'hôpital psychiatrique du Vinatier, hospitalisés ou suivis par le Centre médico-psychologique Persoz (CMP) qui lui est rattaché. Ce dernier est l'un des acteurs majeurs à Villeurbanne dans le domaine de la santé mentale des seniors dont 524 sont suivis soit par son service gériatrique pour les personnes âgées de plus de 65 ans n'ayant pas d'antécédents psychiatriques, soit par le service de psychiatrie adulte qui continue à suivre celles ayant des antécédents.

Patients de plus de 60 ans pris en charge à Villeurbanne par l'hôpital psychiatrique du Vinatier						
Age	Hospitalisation			CMP Villeurbanne		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
61-69 ans	12	23	35	100	123	223
70-79 ans	9	22	31	67	133	200
80-89 ans	5	6	11	21	62	83
90 ans et +	0	1	1	3	15	18
Total	26	52	78	191	333	524

Tableau 1. Source Centre hospitalier du Vinatier 2020.

L'hôpital du Vinatier déploie également une équipe mobile de géronto-psy qui intervient à domicile. Villeurbanne compte aussi une clinique psychiatrique (Notre-Dame) ainsi que 10 médecins psychiatres libéraux, soit un taux de 6,8 pour 100 000 habitants (taux de 9,3/100 000 pour la région Auvergne Rhône-Alpes - source : Cnam Sniiram, janvier 2020). C'est peu, et 70% d'entre eux ont déjà 55 ans et plus.

3 - Recours aux soins et prévention

En termes de prévention, les Villeurbannais âgés de 65 ans et plus sont 51% à avoir bénéficié d'un remboursement pour le vaccin de la grippe (source Balises ARS ORS Auvergne Rhône-Alpes). Ce taux est comparable à celui observé en Région AURA (50 %).

Au 2 janvier 2022, 97,8 % des bénéficiaires villeurbannais de 75 ans et plus du régime général de l'assurance maladie étaient vaccinés contre le coronavirus. 99,4 % des 60-74 ans.

En revanche, ce taux de couverture est nettement moins bon pour la prévention du cancer du sein. 41% des Villeurbannaises de 50 à 74 ans ont réalisé une mammographie organisée. Cela représente 10 points de moins qu'à l'échelle régionale (50.8%).

On retrouve un différentiel également important en ce qui concerne le

taux d'affiliés de 75 ans et plus ayant bénéficié de soins infirmiers : 33,2% à Villeurbanne pour 49% à l'échelle régionale.

Selon l'indice de fragilité santé de l'Observatoire des fragilités de la Carsat, Villeurbanne se situe à une échelle plutôt défavorable. Cet indice

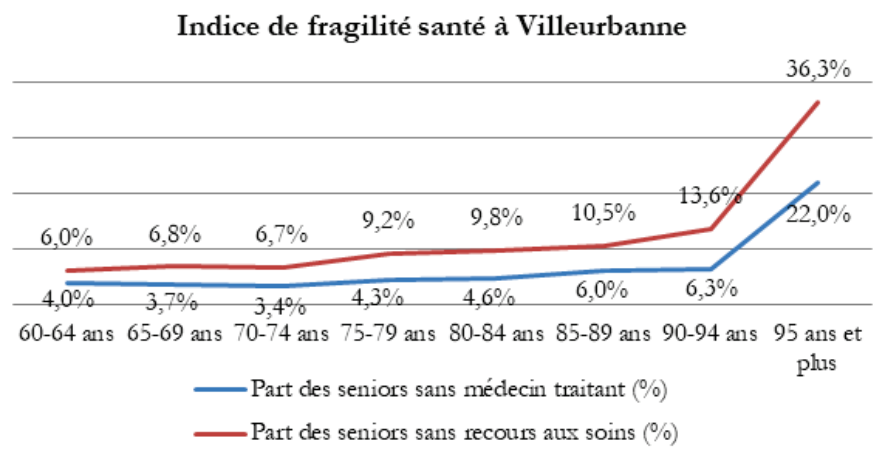
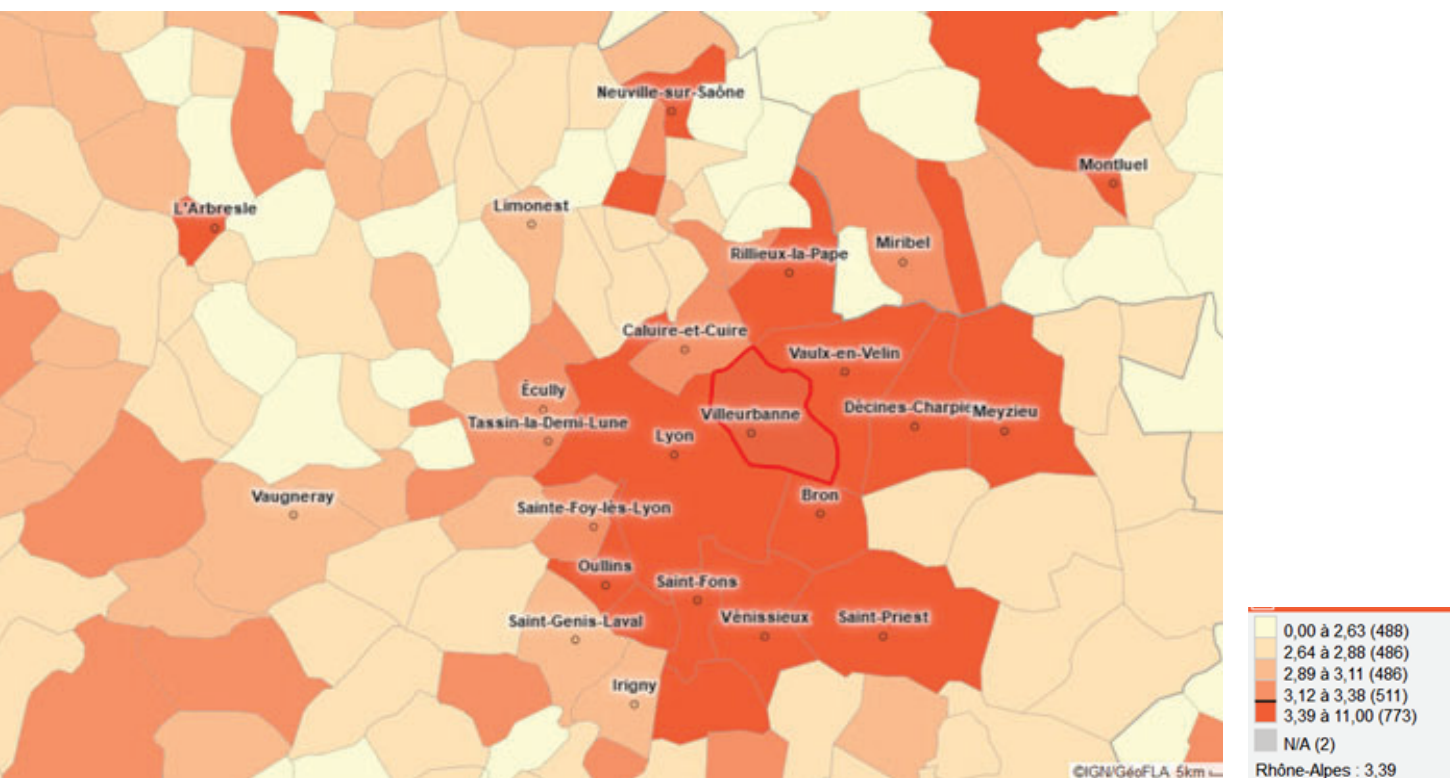


Fig.2. Source : Observatoire des fragilités Grand Sud, Carsat.



Carte 1. Indice de fragilité, source Carsat.

croise la part des seniors sans recours aux soins et sans médecin traitant déclaré. Il est de 3,87 à Villeurbanne (par comparaison 3,63 à Lyon, 3,81 à Bron, 4,34 à Vaulx-en-Velin).

La part des seniors¹ sans médecin traitant à Villeurbanne est de 4,4%

¹ Données Carsat portant sur la population retraitée du régime général (55 ans et plus).

(3,7% dans la Métropole de Lyon ; 2,85% dans la Région AURA) et celle des seniors sans recours aux soins au cours des 12 derniers mois est de 8% à Villeurbanne, 6,2% dans la Métropole de Lyon et 4,7% en Région AURA).

Si l'on regarde plus finement selon les tranches d'âge, on observe que ces deux indices augmentent avec l'âge, avec une part très importante pour les plus âgés. Ainsi, c'est au moment où les personnes âgées voient leur santé se dégrader avec le grand

VILLEURBANNE				REGION AURA				
Professionnels de santé libéraux	Ensemble Effectif	Ensemble Densité ⁴	Ensemble 55 ans et + ⁵ (%)	Ensemble secteur 2 ⁶ (%)	Ensemble Effectif	Ensemble Densité *	Ensemble 55 ans et + (%)	Ensemble secteur 2 (%)
Médecins généralistes libéraux	119	80,6	49,6	8,4	7 369	92,7	45,9	7,1
Gynécologues libéraux	9	22,6	44,4	77,8	519	30,1	57,4	68,4
Ophtalmologues libéraux	4	2,7	75	100	516	6,5	59,5	65,3
Psychiatres libéraux	10	6,8	70	30	738	9,3	58,9	38,3
Chirurgiens-dentistes libéraux	69	46,7	30,4	0 ^α	4 319	54,3	34,3	0,0
Infirmiers libéraux	209	141,5	9,6	0 ^α	12 098	152,2	19,2	0,0
Masseurs-kinésithérapeutes libéraux	186	125,9	13	0 ^α	9 382	118,0	16,1	0,0
Orthophonistes libéraux	79	53,5	15,2	0 ^α	2 816	35,4	15,4	0,0

Fig. 3. Sources et années : Cnam (Sniiram - 01/01/2020), Insee (Recensement - 2017).

⁴Densité : effectif de médecins généralistes libéraux divisé par l'effectif de la population au RP 2017.

⁵Part des 55 ans et plus : effectif de médecins généralistes libéraux de 55 ans et plus divisé par l'effectif de médecins généralistes libéraux.

⁶Part des secteurs 2 : effectif de médecins généralistes libéraux en secteur 2 divisé par le nombre de médecins généralistes libéraux.

âge que le non recours aux soins augmente.

Les territoires urbains de la Métropole se retrouvent assez systématiquement sur un niveau d'indice défavorable alors qu'ils accueillent, au moins pour des villes centres comme Villeurbanne, Lyon et Bron un nombre important de professionnels de santé et de structures médicales.

Un des éléments d'explication peut provenir, pour les professionnels de santé libéraux, du taux de densité, c'est-à-dire des effectifs des professionnels de santé rapportés à l'effectif de la population. Ce taux de densité est systématiquement inférieur à celui observé en Région AURA (hormis pour les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes).

L'autre point d'alerte de la démographie médicale est que la moitié des médecins généralistes de Villeurbanne ont 55 ans et plus et vont partir à la retraite d'ici à dix ans, dégradant encore les possibilités de prise en charge et de suivi par un médecin traitant.

Les plus âgés peuvent renoncer à chercher un nouveau praticien d'autant plus que leur mobilité s'est restreinte et qu'ils ont besoin d'un médecin proche de leur domicile. L'autre conséquence de la pénurie est la rareté des visites à domicile, très chronophages pour des praticiens déjà débordés par la prise en charge de leur patientèle en cabinet. SOS Médecins est alors le recours, voire les urgences, mais avec un risque de rupture dans la prise en charge problématique en cas de maladies chroniques et de polyopathologies, lesquelles requièrent un suivi coordonné.

Prévenir la perte d'autonomie grâce à l'activité physique et à une alimentation équilibrée

Depuis 2017, le dispositif municipal « En forme à tout âge » se propose de prévenir la perte d'autonomie grâce à l'activité physique. Il s'adresse aux personnes âgées de Villeurbanne vivant en domicile ordinaire ou hébergées dans les résidences autonomie et Ehpad du CCAS. Les activités sont adaptées selon le public. Proposée dans un premier temps aux personnes âgées bénéficiant du portage de repas, la remobilisation physique au domicile a concerné 49 personnes en 2018 et 63 en 2019. Cette action du dispositif a été enrichie et élargie en 2021 à toutes les personnes âgées vivant seules à domicile, isolées et éloignées de l'activité physique. Baptisée « Pas à pas vers la forme », elle propose une remobilisation physique adaptée réalisée au domicile ainsi qu'un accompagnement nutritionnel, afin de prévenir la dénutrition et ses conséquences. Le ou la bénéficiaire est ensuite dirigée vers une offre collective de proximité proposée par les acteurs du territoire. Depuis mars 2021, une quinzaine de personnes âgées bénéficient de cette action. Si le bilan de l'ensemble du dispositif est positif, les personnes âgées ont en revanche du mal à poursuivre ces activités dans le cadre d'offres collectives. Son impact sera à observer dans les années qui viennent.

Ce qu'il faut retenir

- ❑ Le nombre de pathologies et de maladies chroniques augmente avec l'âge. Le taux de personnes atteintes de troubles cognitifs va également croissant.
- ❑ Les plus de 65 ans sont les plus à risque de suicide et de nombreuses décompensations psychiatriques et neuropsychiatriques se produisent à la vieillesse. Le nombre de médecins psychiatres libéraux à Villeurbanne est bien inférieur à celui de la région.
- ❑ Les seniors Villeurbannais sont principalement touchés par la faiblesse de la démographie médicale à Villeurbanne avec une part importante d'entre eux qui n'a plus de médecin traitant déclaré et n'a plus recours aux soins.
- ❑ L'activité physique et une alimentation équilibrée favorisent le vieillissement en bonne santé.

L'accompagnement social et l'accès aux droits des personnes âgées

1. Les acteurs du territoire

Le territoire de Villeurbanne est maillé par diverses structures, institutionnelles et associatives, qui accueillent les seniors et les accompagnent dans leurs démarches, de la réponse à des demandes d'information ponctuelles en passant par l'accès à leurs droits ou à un suivi social. Les lieux proposant une offre la plus complète demeurent la Maison des aînés (co-animée par la Direction municipale seniors et liens intergénérationnels et l'Office villeurbannais des personnes âgées et retraités) et les Maisons de la Métropole. L'accueil social du CCAS, les Maisons des services publics, les centres sociaux complètent l'offre.

La Maison des aînés : information, orientation, coordination

Intégrée au CCAS, la Direction seniors et liens intergénérationnels (DSLII), située à la Maison des Aînés, accueille et accompagne les seniors et leurs familles. Elle s'appuie sur un partenariat avec les associations œuvrant dans ce domaine dont l'Office villeurbannais des personnes âgées et des retraités (OVPAR).

Dans les missions et objectifs de la DSLII figurent l'accueil et l'information des seniors villeurbannais et de leurs familles. Hors appels directs dans les services, 11 799 personnes ont contacté (physiquement ou par téléphone) la Maison des Aînés en 2019 pour des demandes d'information, dont 58% relatives au maintien à domicile, à l'hébergement ou au lien social.

La DSLII a en charge la coordination de la prise en charge du vieillissement sur le territoire de Villeurbanne; l'offre de services adaptés aux besoins des seniors, qu'ils soient à domicile (portage de repas, soins infirmiers à domicile...), en hébergement (Ehpad, résidences autonomie), ou spécifiques : personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et proches aidants (plateforme de répit, hébergement temporaire).

La DSLII organise une veille sociale au quotidien, renforcée sur certaines périodes (dispositif canicule, colis de

noël) et propose des actions favorisant le lien social et intergénérationnel ainsi que la prévention de la perte d'autonomie (sport-santé, partenariats avec les associations...).

L'OVPAR, partenaire historique du CCAS, déploie un nombre important d'actions en direction des per-

sonnes âgées de la commune. Outre le pôle médicosocial qui comprend un SSIAD, un SPASAD et un accueil de jour (voir la partie sur le maintien à domicile, pages 33 à 37) l'association co-anime la Maison des Aînés pour renseigner et accompagner les personnes âgées et leurs aidants.

Le CCAS : accompagnement et aide sociale

Plus généralistes, les missions du CCAS, situé place Lazare-Goujon, peuvent également s'adresser aux personnes âgées. Il informe et oriente les Villeurbannais et Villeurbannaises vers les différents services et aides du territoire (accompagnement social, budget, santé, logement...). En plus de l'offre en mairie centrale, deux travailleurs sociaux sont également positionnés dans les quartiers Saint-Jean et Les Brosses. Les personnes âgées, au regard de leur proportion dans ces quartiers, sont sur-représentées dans le public de ces deux accueils sociaux territorialisés. Des actions spécifiques sont d'ailleurs organisées à Saint-Jean (marche seniors, séjours vacances co-organisés avec les centres sociaux...).

Le CCAS attribue des aides financières aux personnes isolées sans enfants mineurs à charge en fonction des ressources. La palette des aides facultatives du CCAS est relativement étendue. La principale d'entre elles est l'aide alimentaire¹. En 2019, 258 bénéficiaires d'aide alimentaire étaient âgés de plus de 60 ans (soit 18% du total des aides alimentaires); ce chiffre était de 307 en 2020 (15% du total).

¹ Viennent ensuite par ordre d'importance les aides au logement (impayés de loyers et de fluides), à la santé (frais médicaux mal remboursés, frais hospitaliers, aide au paiement de la mutuelle), au handicap (aménagement du domicile et/ou du véhicule, aide aux vacances), les colis de Noël pour les personnes âgées, les aides aux frais d'obsèques, les timbres fiscaux.

Les Maisons des services publics et leurs partenaires associatifs

Les Maisons des services publics (MSP) réunissent en un même lieu des services de la Ville (carte d'identité, passeport, inscription sur les listes électorales...) et des partenaires, essentiellement associatifs, assurant des missions d'intérêt général. Elles accueillent parfois également les conseils de quartier de leur territoire. Implantées au Tonkin, aux Buers, à Saint-Jean et aux Brosses, elles reçoivent tous les Villeurbannais, voire plus largement. Elles enregistrent chaque année (tout accueil confondu, ville ou partenaires) entre 5000 et 8000 passages chacune.

Par les missions qu'elles assurent, elles constituent des lieux assurant une dimension d'accueil social généraliste,

particulièrement sur le volet de l'aide administrative et de l'accès aux droits. Les usagers peuvent y imprimer des documents administratifs et demander des documents sur internet (état civil, retraite, casier judiciaire...). Les agents d'accueil peuvent les aider dans la constitution de dossiers (vérification des pièces à fournir pour des demandes de logement, des dossiers CPAM, CAF, loisirs municipaux...) et les mettre en lien avec les services compétents qu'ils soient municipaux ou non.

Des partenaires présents dans les MSP interviennent également de façon importante pour aider les habitants dans leurs démarches. C'est particulièrement le cas de :

❖ **l'Olivier des Sages**, association qui a pour but de lutter contre l'isolement des personnes âgées de 55 ans et plus, notamment celles issues de l'immigration et de les accompagner dans leurs démarches d'accès aux droits et aux soins. Elle assure une permanence hebdomadaire à la MSP des Buers.

❖ **le PIMMS**, association sociale qui informe, accompagne et aide tous types de public dans leurs démarches administratives, difficultés de paiement, rédaction de courriers et, de façon générale, dans la compréhension et l'accès à l'information sur leurs droits.

❖ **l'Entraide Rédactionnelle et Information Sociale (ERIS)**, association d'écrivains publics bénévoles qui informe, oriente, aide à la rédaction de courriers et à la présentation de dossiers (surendettement, CMU, handicap, retraite, logement, etc.), présente également à la Maison Berty-Albrecht.

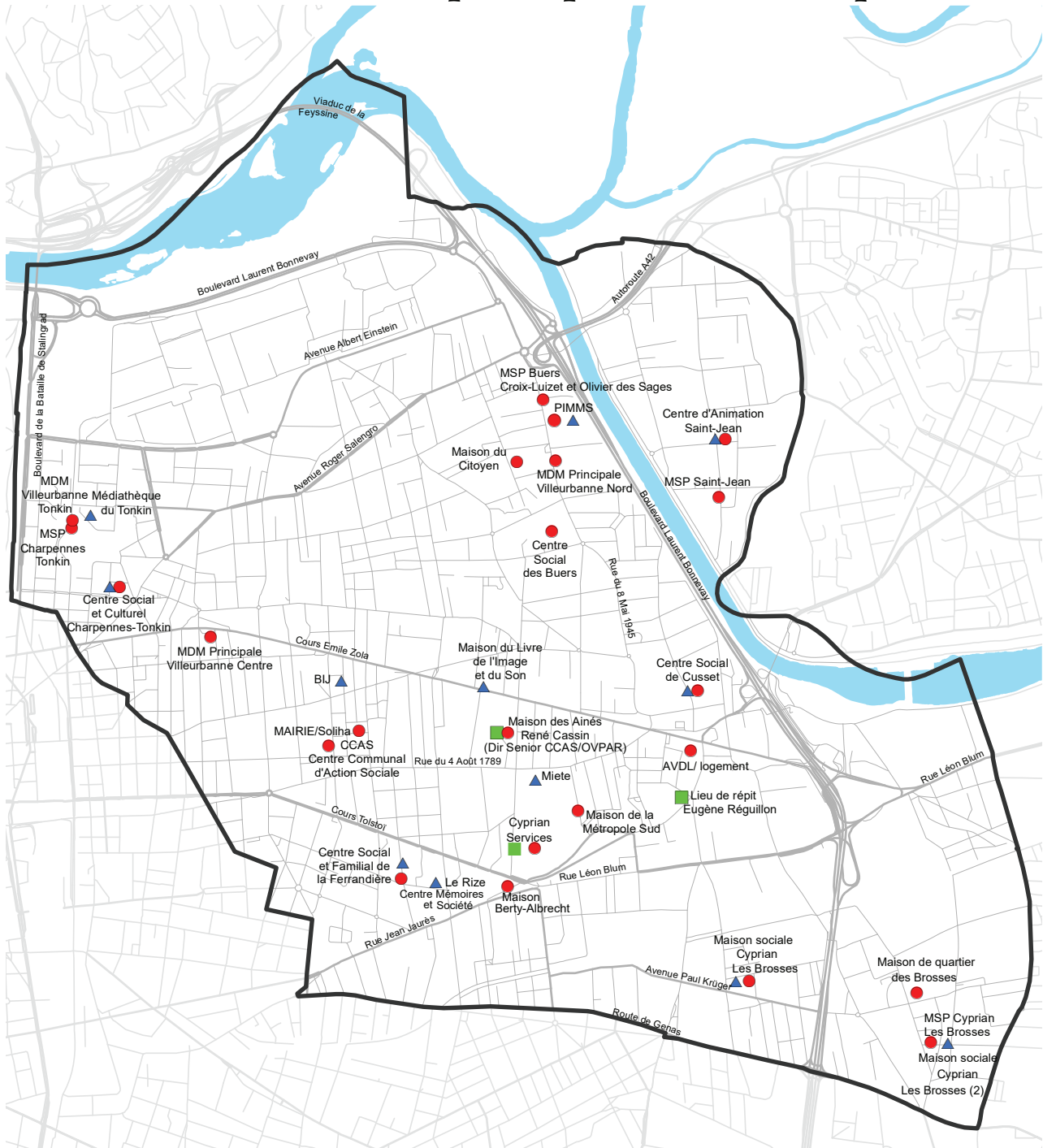
❖ **l'Association de Médiation de Lyon (Amely)** qui intervient sur l'accès au droit sous ses nombreuses dimensions (droit de la famille, du travail, droit social, pénal, des étrangers...) et la médiation de conflits relationnels, de consommation ou administratifs.

Obligation légale des CCAS, la domiciliation permet aux personnes sans domicile fixe de disposer d'une adresse postale et de leur proposer un accompagnement social. La grande majorité des personnes domiciliées a entre 26 et 45 ans. Cependant, ces dernières années, la part des 55 ans et plus parmi les domiciliés a connu une nette augmentation passant de 9,6% en 2016 à 12,7% en 2018.

Le dispositif de médiation santé, co-financé par l'Agence régionale de santé, a pour objectif de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et d'améliorer l'accès aux droits et aux soins de santé des populations les plus précaires. Les permanences ont lieu au CCAS et dans les Maisons de service public (MSP) de Saint Jean, des Buers et du Tonkin.

Enfin, le CCAS pilote la réflexion de la Ville en matière d'inclusion numérique. Une quinzaine d'espaces publics numériques sont présents sur le territoire. Ils donnent accès à un poste informatique et à une connexion internet, et proposent des initiations ou du perfectionnement pour se familiariser avec internet. Ils ont chacun leur spécificité et une partie d'entre eux propose un accueil pour les seniors (voir carte page 50).

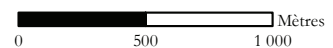
Points d'accès aux droits seniors et Espaces publics numériques



- ▲ Espaces publics numériques adaptés aux seniors
- Points d'accès aux droits pour les seniors
- Info maladies neuroévolutives

Origines :
Métropole du Grand Lyon, 2021 - droits réservés
Ville de Villeurbanne, 2021 - droits réservés

L:\DSI_SIG\Contextes\CCAS\2021_DSI_CAR0032_AccesDroitsSeniors.mxd
DSI/SIG 20/09/2021



Les Maisons de la Métropole

La Métropole de Lyon est chef de file de l'action gérontologique sur le territoire métropolitain. Elle coordonne les actions sociales en faveur des personnes âgées dans le cadre d'une politique définie par le conseil métropolitain, en concertation avec les acteurs du secteur. Le territoire villeurbannais est maillé par quatre Maisons de la Métropole (MDM) principales : Nord aux Buers, Centre sur le cours Emile-Zola, Sud rue de la Baisse, au Tonkin et une secondaire à Bel-Air.

La Métropole accompagne les personnes âgées et leur entourage grâce aux prestations d'aide sociale – (l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'Aide sociale à l'hébergement (ASH) – pour aider au maintien à domicile ou l'entrée en établissement. Les MDM accueillent, évaluent, conseillent et orientent les personnes âgées et leurs familles. En 2019, la Mission Personnes âgées des MDM de Villeurbanne a été contactée par 1252 personnes (1283 en 2020) dont 54% pour des demandes d'informations et 46% pour des suivis de dossiers.

En parallèle, la Métropole de Lyon conduit, en lien avec tous les acteurs partenaires, une politique active pour permettre des parcours résidentiels diversifiés et choisis, de l'adaptation des logements aux nouvelles formes d'habitat en passant par l'organisation de l'offre à domicile et en hébergement à travers un accès facilité aux aides, services ou établissements.

Elle mène également une politique de soutien aux proches aidants et de lutte contre l'isolement social.

2. Des difficultés dans l'accès aux droits

Un rapport du Défenseur des Droits paru en octobre 2021 sur *Les difficultés d'accès aux droits et les discriminations liées à l'âge avancé*¹ montre qu'un quart des personnes âgées de 65 ans et plus déclarent être confrontées à des difficultés dans la réalisation de leurs démarches administratives. Ces difficultés sont renforcées pour les personnes en situation de dépendance, de précarité financière et/ou d'illectronisme. La quasi-totalité des dossiers traités par la Défenseuse des droits concernent des réclamations liées à des difficultés avec les services publics. Dans plus de quatre cas sur dix, les problèmes concernent les relations avec des organismes de la protection et de la sécurité sociale (constitution des droits, calcul du montant et problème de réversion) ainsi que la détermination des besoins en aide à domicile.

Ces difficultés accentuent le renoncement aux droits et le non recours. Ce non-recours est particulièrement important puisqu'il serait estimé, rien que pour l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA, minimum vieillesse), entre 34 et 49% selon la Caisse nationale d'assurance vieillesse. De plus, d'après la Cour des comptes, les règles d'attribution de ce minimum vieillesse sont trop complexes : près d'un dossier sur quatre a comporté au moins une erreur ayant une incidence financière qui, dans 75 %, des cas intervient au détriment des allocataires².

1 https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/et_res-discr-age-num-24.09.21-2_1.pdf

2 Cour des Comptes, Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, Chapitre X, octobre 2021.

Les différents acteurs villeurbannais qui accompagnent les seniors dans l'accès à leurs droits font écho d'un certain nombre de difficultés qui existaient déjà avant la crise sanitaire et se sont renforcées avec les différentes périodes de confinement. Alors que le crédo de la plupart des institutions est d'« aller vers » les publics, et notamment les plus fragiles, la mise à distance, via les plateformes téléphoniques ou numériques, s'est de fait généralisée. Les permanences et accueils de divers services publics qui existaient sur le territoire villeurbannais ont fermé, laissant les agents de la Ville, des Maisons de la Métropole et les acteurs associatifs en première ligne pour faire face aux nombreuses et diverses demandes.

La multiplication des démarches en ligne est, indépendamment du contexte de crise sanitaire, particulièrement problématique pour le public senior.

Un premier moment critique est celui de la constitution du dossier pour faire valoir ses droits à la retraite. La complexité des démarches et les délais de traitement déjà longs – et rallongés par la fermeture des administrations pendant le confinement – placent de nombreuses personnes (souvent les plus précaires parce qu'isolées, ayant connu des carrières professionnelles hachées ou maîtrisant mal le français) dans des situations particulièrement difficiles dans la constitution des dossiers retraites et dans l'établissement des premiers versements. Les délais atteignent a minima de 6 à 8 mois.

Exemples de personnes reçues à l'accueil du CCAS (extraits du Bilan de l'accueil social réalisé en 2019, avant la crise sanitaire)

« Juin. Reçu Mme H. Demande de retraite en cours de traitement déposée fin novembre. La CARSAT annonce qu'il y a du retard, elle devait percevoir sa retraite en mars. Depuis, plus de nouvelles, elle relance et n'arrive pas à les joindre. Je contacte la CARSAT ce jour qui ne répond pas ».

« Juin. Reçu Mr C. Dossier de retraite en cours dû à un retard de traitement à la CARSAT. Dernière ressource en janvier. A ce jour, dette de loyer + factures impayées. »

« Juin. Reçu Mme N. Dette de loyer + 600€. Dossier AAH en cours de traitement. Rupture de ressources : la CARSAT a 8 semaines de retard dans l'instruction des demandes de retraite. Elle est officiellement à la retraite depuis fin avril. Contacté MDM : RDV le 5/07 avec Mme X pour suivi social et loyer. Elle doit revenir pour une aide alimentaire au CCAS. »

Ces difficultés d'accès aux droits sont encore plus importantes pour les demandes d'ASPA (ancien minimum vieillesse) qui concerne directement les personnes aux plus faibles ressources puisqu'il leur faut dans un premier temps attendre le calcul de la retraite (déjà long on vient de le voir) avant de pouvoir ensuite faire une demande d'ASPA. Afin de ne pas laisser ces personnes sans aucune

ressource, les travailleurs sociaux sont parfois amenés à faire, en parallèle, une demande de RSA en attendant le traitement des démarches de la demande de retraite.

La perte du conjoint, et les démarches liées aux pensions de réversion constituent également un moment clé qui nécessite pour les personnes âgées un accompagnement administratif et/ou social renforcé.

Il n'est pas rare que les difficultés rencontrées dans leur accès aux droits entraînent des ruptures de ressources pour les personnes âgées ; elles sont souvent à l'origine des demandes d'aide alimentaire ou aux impayés de loyer constatées au CCAS.

Un autre facteur de fragilisation des personnes âgées, identifié dans le diagnostic en cours de réalisation sur la précarité alimentaire, est l'hébergement, par ces personnes (majoritairement des femmes seules avec de faibles montants de retraite), de leurs enfants, jeunes adultes ou plus âgés, qui reviennent chez elles suite aux difficultés qu'eux-mêmes rencontrent (perte d'un emploi, difficultés d'insertion sur le marché du travail, étudiants ayant perdu leur job). La majorité des personnes âgées interrogées pour le diagnostic et qui ont fait appel à des aides alimentaires

Le non-recours aux droits accru par la fracture numérique

Si la ville de Villeurbanne s'est engagée dans le droit au non numérique – aucune démarche faite exclusivement numériquement –, ce n'est pas le cas de grandes institutions comme la Carsat ou les préfectures. La plupart des démarches administratives sont d'ores et déjà dématérialisées et parmi elles des démarches indispensables, fragilisant un peu plus l'accès aux droits de celles et ceux qui n'ont pas « d'autonomie numérique ». 20% des personnes âgées de plus de 60 ans en France n'utilisent jamais internet¹. L'exclusion augmente avec l'âge : 8,5 % des 60-69 ans, 41% des 80-84 ans et 64% des 85 ans et plus. Elle touche plus particulièrement les plus précaires.

Les démarches en ligne découragent : près d'un tiers des 60 ans et plus ont déjà renoncé à l'une d'entre elles, impôts (30%) ou prestations sociales des caisses de retraite, de l'assurance maladie ou de la CAF (26%).

A Villeurbanne, une quinzaine² d'es-

paces numériques déployés à travers le territoire (voir carte p.50) permettent un accès à l'outil numérique et parfois une aide à la navigation, voire une formation. Mais une partie des seniors, parce qu'ils sont éloignés du numérique ou maîtrisent mal la langue, requièrent un accompagnement plus important. Pour ces derniers, les démarches doivent être réalisées par un tiers. C'est une charge qu'ont endossée certains relais sociaux qui deviennent des aidants numériques. Dans ses permanences hebdomadaires villeurbannaises, où elle accueille entre 5 et 7 personnes par matinée, l'association L'Olivier des sages, par exemple, réalise elle-même les démarches dématérialisées pour ses bénéficiaires âgés de plus de 55 ans.

Le risque de non-recours aux droits est accru avec le numérique. Or il est déjà important, entre autres, en raison d'une méconnaissance des dispositifs et de la complexité d'accès aux aides³.

résidents qui seront aussi ouverts aux personnes âgées du quartier.

³ L'APA est par exemple l'une des prestations sociales les moins bien connues. Voir Adrien Papuchon, « Prestations sociales : les personnes éligibles sont-

Selon l'entreprise d'utilité publique lyonnaise Passerelle, qui s'appuie sur des chiffres de l'Insee 2018 et de la Drees 2017, 28% des personnes âgées susceptibles de percevoir l'APA ne la demandent pas, 30% des personnes éligibles à la CMU-C (couverture santé sans frais) n'y recourent pas. L'entreprise, qui accompagne à domicile les démarches administratives, est partie prenante d'une expérimentation qui a débuté en septembre 2021, impliquant plusieurs structures et acteurs institutionnels ou associatifs, pour repérer les « invisibles », c'est-à-dire ceux qui échappent aux circuits d'identification traditionnels des services sociaux, quelle que soit la tranche d'âge, et les accompagner dans l'accès aux droits et aux soins. Ces « Territoires zéro non-recours » sont expérimentés au Moulin à vent à Vénissieux et devraient l'être dans le quartier de la Perralière à Villeurbanne en 2022.

elles les mieux informées ? », Etudes et résultats, mars 2016. Voir également l'Enquête sur l'accès aux droits, vol.2, Relations des usagers et usagers avec les services publics : le risque de non-recours, Défenseur des droits, 2017.

(financières ou colis alimentaires) étaient dans ce cas de figure.

Extraits d'entretiens menés avec des personnes âgées dans le cadre du diagnostic sur la précarité alimentaire (2021)

« J'ai des difficultés depuis que je suis à la retraite. Je n'avais jamais demandé d'aide quand je travaillais ; je m'en sortais tant bien que mal. Mais là, j'ai été obligée d'aller voir le CCAS pour avoir de l'aide. Avec le confinement, on a été obligé de préparer tous les jours tous les repas à la maison pour tout le monde et tout le temps. Ma fille était en télétravail et j'ai eu un réajustement annuel de 500€ de ma facture de gaz et d'électricité alors que je paie déjà 100€/mois »

« En voyant l'assistante sociale pour faire le dossier de retraite, elle m'a dit que j'avais droit à une aide. Je suis à la retraite depuis décembre 2020. Pour l'instant j'ai que 400€ par mois car il manque des pièces. L'assistante sociale est en train de voir avec la sécurité sociale».

Enfin, dans son rapport d'activité 2019, l'OVPAR fait état d'une demande importante de rendez-vous avec un travailleur social émanant de personnes âgées. Il est de plus en plus sollicité par des personnes dont la situation ne relève pas encore des dispositifs gérontologiques leur permettant d'être accompagnées par un professionnel type assistant social CCAS ou Métropole. « *L'accès aux*

droits suppose une mobilisation des capacités de la personne âgée et/ou de son entourage. [...] Nous nous interrogeons sur la mission de l'OVPAR. Comment répondre aux personnes qui se retrouvent dans les interstices des dispositifs gérontologiques ? ».

La question de l'accès aux droits, de la prise en charge et du suivi des personnes âgées selon leur situation par les différents acteurs du territoire nécessite, on le voit, un travail de clarification et de coordination afin qu'au-

cun.e ne reste sans réponse, quel que soit son niveau de demande.

La réalisation de la présente étude a également mis en lumière la faiblesse d'accès à des dispositifs spécifiques de la Ville (portage des repas à domicile, inscription sur le registre de veille canicule) dans certains quartiers de Villeurbanne, dont certains accueillent des populations très modestes (voir cartes pp. 35 et 40).

Ce que pensent les seniors villeurbannais du tout numérique

Manque de connaissances, de ressources, d'outils ; coût du matériel, complexité des démarches en ligne et de la navigation sur les sites web ; absence d'alternative ; peur de l'arnaque, de se tromper... les seniors villeurbannais se sont exprimés sur le numérique. Et pas vraiment en bien. Une vingtaine d'entre eux a participé à une journée de travail en octobre 2021 organisée par les six centres sociaux villeurbannais et la Fédération des centres sociaux du Rhône et de la Métropole



Journée de travail sur le numérique organisée en octobre 2021 par la Fédération des centres sociaux du Rhône.

de Lyon. Habitants seniors, professionnels et partenaires associatifs et institutionnels du territoire ont travaillé sur le défi de l'accès aux droits et de l'inclusion numérique des personnes âgées. Les seniors présents ont pu témoigner de leurs difficultés, besoins d'accompagnement mais ont aussi pu mieux connaître les ressources disponibles sur la ville de Villeurbanne.

En octobre également, 70 seniors de la résidence autonomie Gustave-Prost dans le quartier Ferrandièrre, ont saisi la défenseure des Droits pour dénoncer la fracture numérique dont ils se sentent victimes et témoigner de leurs difficultés. Ces témoignages rappellent que les formations, accompagnement au numérique ne suffisent pas lorsque les capacités physiques et cognitives commencent à décliner.

Ce qu'il faut retenir

- ❑ Les agents de la Ville, des Maisons du département et du secteur associatif font face à de nombreuses et diverses demandes qui concernent une multitude d'institutions publiques.
- ❑ Le tout numérique augmente les difficultés des personnes âgées dans la réalisation de leurs démarches administratives.
- ❑ Ces difficultés augmentent le renoncement aux droits et le non recours et aggravent les difficultés des plus fragiles, avec parfois des ruptures de ressources.
- ❑ Les personnes âgées des quartiers prioritaires semblent avoir plus de difficultés pour accéder à certains dispositifs comme le portage de repas à domicile ou l'inscription au registre canicule.

Temps libre, loisirs et citoyenneté des seniors

1. Les pratiques de loisirs des seniors

Avec l'arrêt des activités professionnelles et le passage à la retraite, l'identification au travail disparaît progressivement et c'est à travers les loisirs, part importante du quotidien des personnes âgées, que se reconstruit le nouveau socle de leur identité¹.

Si l'image de seniors investis dans une multitude d'activités et d'engagements correspond pour certains en partie à la réalité, les quelques enquêtes menées² montrent que l'arrêt des activités professionnelles ne coïncide pas avec un accroissement significatif du temps consacré aux activités bénévoles ; les 2/3 du temps de loisirs se déroulent à domicile, la télévision occupant une place prépondérante, suivi des temps de sieste et de lecture. Le reste du temps libre est consacré à des moments d'échange (rencontres, conversations), à des loisirs à l'extérieur du domicile et à des « semi-loisirs » (bricolage, jardinage...).

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé, le maintien d'une participation sociale, dont les pratiques de loisirs sont une composante importante, est essentiel pour favoriser un vieillissement actif³. Un lien est clair

ement établi entre loisirs et qualité de vie : les pratiques récréatives sont déterminantes pour la santé mentale et physique et ont un effet protecteur contre les pertes cognitives. Elles permettent de développer les liens sociaux, d'entretenir les capacités physiques et cognitives et de favoriser l'estime de soi par le maintien d'un rôle social. Ainsi la participation des aînés à des activités de loisirs est vectrice d'inclusion, de lutte contre les risques d'isolement et de perte d'autonomie.

Néanmoins, comme à tous les autres âges de la vie, les temps de loisir sont également un facteur potentiel d'accentuation des inégalités sociales et de santé.

Pour les personnes âgées vivant en couple, les inégalités de genre dans le temps consacré aux activités domestiques sont, comme pour les plus jeunes, toujours observées. Le temps plus important consacré par les femmes aux tâches domestiques se fait essentiellement au détriment de leurs loisirs. Les écarts dans le temps consacré aux loisirs entre hommes et femmes âgées seuls sont d'ailleurs beaucoup moins importants que dans les couples.

Des liens sont également clairement établis entre niveau de vie et/ou de diplôme et types de loisirs. Ainsi, les seniors les plus aisés regardent moins souvent la télévision et consacrent

davantage de temps au bénévolat ou à la lecture. Les journées avec les loisirs les plus diversifiés concernent davantage les catégories supérieures qui ont des activités plus variées que les plus modestes. Si le niveau de vie influe peu sur la durée totale consacrée aux loisirs, en revanche, les formes de sociabilité diffèrent : les plus aisés privilégient réceptions ou dîners à domicile tandis que les plus modestes s'investissent davantage dans des clubs du 3^e âge. Après 75 ans, la composition des loisirs se rapproche entre plus modestes et plus aisés. Les contraintes liées au vieillissement s'intensifient et entraînent une diminution de l'influence du niveau de vie sur les loisirs.

L'âge surtout apparaît déterminant : la propension à participer aux activités est la plus forte entre 66 et 75 ans. A partir de 75 ans, un réaménagement progressif de l'emploi du temps est observable, l'avancée en âge entraînant une augmentation des activités dites passives (télévision, sieste) et une forte diminution des activités réalisées à l'extérieur. En revanche, même avec l'avancée en âge, le temps de sociabilité reste stable : les plus âgés s'efforcent de conserver ces moments de contact avec l'extérieur, ces temps se déroulant toutefois de plus en plus à domicile avec l'âge.

Il est à noter qu'en plus d'un effet âge se superpose un effet génération-

1 S. Grobon et T. Renaud, « Les activités des seniors: de moins en moins diversifiées passé 75 ans » in France, portrait social, INSEE Références, édition 2018, pp89-102.

2 Op.cit.

3 Organisation mondiale de la santé (OMS), Vieillir en restant actif : cadre d'orientation, 2002. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67758/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

nel. Des travaux⁴ tendent à souligner les différences observables entre les « seniors »⁵ qui pratiquent davantage d'activités socio-culturelles et/ou de bénévolat et les « baby-boomers »⁶ plus tournés vers des loisirs plus actifs, pratiqués seuls, en famille ou entre amis. L'importance des activités physiques et sportives de plein air pratiquées librement et de façon plus spontanée par cette génération renverrait, en plus des capacités physiques forcément moins diminuées par l'âge, à un rapport plus hédoniste au temps libre que la génération précédente. Ainsi une modification des pratiques associatives des seniors est observée depuis 30 ans. La progression continue de leur participation aux associations culturelles et sportives s'est accompagnée d'une baisse de participation aux associations

4 R. ROULT et al., « Modalités et espaces de pratique de loisirs des baby-boomers et des seniors » in Emulation en ligne-revue de sciences sociales, mise en ligne le 8 mars 2017.

5 Nés avant 1945.

6 Nés après 1945 jusqu'au milieu des années 60.



© Adyma

tournées vers la convivialité (de type clubs du 3^e âge)⁷.

Ces différences ont également été soulignées dans une enquête réalisée par l'UNCCAS⁸ qui notait que « le comportement des plus jeunes seniors révèle la nécessité d'une meilleure adéquation de l'offre à leurs besoins ».

Ainsi, la composition des activités de

loisirs des seniors renvoie à différentes manières de vivre le vieillissement en fonction de l'âge, du genre et de la catégorie socio-culturelle. A ces caractéristiques individuelles s'ajoutent celles du territoire et ce qu'il propose en termes d'offre correspondant aux attentes et accessible tant dans la proximité que financièrement.

7 Carine Burrigand, François Gleizes, « Trente ans de vie associative Une participation stable mais davantage féminine », INSEE Première, janvier 2016.

8 UNCCAS, Enquête sur les activités et les loisirs des seniors, 2015.

2. L'offre territoriale de loisirs pour les seniors

L'enquête menée à l'échelle nationale en 2015 par l'UNCCAS montrait que les activités les plus fortement plébiscitées par les seniors étaient les activités sportives (marche, randonnée, gym, yoga, piscine...), suivies des activités culturelles ou de loisirs (voyages, sorties, lecture, théâtre, cinéma...). Leurs principales attentes concernaient des activités culturelles et de loisirs (voyages, dessin, chant,) et les critères qu'ils privilégiaient pour leur participation étaient la proximité, la convivialité et le coût. Le territoire de Villeurbanne est particulièrement bien pourvu en termes d'équipements et d'offre de loisirs.

Les équipements culturels du territoire et leur fréquentation par les seniors

Les équipements municipaux

Le Réseau de lecture publique (RLP) comprend la Maison du livre, de l'image et du son (MLIS), les médiathèques du Rize et du Tonkin ainsi qu'un service de bibliobus qui dessert une à quatre fois par semaine les quartiers de Saint-Jean, des Brosses, des Buers ainsi que Gratte-Ciel, Croix-Luizet et la cité Jacques-Monod. Alors que les seniors font partie des lecteurs assidus (ils y consacrent en moyenne trois fois

plus de temps que les 25-64 ans), on dénombrait en 2019 dans le RLP de Villeurbanne 2 257 emprunteurs¹ de 60 ans et plus dont environ 1/3 d'encore actifs professionnellement et le reste de retraités. Ils représentent 14% du total des emprunteurs actifs, 8,5% de l'ensemble de la population des 60 ans et plus de la commune et 6,7% des retraités.

La MLIS est de loin la structure la plus fréquentée. Seuls 5% des emprunts des 60 ans et + se font via le service de proximité des

1 Un emprunteur est considéré comme actif à partir d'un prêt dans l'année.

bibliobus (cela représente tout de même environ 8000 emprunts/an). Sur l'ensemble des prêts d'une année, les 60 ans et + représentent 17,5% des prêts du RLP, dont les 2/3 sont des livres (le reste étant constitué de DVD, disques et revues). Les retraités constituent une part importante du public qui consulte les archives municipales au Rize (23%).

Si le RLP ne propose pas d'actions spécifiques à destination des seniors, les actions culturelles menées (tout public et intergénérationnelles) en accueillent néanmoins un nombre important. Au Rize, des réponses régulières sont proposées à des demandes spécifiques de médiation pour les publics seniors : accueil de groupes (résidences de personnes âgées, de centres sociaux) pour des visites guidées d'exposition, accueil de projets dans l'amphithéâtre, animations portées par les médiathécaires pour des résidents sur place ou dans les résidences de personnes âgées. Des groupes de seniors sont par ailleurs mobilisés sur les différentes résidences artistiques qui, chaque année, concerne un quartier spécifique.

L'autre équipement culturel majeur de la ville, l'École nationale de musique, de danse et d'art dramatique (ENM) est, de par sa dimension de conservatoire, plutôt orienté vers la pratique amateur et professionnelle d'un public jeune². Seuls 10 élèves sur les 1560 que compte l'école ont plus de 60 ans. Pour les seniors, la pratique musicale ou théâtrale s'effectue plutôt dans les structures associatives du territoire (voir ci-après). Ils constituent néanmoins une partie du public qui vient assister aux diverses représentations et concerts donnés à l'ENM.

Les partenaires privés

A l'offre culturelle municipale s'ajoute celle des nombreuses structures du

² les tarifs sont majorés de 10% pour les + de 25 ans.



© Adyma

© Adyma



© Marianne Pollastro

L'activité physique est importante à tout âge, Adyma, a pour vocation d'entretenir la mobilité des seniors (photos du haut).

territoire. La plupart de celles avec une offre payante ont mis en place une tarification préférentielle pour les retraités ou les plus de 65 ans ; c'est le cas du Théâtre national populaire, du Théâtre de l'Iris, de l'IREP, de l'Institut d'Art Contemporain (IAC) et du cinéma le Zola. D'autres ont une offre totalement gratuite, quels que soient les publics : c'est le cas de l'URDLA, du Centre des musiques traditionnelles de Rhône-Alpes (CMTRA), des Ateliers Frappaz. De fait, les seniors constituent une part importante des publics de certaines de ces structures. Au TNP, une étude des publics réalisée en 2017 (et considérée comme toujours valable actuellement) montrait que la part des seniors dans la fréquentation était de 40% (26% de 60-75 ans et 14% de 75 ans et plus). Notons que les

Villeurbannais représentent environ 20% du public. Au Théâtre de l'Iris, plus de 60% des abonnés sont des seniors tandis que le théâtre de l'Irep estime que la part des seniors dans la fréquentation globale est de l'ordre de 40 %.

Des compagnies artistiques œuvrant sur le territoire interviennent également spécifiquement auprès des publics seniors dans les résidences de personnes âgées et à l'hôpital des Charpennes (Compagnie Corps à Bord à l'Ehpad des Buers, C^{ie} à Petits Pas à la résidence autonomie Gustave-Prost...).

L'offre associative en direction des seniors

Avec plus de 660 associations actives recensées dans le guide de la Ville 2019, dont 250 associations spor-

tives, les espaces de pratique de loisirs (sportifs, culturels, de convivialité...) mais également de participation et d'engagement sont nombreux.

Au vu de ces quelques chiffres, il est impossible de dresser un panorama exhaustif, d'autant que beaucoup proposent des activités ouvertes à tous les âges.

Les associations sportives répertoriées par la Ville s'adressant plus spécifiquement aux 60 ans et plus comptent environ 1600 licenciés en 2021³. Ces adhérents et adhérentes pratiquent un large éventail de disciplines proposées. Les plus populaires sont, pour le public féminin, la gymnastique (y compris aqua gym) et pour les hommes la pétanque.

Ces chiffres ne prennent pas en compte les plus de 60 ans dans les associations sportives, subventionnées ou non par la Ville, qui s'adressent à tous les publics.

Le service animations de l'OVPAR propose aux seniors adhérents des ateliers annuels ainsi qu'une programmation trimestrielle. Les ateliers sont animés par des professionnels ou des

bénévoles et offrent une palette variée d'activités (physiques, culturelles, bien-être et prévention). Des partenariats avec les équipements culturels (INP, Théâtre de l'Iris, cinéma le Zola) ainsi qu'avec d'autres associations comme la Miete, permettent d'élargir les propositions de sorties et d'activités. En outre, des mini-séjours, sorties à la journée et une programmation estivale complètent la palette de propositions en direction des seniors.

En 2019, l'Ovpar compte près de 600 adhérents ; environ 400 ont pu participer aux activités trimestrielles et 300 aux ateliers annuels. Cependant, les propositions ne parviennent pas à répondre à l'ensemble des demandes et les listes d'attente (135) concernent en premier lieu les sorties à la journée ainsi que les ateliers sportifs et créatifs. Alors que la plupart des activités sont tarifées en fonction des revenus des adhérents, de plus en plus d'activités gratuites – très prisées – sont proposées mais posent un besoin d'encadrement professionnel ou bénévole (cf rapport d'activités 2019).

De nombreux clubs de retraités proposent temps conviviaux, sorties, activités de loisirs, échanges

de savoir... Parmi eux : le Club des retraités Cyprian-les Brosses, le Club des anciens Bocard entreprises, Si on dansait, le Club Carrefour de l'amitié, Loisirs et solidarité des retraités (CGT), le Club de l'amitié des Brosses, Ensemble au 44, les Nouveaux Retraités de Croix Luizet, Club Mouvement Cadres Villeurbanne...

Des associations réunissent familles et résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées de Marx-Dormoy, Jean-Jaurès, Tonkin, Château-Gaillard, Henri-Vincenot et Camille-Claudé.

A côté des associations spécifiquement dédiées aux personnes âgées, les associations socio-culturelles « généralistes » participent également de cette offre.

Six centres sociaux (Centre d'animation de Saint-Jean, Maison sociale Cyprian les Brosses, Centre social et culturel Charpenne Tonkin, Centre social de Cusset, des Buers, de la Ferrandière) sont présents sur le territoire villeurbannais. Ils constituent des lieux de vie sociale de proximité importants pour les personnes âgées qui y trouvent à la fois des ressources dans l'aide dans leurs démarches, des lieux d'engagement (les personnes

³ Ces associations sont : Apicil Tonic, CMCV, Alap Aquagym, Alap Marche nordique, Alap randonnée, Amitié nature Villeurbanne, Aseb, Ascem, Asul sport loisirs, Asvel omnisports boules, Brosses pétanque, Club set tennis, JCLV gym.



Le parc des Droits de l'Homme où se déroulent de nombreuses animations de l'OVPAR, dont le siège est dans la Maison des Aînés.

âgées constituent une part importante des bénévoles dans les activités et/ou au sein des conseils d'administration des structures) et des lieux d'activité sociale et de loisirs.

Ils sont environ 200 à fréquenter régulièrement ou à être inscrits dans les clubs de retraités des centres sociaux des Buers, de la Ferrandière, de la Maison Sociale Cyprien les Brosses et du centre d'animation Saint Jean qui organisent régulièrement des sorties, des repas, des jeux.

« Quand on travaille, on n'a pas le temps. Maintenant que je suis à la retraite, je fais tout au centre social ! Les voyages, les sorties. On revoit toujours les mêmes personnes, c'est sympa. Avant le confinement, on faisait un repas tous les lundis. On mangeait un repas convivial et on faisait des jeux jusqu'à 16h. Je faisais de la gym le lundi matin, piscine le vendredi. Mais le covid est passé par là et tout s'est arrêté. »

Personne retraitée du quartier Saint Jean

Outre les activités de loisirs ouvertes à tous, certains centres sociaux ont mis en place des activités dédiées pour les personnes âgées comme les ateliers mémoire aux Buers et à Cusset, l'atelier numérique de la Car-

sat à Cusset, un accueil de jour à la Ferrandière et un soutien des seniors porteurs de projets à l'espace de vie sociale de la Miete.

A la MJC, l'ensemble des activités est accessible aux seniors. En 2019, environ 450 adhérents ont 60 ans et +. Ils représentent environ 18% des adhérents (15% de 60-75 ans et 2.5% de 75 ans et +) et sont inscrits parmi une quarantaine d'activités différentes (sportives, artistiques, création, danse...). Celles qui rencontrent le plus de succès sont, par ordre décroissant : le dessin, les activités physiques « douces » (gymnastique, yoga, qi gong, pilates...). La MJC développe par ailleurs des actions intergénérationnelles en lien avec son secteur enfance Jeunesse.

Au Centre Léo-Lagrange, 80% des activités proposées aux adultes sont accessibles à tous les âges (arts plastiques, musique, expression et activités physiques douces). 12,5% de ces activités sont à destination des seniors avec des horaires adaptés, tout en restant ouvertes à tous pour favoriser la mixité (chorale, multi-arts, feldenkraïs). En 2019, la part des adhérents de 60 ans et + était de 14% et de 5% pour les 70 ans et +.

3. L'engagement citoyen des seniors

Qu'il s'agisse d'un engagement social ou politique, de nombreux retraités investissent le temps libéré par la retraite dans une citoyenneté active. Les seniors affichent un intérêt important pour la vie publique et citoyenne sous toutes ses formes.

L'engagement associatif

Le bénévolat associatif est la forme d'engagement social la plus prisée des seniors avec un taux de 34,6% chez les 65 ans et + en France en 2016¹.

Plus de la moitié des responsables associatifs sont des retraités. Le besoin d'utilité sociale est le moteur de cet investissement, souvent dans de multiples activités. Avec des effets positifs sur la santé, cet engagement social les protégeant d'un isolement délétère.

Selon France Bénévolat, le bénévolat associatif est toutefois en sensible diminution sous l'effet conjugué de plusieurs facteurs tels que le durcissement du départ à la retraite, la solida-

rité familiale (avec les ascendants ou les descendants) en « concurrence » avec les activités externes, et la nécessité pour un nombre croissant de retraités de continuer de travailler, au moins à temps partiel.

L'engagement dans la démocratie représentative, participative et sanitaire

Les retraités sont très investis dans la vie publique. Ils sont très présents dans les assemblées élues. En mars

1 L'évolution de l'engagement bénévole associatif en France, de 2010 à 2016, France Bénévolat, mars 2016.

2017, le journal *Le Parisien* relevait que 59,7% des maires avaient plus de 60 ans ainsi que 34,7 % des conseillers municipaux². Ils sont moins nombreux au Parlement : les retraités de plus de 65 ans représentent 21% des sénateurs et seulement un peu plus de 4 % des députés actuels³. Les seniors ont donc largement investi la démocratie représentative. Et si l'on manque de données pour mesurer leur investissement dans la démocratie participative, il suffit d'observer leur présence dans les systèmes consultatifs à l'échelle locale pour remarquer leur intérêt pour les affaires de la cité.

A Villeurbanne, les retraités sont majoritaires dans les bureaux des huit conseils de quartier, et participent ainsi aux projets de la Ville. Une instance participative est spécialement dédiée à la problématique du vieillissement et à sa prise en compte dans les politiques publiques locales : le conseil des aînés, animé par l'OVPAR (Office villeurbannais des personnes âgées et retraités). Créé en 2005, ce lieu de réflexion se compose de 22 membres et est ouvert à tous les âges pour un mandat de trois ans. Les deux dernières thématiques dont il s'est saisi sont l'inter-âge et les représentations du vieillissement.

En France, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale a renforcé la démocratie sanitaire et rendu obligatoire la représentation des usagers au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux et donc les établissements d'hébergement pour personnes âgées tels que résidences autonomes, Ehpad et Unité de soins de longue durée.

Depuis 2004 ont été institués des Comités départementaux de retraités

² « Municipales 2020 : vrai ou faux, les maires sont-ils tous des hommes et des retraités », *Le Parisien*, 2 mars 2020.

³ Source : www.assemblee-nationale.fr et www.senat.fr. Nota bene : il s'agit de la part d'élus retraités.

té.e.s et personnes âgées (Coderpa)⁴. Grâce à cette instance consultative les associations locales de retraités et retraitées peuvent donner leur avis et propositions sur les projets d'application des textes réglementaires les concernant.

Les seniors, champions de la participation électorale

En France, les plus de 65 ans représentent 19% de la population mais un tiers des votants. La moyenne d'âge de l'électeur inscrit est de 50 ans. Les 60 ans et plus s'intéressent davantage à la vie politique et votent plus que la moyenne : 76% de participation aux élections municipales de 2014, et

⁴ Dans le Département du Rhône et la Métropole de Lyon, il s'agit du Conseil départemental-Métropolitain de la citoyenneté et de l'autonomie (CDMCA) né de la fusion du Coderpa et du Conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH).

87% au second tour de la présidentielle de 2012 (sondage Ipsos 2016). A Villeurbanne, les personnes de 60 ans et plus représentent 18% de la population et 29% des inscrits sur les listes électorales. Mais l'abstention augmente avec l'âge, notamment après 80 ans. L'un des enjeux pour les plus âgés est d'être aidés dans l'exercice de leur droit de vote, certains demandant à être accompagnés jusqu'au bureau de vote⁵. Plus largement, c'est les aider à s'affranchir de normes qu'eux-mêmes intériorisent souvent qui voudraient que les plus âgés n'aient plus de rôle dans la société.

⁵ La ville de Villeurbanne met à disposition un service de minibus à chaque scrutin électoral pour permettre aux résident.e.s des établissements pour personnes âgées du CCAS de voter.

Ce qu'il faut retenir

- ❑ Villeurbanne est bien pourvue en termes d'équipements et d'offre de loisirs.
- ❑ Les seniors représentent 14% des lecteurs du Réseau de lecture publique et une part importante du public des théâtres de la Ville, dont le TNP.
- ❑ Grâce aux nombreuses associations et aux centres sociaux, les seniors villeurbannais bénéficient d'une large palette d'activités. L'OVPAR est l'association qui compte le plus grand nombre d'adhérents âgés, talonnée par la MJC.
- ❑ Un tiers des bénévoles associatifs sont des seniors âgés, mais l'engagement décroît avec l'âge.
- ❑ Les seniors sont également très présents dans les assemblées élues et dans les instances participatives.

