

Le vieillissement de la population : un enjeu de mobilité



Cours sur la mobilité, destiné aux personnes âgées, le 21 septembre 2011, à Delémont (Jura).
Ils sont organisés par le Büro für Mobilität AG, qui organise ce genre de cours depuis 2003.

Source : site internet JURA CH – République et canton du Jura

*« En ce temps-là, la vieillesse était une dignité ;
aujourd'hui, elle est une charge. »*
de François René de Chateaubriand

*« Quarante ans, c'est la vieillesse de la jeunesse,
mais cinquante ans, c'est la jeunesse de la vieillesse. »*
de Victor Hugo

Master 1 : Géographie et Aménagement des territoires
Institut de Géographie et d'Aménagement Régional de l'Université de Nantes
Enseignant-chercheur référent : Béatrice Chaudet

Table des matières

Introduction.....	3
Partie 1 : Compréhension de la relation mobilité - personnes âgées.....	6
1. 1. Quelles sont les caractéristiques de la mobilité des anciens ?.....	6
1. 1. 1. La mobilité quotidienne	6
1. 1. 2. La mobilité résidentielle : une diversité de situations selon l'entrée, le milieu ou la fin de retraite.....	9
1. 1. 3. Les facteurs des mobilités quotidiennes et résidentielles.....	11
1. 2. Quels modes de déplacements utilisent les seniors, et pourquoi ?.....	14
1. 2. 1. Les « vieux » : une catégorie hétérogène.....	14
1. 2. 2. La marche à pied.....	15
1. 2. 3. Les transports.....	17
1. 3. Une mobilité différente selon le milieu de vie des retraités.....	19
1. 3. 1. En milieu urbain.....	19
1. 3. 2. En milieu périurbain.....	20
1. 3. 3. En milieu rural.....	23
Partie 2 : Comment les politiques publiques prennent-elles en charge la question de la mobilité des « vieillards » ?.....	25
2. 1. A l'échelle mondiale : l'initiative de l'OMS « Villes amies des aînés ».....	25
2. 1. 1. Tour d'horizon dans quelques villes du monde.....	25
2. 1. 2. Le cas de Montréal.....	28
2. 1. 3. Le point de vue des personnes âgées.....	29
2. 2. A l'échelle européenne et française : des directives européennes et ministérielles renforcent la mobilité pour tous, et imposent une action gouvernementale.....	31
2. 2. 1. Quand la mobilité résidentielle des anciens crée des « villes-amies des aînés » (OMS, 2007).....	31
2. 2. 2. Au niveau juridique : les lois qui défendent la mobilité.....	33
2. 2. 3. Exemples de projets européens.....	33
2. 3. A l'échelle locale : la prise en compte de la mobilité des seniors par les pouvoirs publics.....	34
2. 3. 1. Des projets nationaux pour une mobilité longue distance.....	34
2. 3. 2. Et pour les déplacements piétonniers ?.....	35
2. 3. 3. Exemples de quelques projets locaux.....	37
Conclusion.....	39
Table des acronymes.....	41
Bibliographie.....	42

Introduction

Selon la définition du site internet de l'**OMS*** (Organisation mondiale de la Santé), « *une personne âgée est une personne de 60 ans ou plus* ». C'est aussi cette limite d'âge qui est retenue dans la réglementation française, notamment pour certaines prestations destinées aux personnes âgées. Néanmoins, la grande majorité des organismes d'études et de recherches comme l'**INSEE*** (Institut national de la statistique et des études économiques), le **CERTU*** (Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques), le **CNRS*** (Centre national de la recherche scientifique), le **CETE*** (Centre d'études techniques de l'Équipement), etc., ainsi que la plupart des ouvrages récents, se basent sur les seniors âgés de 65 ans et plus. J'ai alors choisi d'appuyer mon champ de recherches de données et d'études sur cette même tranche d'âge. En effet, les auteurs expliquent qu'aujourd'hui, 60 ans est un âge devenu trop « jeune » pour parler des personnes âgées, car l'espérance de vie a fortement augmenté ces dernières dizaines d'années, et le départ à la retraite ne cesse de reculer. La base de 60 ans et plus sera donc sûrement revue à la hausse dans l'avenir par l'OMS et la réglementation française. Il m'a semblé donc tout à fait judicieux de prendre les devants, en considérant une personne âgée comme une personne de 65 ans et plus pour cette monographie. A noter que l'on peut distinguer, selon l'ouvrage de Franck Jahan et Matthieu Leclair, 2010, deux tranches d'âges concernant les seniors : le troisième âge (allant de 65 à 80 ans), et le quatrième âge (de 80 ans à la fin de sa vie). Dans cette recherche, les deux tranches d'âges seront donc prises en compte.

Concernant l'espérance de vie, celle-ci n'a cessée d'augmenter, surtout ces dernières années. Cela vient du fait des progrès considérables en matière technique, scientifique et médicale. Ainsi, selon l'INSEE, l'espérance de vie à la naissance était de 75,5 ans pour les hommes et de 83 ans pour les femmes en 2010. En 2040, ces chiffres seront de 80,2 ans pour les hommes et de 89,2 ans pour les femmes. Par ailleurs, selon les études et les informations démographiques réalisées de 2001 à 2010, la population des 60 ans et plus en France métropolitaine, évaluée à 13 millions en 2005 (conséquence du « baby-boom » d'après guerre), atteindrait 20,5 millions en 2030 et représenterait alors 30 % de la population totale. Ceci représente un accroissement de 65 % entre 2000 et 2030, selon le scénario central de l'INSEE. Les centenaires devraient atteindre le nombre de 165 000 en 2050, ils n'étaient que de 13 000 en 2003... Ces quelques chiffres nous montrent la croissance fulgurante de cette tranche de la population, qui ne va cesser d'augmenter en âge et en nombre dans les années à venir, d'où l'importance des pouvoirs publics à considérer

et à anticiper ce phénomène socio-démographique, qui ne doit pas devenir un problème (Marcillat, 2000).

On peut d'autre part se pencher sur l'évolution de la répartition des seniors entre 2000 et 2030. Actuellement, l'INSEE nous révèle une opposition nord-est « jeune » / sud-ouest « vieux », qui devrait, selon les hypothèses de ce même organisme, se transformer progressivement en opposition entre l'Ile-de-France et le reste de la métropole française. Ainsi, les régions qui vieillissent le moins sont l'Ile-de-France et trois régions du midi de la France. En revanche, celles qui vieillissent le plus sont les régions déjà âgées du centre du pays ainsi que les régions relativement jeunes du nord-est. Toujours selon l'INSEE, les migrations internes sur le territoire français auront une conséquence d'ici à 2030 : l'ensemble des régions métropolitaines sera homogène, en ce qui concerne leur part des 60 ans et plus. On distinguera seulement deux exceptions : l'Ile-de-France qui devrait ressortir par sa jeunesse et le Massif Central, par sa vieillesse (où l'on compte actuellement 38 à 40 % de 60 ans et plus) (Jahan & Leclair, 2010).

Selon ces mêmes auteurs, ces projections spatiales de l'INSEE pointent le doigt sur trois aspects importants, en ce qui concerne les politiques d'aménagement : « *la réorganisation des transports urbains, l'adaptation de la localisation d'équipements spécifiques et les besoins en services de proximité* » (2010, p.22). La mobilité des aînés doit donc être une des préoccupations actuelles des politiques sur ce phénomène gérontologique.

Cette mobilité se définit, selon le dictionnaire de la géographie comme telle : « *Plus ou moins forte tendance au déplacement d'une population, d'une région à une autre ou d'un pays à un autre, de la campagne vers les villes.* » (2009, p.275). Dans cette étude, il s'agira donc de définir plus précisément la capacité des personnes âgées à se déplacer sur les territoires, à différentes échelles. Nous nous pencherons donc uniquement sur les déplacements « *extra-muros* » (cours d'Emmanuel CHIFFRE, Université Nancy 2), c'est-à-dire l'ensemble des déplacements à l'extérieur du domicile, et nous ne prendrons pas en compte les déplacements à l'intérieur de celui-ci. De plus, selon ce même dictionnaire, on peut distinguer deux types de mobilités. La mobilité résidentielle : « *Dans les villes, mesure de la fréquentation des changements de domicile - on emploie aussi l'expression thématiquement impropre de mobilité de logement -* » (ibid., 2009, p.275). Et la mobilité quotidienne : « *(...) et, dans la perspective du temps quotidien, hebdomadaire ou saisonnier, déplacements journaliers liés à l'activité professionnelle, hebdomadaires ou saisonniers, liés aux loisirs* » (ibid., 2009, p.275). Nous aborderons donc ces deux types de mobilités dans cette monographie.

Nous le voyons donc, la mobilité des personnes âgées est un sujet complexe, d'actualité,

mais plus encore un phénomène d'avenir. Mais pourquoi les enjeux relevant de la mobilité des personnes âgées, sont-ils l'une des priorités de l'avenir de notre société ? Ce dossier permettra de répondre à cette problématique. Comme ce questionnement est vaste, et que ce travail doit être concis, j'ai choisi d'y répondre à travers deux grandes parties. La première permettra d'expliquer clairement la mobilité spécifique aux personnes âgées : quelles sont ses caractéristiques ? Quels modes de déplacements utilisent les seniors ? Quelle est l'influence de leur milieu de vie ? La deuxième s'attachera aux politiques publiques qui prennent en charge la question de la mobilité des seniors : que se passe-t-il à l'échelle mondiale, européenne, française et locale ? Quels sont les moyens d'enrayer le problème ? Existe-t-il des projets intéressants déjà mis en œuvre ? Enfin, la conclusion sera présentée sous la forme d'un schéma récapitulatif, permettant d'énoncer les principales pistes et solutions qui existent sur le sujet. Ce dossier est donc un outil pour établir les perspectives de l'évolution des besoins de mobilité des personnes âgées. Il rassemble et fournit des connaissances utiles, pour adapter au mieux les différents moyens de transports, et les aménagements urbains et ruraux envers nos seniors.

Partie 1 : Compréhension de la relation mobilité - personnes âgées

Cette partie permet de définir plus précisément la mobilité des personnes âgées, en ressortant un état des lieux général de la mobilité exclusivement centrée sur les seniors.

Je tiens à préciser que je me suis principalement appuyé ici sur les différents rapports d'études et dossiers techniques du CERTU, de l'**OCDE*** (Organisation de coopération et de développement économiques) et du CETE de l'Est. Ces différents documents ont été réalisés à partir d'enquêtes sur les déplacements de ménages, effectuées de 1995 à 2000 dans quinze grandes agglomérations françaises de plus de 100 000 habitants. Cela représente au final plus de 16 000 personnes de 65 ans et plus interrogées, et leurs 40 000 déplacements correspondants. Je me suis de plus appuyé sur l'**ESG*** (Enquête sociale générale), une étude réalisée au Canada en 2005, par le magazine Statistique Canada. Celle-ci a été retranscrite par Martin Turcotte, analyste à la Division de la statistique sociale et autochtone pour ce même magazine, dans la partie « Tendances sociales canadiennes ». J'ai choisi d'utiliser cette étude canadienne en parallèle avec les études françaises, car celle-ci apporte des constats que ne donnent pas les organismes français. Nous nous situons donc sur une échelle Franco-canadienne.

1. 1. Quelles sont les caractéristiques de la mobilité des anciens ?

1. 1. 1. La mobilité quotidienne

- **Le nombre de déplacements**

D'après l'étude du CERTU de 2001, on compte 2,61 déplacements journaliers pour les anciens. La mobilité globale de la population française se situe aux alentours de 4,5 déplacements par jour. Mais cette différence ne veut pas dire que les seniors se déplacent moins que les autres. En effet, si l'on retire les déplacements liés au travail pour les actifs, et à la scolarité pour les écoliers et les étudiants, on retrouve le même nombre de déplacements pour des personnes de moins de 65 ans, et qui ne sont pas encore à la retraite. Il est à signaler qu'une différence pèse sur les femmes : ces dernières se déplacent moins que les hommes (tout comme les personnes de plus de 80 ans).

Il faut savoir que 80 à 90 % de la population française se déplace quotidiennement. Ce chiffre est ramené à 71 % pour les personnes de 65 ans et plus. Les personnes âgées restent donc davantage à leur domicile que le reste de la population. Par ailleurs, on révèle que les personnes seules sortent autant que les personnes vivant en couple, le fait de vivre seul ne change donc pas la donne en ce qui concerne la mobilité « *extra-muros* » (CERTU, 2001).

Par ailleurs, l'ESG du Canada atteste qu'en 2005, les ménages sont finalement assez bien dépourvus en matière de mobilité : 98 % des hommes âgés entre 65 et 74 ans, et 95 % des femmes dans ce même groupe d'âge avaient soit accès à un véhicule personnel du ménage, soit accès aux TC* (transports collectifs). Même la tranche des plus âgés, à savoir les 85 ans et plus sont plutôt bien fournis en matière de mobilité car « 86 % d'entre eux avaient accès à un véhicule de leur ménage ou au transport en commun » (Turcotte, 2006, p.43).

L'étude précédemment citée démontre aussi que les personnes âgées qui sont complètement dépourvues en matière de transports constituent au final une minorité de la population. Elle avance aussi un fait très intéressant concernant la mobilité des aînés dans l'avenir de nos sociétés occidentales : avec l'entrée de la génération du « *baby-boom* » dans le troisième âge, le niveau de vulnérabilité des anciens dans leurs déplacements devrait diminuer considérablement. En effet, ces aînés ont un mode de vie plus actif que les anciennes générations de seniors (voyages, loisirs, etc.), et ont surtout une plus grande dépendance à l'automobile, ce qui contribuera de façon significative à l'augmentation des déplacements pour cette génération. Il est donc fortement probable que « *l'on assistera dans les prochaines années à une augmentation de la*

part relative de la population automobile qui sera attribuable aux déplacements des aînés » (ibid., 2006, p.47). Cette augmentation des déplacements via l'automobile provient aussi du fait que les membres de cette génération ont des revenus plus élevés et sont davantage susceptibles d'avoir eu accès (ou d'avoir encore accès) à un véhicule privé, et ceci concerne aussi bien les hommes que les femmes.

- ***Les principaux motifs de déplacements***

Le principal motif de déplacement des personnes âgées reste les achats : 45 %. Ces mêmes achats sont réalisés pour les deux tiers en petit et moyen commerce, et pour le tiers restant en supermarché, hypermarché et dans les marchés couverts, lesquels ont tendance à attirer davantage les automobilistes, au vu de leur situation géographique : ceux-ci sont souvent situés à la périphérie des agglomérations. On relève aussi une réelle différence pour les motifs de déplacements entre les femmes, qui se déplacent principalement pour les achats, la santé et les visites ; et les hommes, qui se déplacent davantage pour les loisirs et l'accompagnement. Deux constats sont très intéressants à mettre en relation : les hommes possèdent davantage le permis que les femmes, ce qui explique que le motif d'accompagnement soit plus élevé pour elles. D'autre part, le fait que les femmes soient plus nombreuses que les hommes fait augmenter le motif des achats avec l'âge, et baisser, par la même occasion, le motif d'accompagnement (CERTU, 2001).

- ***Les modes de déplacements***

Le premier mode de déplacement que pratiquent les anciens est la marche à pied (un déplacement sur deux), vient ensuite l'automobile (43 %), puis les TC (8 %), et pour finir les deux roues (vélos et deux roues motorisées) (2 %). Les personnes âgées sont donc des marcheurs dans l'âme, puisqu'ils sont proportionnellement plus nombreux à se déplacer à pied que la globalité de la population. On voit aussi qu'elles sont très attachées à l'automobile, deuxième mode de déplacements. Pour les villes constituées d'un **TCSP*** (transport en commun en site propre et correspondant aux tramways, aux trolleybus, c'est-à-dire des bus électriques, et aux métros), cette part augmente : les seniors sont donc sensibles à la performance plus importante de ces TCSP, par rapport aux TC. Mais aussi à tout l'aménagement urbain qui rend ce type de transport en commun plus agréable. Il y a de ce fait, une répartition modale des anciens des TC vers les TCSP (CERTU, 2001).

De plus, il me semble important de souligner que les études nationales et européennes (CERTU, 2001 & 2005 ; OCDE, 1998 & 2001), montrent des différences entre hommes et femmes, car ces dernières se déplacent moins et la répartition des modes de transports diffère selon le sexe.

- *Les horaires de déplacements*

Il est important de déterminer les « heures de pointe » des seniors. Ainsi, ceux-ci se déplacent majoritairement de 10 heures à 11 heures, et de 16 heures à 17 heures. L'heure de pointe du matin est une heure creuse pour le reste de la population et correspond aux achats quotidiens (pain, journal, médicaments, etc.). Les seniors étant principalement des retraités, ceux-ci se lèvent un peu plus tard que les actifs et prennent davantage leur temps avant de sortir de leur domicile. En revanche, l'heure de pointe de l'après-midi se retrouve dans l'heure de pointe des actifs qui s'établit à partir de 16 heures 30 (CERTU, 2001).

On peut évaluer le rapprochement des déplacements entre anciens, actifs, étudiants et écoliers à cette heure de la journée par le fait que les plus de 65 ans ont un rythme de vie différent, et commencent les activités de l'après-midi (visites et loisirs) plus tardivement, après la sieste. De plus, un aspect sociologique est à prendre en considération : les seniors ont envie de « voir du monde », afin de ne pas être coupés de leur société (Luxembourg, 2005). Par ailleurs, on constate que les déplacements des actifs sont plus étalés que ceux du troisième âge, dont les contraintes horaires liées au travail n'existent plus et donc les en dispensent, et que le temps passé à se déplacer est le même que le reste de la population, à savoir une moyenne de 50 minutes par jour (CERTU, 2001).

1. 1. 2. La mobilité résidentielle : une diversité de situations selon l'entrée, le milieu ou la fin de retraite

La mobilité résidentielle en « milieu de retraite » est une question qui mérite réflexion : pourquoi des personnes âgées, retraitées, voudraient-elles quitter leur domicile pour aller vivre ailleurs ? En fait, ce type de mobilité relève de deux facteurs : « *le besoin d'être protégé pour contrer les signes de la vieillesse, et le besoin d'agir pour que le vieillissement ne soit pas assimilé à la vieillesse* » (Nowik & Thalineau, 2009, p.1). Ces deux facteurs dépendent des ressources du territoire et de la vie, disons sociale, de la personne. On distingue en fait trois types de mobilité résidentielle : la mobilité d'entrée dans la retraite, la mobilité de « milieu de retraite » et la mobilité vers les institutions pour personnes âgées, cette dernière étant essentiellement une mobilité par défaut. Ainsi, les seniors vont avoir l'envie, passé l'âge de la retraite, de se rapprocher de leur famille, le veuvage peut aussi induire cette mobilité, cette dernière concernant davantage les femmes. C'est donc la configuration sociale dans laquelle l'individu évolue qui génère un changement de domicile, la forme des liens au sein du groupe familial a donc un impact sur la décision prise. Mais c'est aussi les caractéristiques territoriales qui entrent en jeu : certains territoires constituent

un attrait et offrent des opportunités pour s'y installer, alors que d'autres incitent davantage au départ, comme « *l'augmentation du trafic sur un trajet emprunté, la fermeture de services fréquentés* », etc. (Luxembourg, op.cit, 2005, p.4).

On distingue d'autre part deux catégories de mobilités : on parlera ainsi de « *mobilité d'ajustement* » (Nowik & Thalineau, op.cit, 2009, p.2), pour les déménagements entre 70 et 84 ans. Les mobilités enregistrées plus jeunes quant à elles sont des « *mobilités relevant d'aspirations « à vivre autrement* » » (ibid., 2009, p.2) : caractère plaisant du cadre de vie, loisirs, retour sur les terres de l'enfance et de la famille, etc. Les seniors y recherchent des « *retraites idéalisées* » (ibid., 2009, p.2). Il faut savoir que les mobilités résidentielles des personnes âgées sont d'abord des ajustements faisant suite à un événement déclencheur : apparition d'un problème de santé concernant la personne ou son conjoint par exemple.

C'est souvent lorsque le lieu habité est incompatible, inadapté pour assurer les activités quotidiennes, que les seniors décident de changer de domicile. De plus, la mobilité résidentielle se caractérise par une logique de statut social : le fait d'être contraint de déménager, sous un poids économique par exemple, et de devoir retourner dans des logements plus petits et moins onéreux est mal perçu, ainsi, le « *retour en habitat collectif est considéré comme une régression* » (Luxembourg, op.cit, 2005, p.4).

Dans ces mobilités résidentielles, on retrouve là encore une différence de sexe, ainsi, durant la retraite, « *la continuité de la domination masculine apparaît dès lors que le choix du lieu s'effectue dans la volonté de satisfaire son « ego* » » (Nowik & Thalineau, op.cit, 2009, p.4). Mais le vieillissement de l'homme peut alors être une opportunité de libération du désir de la compagne. Néanmoins, être une femme veuve nécessite de faire face aux difficultés économiques, aux activités dites « masculines » comme le bricolage, le jardinage mais aussi la conduite automobile. Le coût économique du logement se pose alors et intervient de manière conséquente dans le choix ou non de déménager. La décision est rapidement prise pour faire face à ces nouveaux problèmes qu'engendrent le veuvage, de rejoindre des proches sur d'autres territoires, surtout quand le logement ne correspond plus à une personne seule (surface de logement trop importante, grand jardin, mauvais emplacement, caractéristiques spatiales du domicile inappropriées, etc.). Dans tous les cas, le choix de migrer dans une situation de veuvage se fait souvent en zone urbaine, proche des commodités, avec une offre de services du territoire, des possibilités de déplacements et un certain type d'habitat disponible.

Dans une plus petite minorité des cas, certaines personnes âgées en « milieu de retraite »

choisissent de déménager avec l'intention de vivre de façon permanente dans un cadre plus présent. Il s'agit ici d'une envie beaucoup plus personnelle. On parle alors pour Nowik et Thalineau de « *mobilité hédoniste* », à distinguer donc des « *mobilité d'ajustement* » et des « *mobilité temporaires* » qui concernent quant à elles les vacances chez les enfants ou la famille, les séjours dans la résidence secondaire, les voyages touristiques ou de différentes formes. Dans ce cas il n'en est rien : il s'agit d'une envie « *égocentrique* », venant par exemple du fait de se retrouver seul. On va alors essayer de retrouver sa vie antérieure, de célibataire, ou simplement d'une envie profonde de changement de vie, d'horizon. « *Dans ce schéma, le choix de résidence au moment de la retraite constitue une rupture dans le parcours résidentiel, comparable à un turning point (Hareven et Masaoka, 1988)* » (ibid., 2009, p.6). En fait, lorsqu'une personne a choisi toute sa vie de déménager pour différentes raisons (professionnelles, sentimentales, sociales, etc.), le fait de rester au même domicile au moment de la retraite est perçu négativement, c'est le « *turning point* ». Certains décident alors de changer de lieu d'habitation pour continuer leurs envies de mobilité, c'est un choix qui est pris uniquement pour se retrouver dans un lieu « *présent* », et ce choix de localité ne s'effectue pas prioritairement en fonction des proches.

Pour finir sur ces mobilités résidentielles, un fait de plus en plus important se distingue : les personnes âgées ayant plusieurs biens immobiliers. Même si passé 70 ans, la majorité transmet ou vend son bien immobilier, certains conservent leur résidence secondaire pour des séjours plus ou moins longs. Cette multiplication des résidences secondaires a entraîné un essor de la fréquentation printanière et automnale des villes où ces résidences se situent (sur les côtes françaises notamment). Ainsi, cette « *amplification des présences lors de petites vacances et de week-ends allongés a nécessité une plus grande amplitude d'ouverture des commerces et des services* » (Bésingrand & Soumagne, 2006, p.86). Cela entraîne le fait que, parfois, la maison secondaire devient tellement agréable qu'ils décident de s'y installer définitivement. Cela permet ainsi de réaliser qu'un choix de vie est encore possible, même passé un certain âge, afin d'atténuer l'assimilation du vieillissement à la vieillesse (Nowik & Thalineau, 2009). On remarquera par ailleurs que de plus en plus de retraités, adeptes des voyages à l'étranger, vivent entre deux pays en fonction des saisons estivales et hivernales (notamment entre la France et l'Afrique du Nord), et finissent parfois par terminer leur retraite dans le pays étranger, où il y fait meilleur vivre. On peut aussi remarquer un effet direct de ces mobilités résidentielles : la transformation de certaines villes en « *villes-amies* » des seniors (OMS, 2007), cet effet sera expliqué dans la partie 2. 2. 1. de ce document.

1. 1. 3. Les facteurs des mobilités quotidiennes et résidentielles

Outre la différence d'âge et de sexe, que l'on a pu constater précédemment, d'autres facteurs influent sur la mobilité des anciens :

- **Le réseau social**

Il est intéressant de constater que pour les personnes âgées, bien plus que pour toutes les autres personnes, le réseau social joue un rôle important en terme de déplacements (CERTU, 2001). Ainsi, les seniors ayant un réseau social vaste (vingt personnes ou plus considérées comme proches), ont moins tendance à demeurer chez eux toute la journée que ceux dont le réseau social est plus réduit (entre zéro et quatre personnes). Cela est facilement explicable par le fait que pour les anciens, « *une des motivations principales des déplacements est la visite des proches ou la participation à des activités sociales* » (Turcotte, op.cit, 2006, p.47).

- **Le niveau d'étude**

Le fait de posséder ou non des diplômes joue aussi sur la mobilité. Selon l'ESG du Canada (2005), il existe une différence entre les aînés ayant obtenus un diplôme universitaire, et ceux n'ayant pas de diplôme d'études secondaires, ces derniers restants davantage à la maison en se déplaçant rarement. Les chiffres l'attestent : 14 % des seniors diplômés demeurent toute la journée à leur résidence, contre 28 % des non-diplômés. Ainsi, les personnes âgées diplômées sont « *plus susceptibles d'être actifs sur le marché du travail, de faire du bénévolat, d'être membres d'une organisation ou bien de participer de différentes façons à des activités civiques* » (ibid., 2006, p.47).

- **Le revenu**

Autres facteurs importants et peu surprenants : les caractéristiques socio-économiques. Selon l'ESG, les aînés dont le revenu du ménage est inférieur à 20 000 \$, font partis du groupe de personnes dont la mobilité est limitée (13 % d'entre eux). Par comparaison, les ménages ayant un revenu de 40 000 \$ ou plus, sont 90 % à posséder un permis de conduire et un véhicule personnel.

- **Le type d'habitat**

Bien que nous nous intéressons aux déplacements « *extra-muros* », et donc pas à la mobilité à l'intérieur du domicile, il faut néanmoins relever que le type d'habitat joue un rôle dans les déplacements des personnes âgées. Ainsi, les personnes vivant en maison individuelle vont avoir tendance à moins se déplacer que celles logeant en habitat collectif (respectivement 67 % contre 74 %). Cette différence provient du fait que les personnes qui vivent dans des habitats individuels, ont des activités de loisirs différentes que ne peuvent pas avoir celles habitant dans des

logements collectifs. On pense notamment aux activités de bricolage et de jardinage (CERTU, 2001). Ceux-ci sortent donc de leur domicile, mais ces déplacements ne sont pas pris en compte car ils ne touchent pas à l'aménagement urbain.

• **Les conditions météorologiques**

Les conditions météorologiques peuvent jouées de manière défavorable envers les déplacements des anciens. La **TCAÎM*** (Table de Concertation des Aînés de l'île de Montréal), rappelle que les personnes âgées sont « *nombreuses à limiter leurs déplacements l'hiver en raison des trottoirs enneigés ou glacés* » (2008, p.3). Les mauvaises conditions météo sont donc un frein aux déplacements, particulièrement la nuit, qui est un élément très perturbateur pour les aînés, qui « *s'y sentent beaucoup moins en sécurité* » (Luxembourg, op.cit, 2005, p.4). Ainsi que la fatigue qui est induite par ces déplacements difficiles.

• **Les personnes souffrants de maladies**

Il faut savoir que la fréquence des maladies chroniques et du handicap augmente en fonction de l'âge. Nous avons donc plus de chance d'être atteint de maladies chroniques vers la fin de notre vie. Comme le dit Pierre Pfitzenmeyer, il serait « *tout à fait inadapté de penser, comme c'est la tendance aujourd'hui, que tous les grands vieillards sont atteints de maladies occasionnant souffrance et restrictions de vie* » (2010, p.59). En effet, celui-ci se permet de rappeler que parmi les 1,5 millions de personnes de plus de 85 ans actuellement en France, au moins la moitié d'entre elles sont indépendantes à leur domicile et en dehors, poursuivant leurs activités habituelles, adaptées à leurs possibilités bien sûr, mais leur permettant une intégration sociale satisfaisante. Bien évidemment, « *la vision pessimiste de la vieillesse* » (ibid., 2010, p.59), nous permet de dire aussi, que près de la moitié des plus de 85 ans sont malades et gravement handicapés...

• **Les personnes âgées en situation de handicap**

Il est important de préciser que les capacités fonctionnelles des individus diminuent avec l'âge dès 50 ans. Ainsi, les gênes ressenties lors des déplacements peuvent conditionner la mobilité des personnes âgées (CERTU, 2001). C'est pour cette raison qu'il m'a semblé important de relever les points communs entre les difficultés de déplacements des personnes en situation de handicap, et les personnes âgées.

Une enquête menée sur l'agglomération de Lyon par le CERTU (2001), a interrogée 322 lyonnais de 65 ans et plus, concernant le handicap. Cette enquête nous révèle que 20 % des seniors lyonnais s'estiment handicapés dans leurs déplacements. Les personnes handicapées sont plus âgées que la moyenne : 35 % de 80 ans et plus, contre 25 % de 65 ans et plus. Par ailleurs, les

personnes âgées handicapées sont deux fois moins mobiles que la moyenne (40 % de non-mobiles contre 20 % de la population totale). Enfin, on retrouve là encore une différence de sexe : les personnes handicapées pour se déplacer et utiliser les transports sont majoritairement des femmes. Ce problème pourrait s'expliquer par le plus grand nombre de femmes âgées que d'hommes, or, dans la moyenne de la population totale, tout âge compris, ce pourcentage de femmes ne s'élève plus qu'à 57 %. Il y a donc un réel problème de déplacements liés à une situation de handicap par rapport à l'âge (on retrouve toujours cette « faille » des 80 ans), et aussi par rapport au sexe. Le handicap est donc bien un frein à la mobilité des seniors.

1. 2. Quels modes de déplacements utilisent les seniors, et pourquoi ?

1. 2. 1. Les « vieux » : une catégorie hétérogène

- **Une population difficile à cerner**

Dans la réalité des transports, il existe un décalage entre ce qu'apportent les sociétés de transports et ce que désirent les personnes âgées, ce décalage provient simplement du fait que les personnes en charge d'apporter des solutions aux problèmes de mobilité des seniors ne sont elles-mêmes pas confrontées à de telles difficultés apportées par le vieillissement. Heureusement, de nombreuses études ont permises de rattraper ce retard, on sait aujourd'hui que les *« voyageurs-seniors ne sont pas une catégorie homogène, ils se révèlent difficiles à cerner, à satisfaire encore bien davantage »* (Beaudoux & Deleu, 2010, p.1).

- **Trois profils-types se distinguent**

Pour les personnes âgées qui appréhendent leur mobilité via les différents moyens de transports, Marie-Christine Beaudoux et Hugues Deleu dans leur étude de 2010, distinguent trois *« profils-types »* :

« Les « jeunes retraités actifs »

Libérés de toute contrainte, ils réalisent ce qu'ils n'ont pas pu faire avant et multiplient les activités en dehors de leur domicile. Retraités actifs et en bonne santé, leurs habitudes de mobilité sont différentes de celles des actifs mais ils ne se déplacent pas moins et recherchent confort et efficacité. La voiture est l'outil de cette liberté. Ils y sont très attachés. L'abandonner est un signe de déclin physique, presque une « mort sociale ». Les transports collectifs sont perçus comme un mode contraignant.

Les « retraités déclinants »

Ils ont une santé plus fragile et sont en perte d'autonomie. Leur mobilité tend à diminuer. Pour eux, les transports collectifs sont une alternative à la voiture, jugée dangereuse ; ils leur permettent de conserver un lien avec la société. Le confort et la sécurité jouent un rôle essentiel à toutes les étapes du déplacement. Ils

peinent à envisager un service spécifique de transport tel que le transport à la demande (TAD), perçu comme stigmatisant et associé au handicap lourd.

Les « retraités dépendants »

Très âgés, ils ont une santé fragile et une mobilité faible. Les transports collectifs sont leur dernier moyen d'autonomie, ils ont toutefois une incapacité ou une peur de se déplacer seuls. Il peuvent ne pas être en mesure de décrypter ou de décoder les signes et les symboles d'un environnement trop technique. Potentielles victimes de l'incivilité ou de l'incivisme de certains usagers, ils ont besoin d'être rassurés et de bénéficier d'une attention face à leurs difficultés physiques. » (2010, p.3).

1. 2. 2. La marche à pied

• **La marche et la « marche assistée »**

La marche est un mode de transport très important puisqu'elle fait partie de pratiquement tous les trajets, même lorsqu'il s'agit de sortir de chez soi pour aller rejoindre sa voiture ou un arrêt de TC. D'ailleurs, la plupart des gens choisissent la marche pour des trajets courts, inférieurs à 1 km. Pourtant, bien qu'elle soit une activité quotidienne courante, celle-ci est souvent négligée dans la planification des aménagements (OCDE, 2001).

« « La marche assistée » est le terme utilisé pour décrire la marche avec une canne, un autre instrument d'aide à la marche ou avec un chien guide, ou le déplacement en fauteuil roulant » (OCDE, 2001, p.109). Les aménagements pour les piétons doivent donc aussi prendre en compte les personnes âgées marchant avec une assistance.

• **Caractéristiques des accidents de piétons âgés**

Le risque des personnes âgées d'être blessées ou tuées ne concerne pas seulement les transports en voiture ou en TC, mais aussi les piétons. Par exemple, selon l'OCDE, en Europe occidentale, les « piétons âgés de 65 ans ou plus correspondent à 45 % de l'ensemble des décès de piétons alors qu'ils ne représentent que 15 % de la population » (ibid., 2001, p.58). Des études menées par cet organisme ont permises de démontrer que les situations de trafic compliquées, telles que la traversée d'une rue à chaussées non séparées ou d'une route dans un endroit animé, sont souvent à l'origine de difficultés, et donc d'accidents. L'accident typique et le plus fréquent correspond à la traversée d'une route en zone urbaine, que ce soit dans la voie intérieure ou extérieure de la route. Cela provient souvent dans un tournant de la circulation (virage, carrefour), ou dans un endroit où l'on ne perçoit pas ou mal les changements de directions des automobiles (travaux, panneaux d'affichage, arrêts de TC). De plus, la majorité des accidents ont lieu en plein jour, dans des conditions météorologiques favorables, dans un environnement familier et à proximité du

domicile. Les piétons évitant de se déplacer par mauvais temps...

Cette « *sur-représentation* » des anciens dans les accidents de piétons s'explique partiellement par leur plus grande fragilité. Ainsi, « *tomber par terre ou être heurté par une voiture provoque souvent plus de blessures graves, invalidantes et souvent mortelles chez une personne âgée* » (ibid., 2001, p.59). Mais d'autres facteurs peuvent expliquer ce phénomène : l'étroitesse des chaussées avec un revêtement non adapté ou en mauvais état, les obstacles bloquant les trottoirs (voiture en stationnement, mobilier urbain, etc.), une hauteur de trottoir inadaptée. De plus, on mentionne les rues mal éclairées, les mauvaises conditions météo et la brièveté de la phase programmée pour la traversée des piétons dans les carrefours à feux. Mais les deux problèmes majeurs, mentionnés par les seniors restent la vitesse élevée des véhicules, et le refus de leur droit de priorité par les conducteurs. Le fait de traverser des carrefours complexes, avec une forte densité de trafic, représente donc « *un défi, surtout en l'absence d'îlot de refuge central* » (ibid., 2001, p.59).

- **Les facteurs de risque des déplacements piétonniers**

Les facteurs qui affectent la sécurité des piétons âgés sont : la vision, l'ouïe, l'attention, le temps de réaction, le traitement de l'information et les capacités motrices.

En effet, concernant la vision, la diminution de l'acuité visuelle peut entraîner des problèmes de détection des véhicules venant en face, des feux et des panneaux de circulation. L'environnement de la circulation est, avec l'âge, moins bien perceptible. De plus, le déclin de la perception de la profondeur affecte la capacité à estimer la distance des véhicules qui approchent.

L'ouïe, qui diminue avec l'âge, peut engendrer des difficultés pour reconnaître et localiser le son produit par un véhicule qui s'approche rapidement. On pense aux ambulances, aux camions de pompiers, aux voitures de police, etc. Cette difficulté de distinction d'un bruit est encore plus amplifiée dans un lieu avec un bruit de fond important, en milieu urbain par exemple.

Les capacités motrices diminuent aussi avec le processus de vieillissement. Cette diminution peut prendre plusieurs formes : « *perte d'agilité, de souplesse et d'endurance, diminution de la capacité cardio-vasculaire ; mécanismes posturaux ; et troubles de l'équilibre* » (ibid., 2001, p.60). Ces facteurs contribuent au ralentissement de la marche des retraités : leurs pas sont plus courts, et ils prennent davantage de précautions pour garder l'équilibre. Par ailleurs, l'OCDE souligne le fait que, dû à la raideur de leur coup, la rotation de la tête devient difficile. Ils éprouvent donc des difficultés à regarder autour, avant et pendant la traversée de la voie pour s'assurer qu'il n'y a pas

de dangers. Rajoutons que cette diminution des capacités motrices peut être associée à des pathologies médicales spécifiques. L'OCDE porte alors une hypothèse : un nombre important de personnes âgées prend des médicaments, parfois quotidiennement. Ces médicaments affecteraient leurs capacités à marcher en sécurité. Par exemple, ils ralentiraient « *les processus de prise de décision et ensuite l'exécution de la tâche de traversée de la voie* » (ibid., 2001, p.60). Néanmoins, le lien entre prise de médicaments et difficultés de déplacements n'est pas encore prouvé à ce jour, mais des études sont en cours...

Pour finir, l'attention, le temps de réaction et le traitement de l'information diminuent eux aussi avec la l'âge. Les seniors peuvent se montrer moins efficaces dans la recherche et le balayage des stimuli pertinents (agents qui déterminent une réaction dans l'organisme). Ils peuvent aussi éprouver des difficultés plus grandes à trier et à séparer ces stimuli pertinents, de ceux qui ne le sont pas. A cela s'accompagne un ralentissement général du traitement de l'information ainsi que du choix et de la mise en œuvre des réponses : les anciens traitent les informations qu'ils perçoivent de manière séquentielle, à la différence des plus jeunes. Cet ensemble de facteurs physiologiques provoque chez les personnes âgées des réactions moins vives et moins « pertinentes ». C'est le cas dans des situations de circulation complexes, et lorsque le trafic est chargé. Les anciens sont donc beaucoup plus à risque de ne pas réagir, ou de mal réagir par rapport à une situation dangereuse : l'arrivée d'un véhicule à toute allure, éviter les deux roues souvent peu voyants, etc.

1. 2. 3. Les transports

• **Les principaux moyens de transport**

Les personnes âgées ne sont pas spécialement attachées à un mode de transport en particulier, mais restent sensibles à l'utilisation de leur véhicule personnel, comme l'ensemble des français (Goussot, 1999). Ainsi, durant la semaine du lundi au vendredi, 49 % des plus de 65 ans n'utilisent jamais la voiture et 61 % le bus. Plus de 90 % d'entre eux ne prennent jamais les deux roues, un type de transport totalement délaissé par cette tranche de la population. Les trois principaux modes de transport utilisés en semaine sont avant tout la « voiture passager » (la personne interrogée ne conduit pas), avec 31 %, la « voiture conducteur » (30 %) et enfin le bus urbain avec 26 %. Autre point important à souligner : les anciens conduisant leur propre véhicule personnel sont trois fois plus nombreux à se déplacer que ceux accompagnant les automobilistes en tant passager (CERTU, 2001).

- **Les véhicules personnels**

Le « taux d'équipement », soit le pourcentage de ménages possédant au moins une automobile, est de 66 % pour les ménages de plus de 65 ans, alors que celui-ci est de 79 % dans l'ensemble de la population française. On relève aussi une forte disparité entre les hommes et les femmes : 80 % des hommes vivent dans un ménage possédant au moins une voiture, contre 55 % des femmes (CERTU, 2001). De plus, l'équipement diminue avec l'âge, quel que soit le sexe.

La motorisation moyenne de ce panel de la population est de 0,74 automobile par personne, il varie de 0,98 à 1,29 pour l'ensemble des français. Un effet net se constate aussi : la motorisation diminue jusqu'à 0,33 voiture par personne âgée seule. Mais cet effet n'est pas en rapport direct avec la population vieillissante, puisque comme dans l'ensemble des ménages français, plus il y a de personnes dans un ménage, et plus ce dernier possède d'automobiles, cela provient davantage des femmes seniors qui sont largement moins nombreuses à posséder le permis de conduire. En revanche, plus les revenus des ménages âgés augmentent, et plus les ménages possèdent de voitures. En effet, moins de 10 % des ménages avec les plus hauts revenus ne possèdent pas d'automobile, contre 75 % des ménages les plus modestes ! En outre, plus le niveau d'instruction est élevé, plus les seniors possèdent de voitures (CERTU, 2001). Cela nous montre en fait le lien évident qu'il existe entre personnes diplômées ayant un revenu conséquent, et les personnes non diplômées ayant des revenus beaucoup plus faibles. D'où un pouvoir d'achat extrêmement différent des personnes âgées envers les automobiles, entre des hauts revenus et les bas salaires. Mais la possession d'un véhicule personnel entraîne deux conséquences directes et relativement fortes : plus les seniors possèdent de voitures, plus ils l'utilisent en tant que conducteurs, et plus leur fréquence d'utilisation des TC diminue.

Enfin, l'automobile reste le rare, voir le seul moyen de se déplacer dans les banlieues pavillonnaires qui ne cessent d'attirer de nouvelles populations, car « *l'étalement urbain se poursuit donc, alimentant une dépendance à l'automobile contraire aux principes d'un environnement équilibré et maîtrisé* » (Luxembourg, op.cit, 2005, p.1). Ceci est aussi le cas dans les milieux ruraux, où l'usage de la voiture reste primordial dû à l'absence d'autres moyens de transports (voir la partie 1. 3. 3. sur les milieux ruraux).

On peut au final répartir les personnes âgées en quatre groupes selon le niveau d'accès au transport :

« 1) possède un véhicule et un permis de conduire valide, (71 % des aînés) ; 2) ne possède pas de permis de conduire valide, mais a accès à un véhicule de son ménage comme passager (9 %) ; 3) n'a pas d'accès à un

véhicule dans son ménage, mais a accès au transport en commun (14 %) ; 4) n'a accès ni à un véhicule dans son ménage, ni au transport en commun (6 % des aînés) » (Turcotte, op.cit, 2006, p.44-45).

Il en ressort de ces chiffres et de l'ESG que le fait de n'avoir accès ni au transport en commun, ni à un véhicule du ménage, est associé à une plus grande probabilité de ne pas avoir quitté son domicile de la journée. Une chose est donc sûre : la présence de transport en commun et la possession d'un permis de conduire valide et d'un véhicule personnel, augmente fortement les chances que les seniors soient mobiles, dans le cas contraire, qu'elles se déplacent peu, voir qu'elles soient immobiles.

• **Les transports en commun**

« Les seniors sont proportionnellement plus nombreux que le reste de la population à utiliser les transports publics mais les utilisent moins fréquemment » (Beaudoux & Deleu, op.cit, 2010, p.4). Ce constat s'explique par plusieurs raisons... On sait que les seniors aiment recourir aux conseils du conducteur de bus, voire simplement échanger un bonjour avec lui ou entendre de sa part la confirmation de son itinéraire. Cela provient d'un besoin de « réassurance » (ibid., 2010, p.4), ce qui est en contradiction avec les rotations des effectifs que mettent en place les sociétés de transports en commun. Ces dernières ont alors mises en place une pratique de plus en plus répandue, principalement pour les bus de quartier, consistant à « maintenir les conductrices et les conducteurs plus longtemps sur une ligne, car ils sont les premiers interlocuteurs, très appréciés » (ibid., 2010, p.7). Les opérateurs leur demandent alors plus de disponibilités, au-delà de leur mission initiale de conduite, une mission supplémentaire qui se veut « sociale ».

Concernant le métro, je n'ai trouvé au final que très peu d'informations, à part quelques phrases expliquant sommairement que les anciens utilisaient peu le métro de manière générale, à cause des nombreux obstacles que celui-ci représente pour une personne âgée. Les seules utilisant quotidiennement ce mode de transport pour les plus de 65 ans sont celles vivant dans de très grandes agglomérations, et ne possédant pas le permis de conduire (Paris, Lyon). La TCAÎM, rappelle par exemple que « les efforts physiques nécessaires à l'utilisation du métro (nombreux escaliers, grande distance de marche entre l'entrée de l'édicule et les quais d'embarquement, etc.) ainsi que l'insécurité perçue sont des obstacles à une utilisation plus régulière du métro pour un bon nombre de personnes âgées » (2008, p.3). On le voit donc, le métro semble avoir besoin de beaucoup d'améliorations en terme de facilité d'accès et de sécurité, afin que les seniors n'aient plus peur de ce genre de transport collectif, pourtant très pratique (grande fréquence des lignes, rapidité, grande couverture spatiale et tarifs préférentiels).

1. 3. Une mobilité différente selon le milieu de vie des retraités

1. 3. 1. En milieu urbain

Les français sont essentiellement urbains et depuis 1999, les trois quarts d'entre eux habitent en ville, les personnes âgées n'échappent pas à cette règle. Pour cette catégorie de la population, habiter en ville signifie « être à proximité des commerces, des transports publics, des lieux culturels, des administrations... » (Berbezier, 2009, p.62). De plus, « les commerces alimentaires, les magasins, les moyennes surfaces, les marchés sont nombreux et généralement bien répartis en milieu urbain. Les transports en commun sont eux aussi denses (nombre de lignes et d'arrêts) » (ibid., 2009, p.62). On trouve aussi dans la plupart des grandes agglomérations des aides au transport pour les personnes à mobilité réduite, avec des navettes qui desservent des quartiers, voire même des accompagnements individuels.

Néanmoins, habiter en ville a ses inconvénients : l'utilisation de la voiture individuelle est plus risquée pour les anciens en milieu urbain du fait d'une circulation beaucoup plus dense, la traversée à pied de la chaussée est parfois « une épreuve de vitesse et un stress pour les personnes âgées ayant des difficultés à se déplacer » (ibid., 2009, p.64). De plus, cette circulation dense rallonge le temps de déplacement des familles et amis venant rendre visite à leurs aînés, perdant beaucoup de temps dans les embouteillages. Ceux-ci peuvent donc moins longtemps profiter de leurs parents ou grand-parents. Ils choisissent alors volontairement de limiter leurs visites, agacés des embouteillages (qu'ils subissent déjà quotidiennement pour se rendre au travail) (Berbezier, 2009). La solidarité de voisinage est peu développée contrairement à la campagne. Au final, il semble tout de même que le milieu urbain « offre des avantages non négligeables auxquels sont sensibles les personnes âgées en perte d'autonomie » (ibid., 2009, p.64). Mais rappelons qu'habiter en ville ne veut pas forcément dire habiter en centre-ville, certains secteurs peuvent être éloignés des commerces et mal desservis par les transports, c'est le cas notamment des banlieues...

1. 3. 2. En milieu périurbain

« En 2030, les plus de 65 ans seront plus nombreux dans le périurbain que dans la ville dense » (Beaudoux & Deleu, op.cit, 2010, p.3). Cette inversion de tendance a été évaluée en 2009 par l'agence d'urbanisme de Lyon, et devrait se produire dans de nombreuses métropoles européennes. Cela pointe donc le doigt sur les nécessaires adaptations en termes de logement et de service, notamment dans les banlieues pavillonnaires, de plus en plus nombreuses, tout comme le nombre de personnes âgées qui y habitent.

Les banlieues pavillonnaires sont de véritables défis pour les personnes âgées qui souhaitent y vivre le plus longtemps possible, caractérisées par des espaces à faible densité et aux centralités éclatées. Ce qui caractérise le plus ces types d'habitats est la dépendance automobile pour l'ensemble des pratiques quotidiennes des seniors. Ils doivent donc changer leur mode de vie et engager des stratégies de mobilités et d'adaptations du quotidien. Cette attrait pour les logements pavillonnaires s'explique par l'envie d'être plus proche de la nature tout en continuant à travailler en ville pour les actifs. Mais cela engendre le fait que l'automobile devient le transport exclusif et obligatoire, comme le démontre Nicolas Luxembourg, enseignant-chercheur à l'Université Aix-Marseille III :

« (...) les morphologies de l'étalement urbain n'ont pas pensé le vieillissement des périurbains sur place, préfigurant un retour en ville de leur part et privilégiant un espace aux populations représentant un véritable enjeu économique. La construction de quartiers strictement résidentiels, la création de zones d'équipements et de services spécialisées pour les besoins des familles aux abords des trajets automobiles, la permanence de transports collectifs peu efficaces organisés en priorité pour les actifs (horaires, circuits) et l'aménagement d'une voirie dédiée à l'automobile où n'a pas été intégré le piéton sont les marques de cet « urbanisme de secteur » [Mangin, 2004]. Or, celui-ci constitue un environnement « hostile » pour des personnes amenées, à court ou moyen terme, à se déplacer à pieds ou par les transports collectifs » (2005, p.2).

Pourtant, les seniors aspirent à ces banlieues, à un « chez-soi » rassurant, caractérisé par un environnement connu et sécurisant, mais aussi au déplacements via l'automobile pour devancer leurs propres déficiences physiques, pour conserver un mode vie mobile valorisant, auquel ils s'identifient.

La France n'a pris conscience que récemment du vieillissement de ses banlieusards, et il aura fallu attendre la Canicule de l'été 2003, pour que les politiques s'emparent du problème de l'isolement des personnes âgées en ville, comme à la campagne, un isolement caractéristique de l'« immobilité résidentielle », où la « perte d'automobilité » en est la cause.

Parmi les habitants de ces banlieues pavillonnaires, Nicolas Luxembourg en détermine trois catégories : les « casaniers », qui sont majoritairement sans voiture et sans possibilité de transport en commun, livrés à eux-mêmes en ce qui concerne les déplacements. Leur aire de déplacement fréquentée de manière autonome varie de 0 à 1 km², et se représente par le quartier résidentiel, voir parfois limité au domicile dans certains cas ; les « mobiles-local », vivant seul ou en couple et possédant une automobile dans leur ménage dont ils en sont le conducteur. L'aire de déplacement varie ici de 7 à 15 km², donc des déplacements courts se cantonnant le plus souvent aux

communes strictement voisines à leur commune de résidence, ces deux premières catégories correspondant à une mobilité dite « *concentrée* » ; viennent enfin les « *mobiles-régional* », qui se caractérisent par l'étendue de leurs déplacements, se faisant à l'aire métropolitaine et pouvant couvrir jusqu'à 215 km². Ces habitants ont une mobilité à structure éclatée sur le territoire qui est similaire à celle observée pour les ménages actifs. Mais si ces derniers sont si actifs, c'est en partie parce qu'ils ont la particularité de vivre en couple, de posséder deux voitures par ménage et d'être en relative bonne santé. On le voit donc, ces trois catégories montrent à quel point l'« *automobilité* » structure les aires de déplacement.

Cette perte de la mobilité provient de plusieurs facteurs. Tout d'abord, il faut bien se rendre compte que la mobilité pour les personnes âgées n'est plus autant qu'avant un accomplissement personnel, la sphère domestique est privilégiée ainsi que les moments d'activités (tâches ménagères, lectures, arts plastiques, jeux de société, etc.), notamment lorsque les petits-enfants sont présents, et qui deviennent alors des moteurs de déplacement (école, piscine, cinéma, restaurant...). L'inactivité rentre aussi en considération : « *ne rien faire devient une activité* » en soi ! Mais il faut aussi le souligner, les anciens veulent aussi faire place aux jeunes pour se faire place à soi-même, c'est-à-dire qu'ils conçoivent aussi et reconnaissent l'idée que chaque tranche d'âge possède ses propres activités bien distinctes.

Pour contrer ces problèmes, les seniors mettent en place des solutions afin de continuer à se mouvoir. Ainsi, la « *multi-modalité* » (automobile + car) ou le co-voiturage deviennent des stratégies pour conserver des activités auxquelles ils tiennent. Les déplacements sont aussi regroupés en une même journée et les activités en un même lieu, mais « *ceci entraîne le fait que la qualité est parfois délaissée au détriment de la facilité d'accès...* » (Luxembourg, op.cit, 2005, p.5). Les routes départementales seront elles aussi privilégiées devant les nationales ou les autoroutes, bien que l'étroitesse de la chaussée de ces routes et les nombreux croisements sont des « *points critiques qui amène l'œil de l'urbaniste à considérer ces circuits comme dangereux pour des personnes âgées à la conduite vulnérable* » (ibid., 2005, p.5). Les « *mobiles-local* » vont ainsi préférer se rendre dans les grands centres commerciaux, car les conditions de stationnement, qui engendrent des temps de marche, des périodes d'attente, de stress supplémentaire et un certain budget y sont grandement facilités, par rapport aux commerces se situant dans des zones très urbanisées. De plus, la concentration des commerces, notamment dans les galeries, réduisent le temps de marche nécessaire. Ce sont aussi des lieux de loisirs accueillants, des lieux de refuge agréables (il y fait chaud l'hiver et frais l'été), qui permettent ainsi des liens avec la foule et la modernité qu'offrent

ces grandes surfaces. Quant aux « *casaniers* » et aux « *mobiles-régional* », ils vont préférer les commerces des centre-villages et des centre-villes car ils recherchent avant tout une fonction de socialisation, c'est-à-dire des liens personnels liants vendeurs et consommateurs en refusant délibérément la consommation de masse. La solution pour eux serait alors de migrer vers ces centres, malheureusement, les prix de l'immobilier bloquent souvent ces volontés de mobilités résidentielles... Martin Turcotte dans l'ESG souligne aussi le fait qu'il est « *possible que les personnes qui ont un accès plus limité au transport aient moins tendance à désirer entretenir de nombreuses relations sociales que celles qui ont le permis* » (2006, p.50). Ce serait donc un choix de leur part de se mouvoir un minimum pour rendre visite à leurs proches, et l'auteur utilise d'ailleurs le terme de « *casaniers* » pour définir ces personnes. Néanmoins, celui-ci précise qu'il ne s'agit que d'un faible pourcentage des personnes âgées.

Ces aînés ont du mal à assumer le passage d'une situation d'autonomie à une situation d'assistance, c'est pour cette raison que ces personnes osent peu demander de l'aide pour se déplacer par peur de « gêner ». Le co-voiturage, pouvant être une solution idéale, se développe finalement peu. Les habitants sont parfois contraints de faire une « réserve » de nourriture en fonction de leur faible mobilité, et enfin, ils limitent leurs déplacements à des activités quasi « *uniquement légitimes* » (Luxembourg, op.cit, 2005, p.4). On retrouve la même tendance dans l'ESG de Martin Turcotte, qui souligne que les « *aînés qui doivent compter sur leurs proches pour se déplacer font souvent le choix de limiter au maximum leurs déplacements, de peur de trop déranger les membres de leur famille* » (2006, p.46). L'absence d'une mobilité totale a conduit également ces personnes âgées à « *une routinisation d'un quotidien, réglé par des déplacements prévus et utiles, d'où s'échappe toute aventure* », toute rencontre fortuite et événement extra-ordinaire propres à la pratique libre de l'espace et à la construction identitaire de l'individu » (Luxembourg, op.cit, 2005, p.7). Le constat est sans appel : au final, ces anciens s'habituent de leur sort et acceptent de diminuer grandement leurs déplacements en s'isolant peu à peu, faisant preuve de fatalisme, au risque de se retrouver dans une « *vieillesse domestique* », dont la « *contrainte, le renoncement et le contentement* » prennent le pas sur leur vie. Les « *mobiles-régional* » pour leur part, affichent une vieillesse que l'on peut qualifier de « *publique* », vieillesse faite de libertés, de découvertes, d'épanouissement, en s'investissant dans la vie publique.

Le périurbain apparaît comme « *un modèle socio-résidentiel d'intégration rigide qui arrive à saturation. Se construisant en priorité par et pour les ménages les plus mobiles, il crée des situations d'inégalités générationnelles (...)* » (ibid., 2005, p.7). Il faut donc repenser la périurbanisation, celle-ci

doit en effet se faire dans la pluralité : « pluralité des catégories de ménages, pluralité des modes de mobilité, pluralité des voies de déplacement. Car le territoire périurbain a besoin de ses vieux » (ibid., 2005, p.7). Vieux qui permettent d'avoir des rythmes de vie différenciés des actifs, avec des situations de « co-présence » et qui pourraient être à la base de nouvelles relations d'échanges entre voisins, dans une société qui se veut toujours plus individualiste.

1. 3. 3. En milieu rural

Un milieu rural se définit par un habitat dispersé. Autrefois, les générations y restaient « soudées » car le travail était présent pour toute la famille (agriculture, élevage, industrie), mais aujourd'hui, les sites de production sont distants des lieux de naissance, ce qui « éloigne les actifs du lieu de vie des parents en « éclatant » les cellules familiales » (Lutzler, 2009, p.65). A cela s'ajoute les études dont les grandes écoles et les universités sont majoritairement situées dans les grandes villes françaises. Les anciens qui restent en milieu rural se retrouvent donc souvent seuls, et l'« isolement du domicile se double donc d'un isolement familial et relationnel » (ibid., 2009, p.65).

Les clivages entre les milieux ruraux et les milieux urbains en terme de mobilité des seniors sont assez prononcés. En effet, par rapport aux aînés vivant en milieu urbain, ceux vivant en milieu rural sont largement moins susceptibles de disposer d'accès au transport en commun, car ceux-ci sont souvent faibles voir inexistant dans les régions les plus rurales. On constate que ces personnes sont plus nombreuses à posséder le permis de conduire et un véhicule personnel, mais elles sont aussi plus nombreuses à se retrouver en situation de vulnérabilité dans leurs déplacements. Ainsi, « les aînés vivant dans les régions rurales et n'ayant pas de voiture seraient particulièrement à risque d'isolement social (en plus d'avoir un accès plus difficile aux services médicaux communautaires) » (Turcotte, op.cit, 2006, p.48-49).

De plus, en milieu rural, le choix d'une mobilité résidentielle se caractérise souvent par un événement comme une hospitalisation d'urgence, le besoin d'un traitement médical obligeant à se déplacer dans des structures médicales voir spécialisées, qui provoque un déménagement pour être au plus près des services de soins. Il faut ajouter que l'absence de permis de conduire pose un réel problème quand le domicile est éloigné des lieux d'approvisionnement et de services, et que le voisinage n'est pas suffisant pour remplacer cette incapacité à se déplacer. Dans cette optique de déplacement, la vie de couple joue un rôle majeure et reste au cœur du projet : une personne d'un couple est confrontée à la souffrance de l'autre, elle va alors faire le maximum pour que l'autre plus fragile passe au premier plan, notamment lorsqu'il s'agit de se mouvoir dans une autre localité (Nowik & Thalineau, 2009).

- *L'exemple des milieux montagnards*

La montagne est un cas particulier, on retrouve les mêmes problèmes qu'en milieu rural mais ceux-ci sont beaucoup plus importants : isolement amplifié du fait du relief et des conditions climatiques, caractéristiques d'accessibilité beaucoup plus difficiles qu'ailleurs, infrastructure routière moins développée, moins « roulante », voire des accès jusqu'au domicile de type « chemin », etc. Comme le souligne Pierre Lutzler, cette difficulté à circuler est réelle pour la personnes âgées, mais aussi « pour les différents services pouvant être amenés à la secourir (services de soins infirmiers à domicile, services d'auxiliaires de vie, portage des repas, SMUR, pompiers,...) » (2009, p.66). Les conditions climatiques extrêmes de l'hiver et les difficultés du relief en sont la cause, et l'été, ce sont les arrivées de touristes sur les routes sinueuses et étroites dont la circulation ralentit le trafic des professionnels.

Partie 2 : Comment les politiques publiques prennent-elles en charge la question de la mobilité des « vieillards » ?

2. 1. A l'échelle mondiale : l'initiative de l'OMS « Villes amies des aînés »

« En 2040, les plus de 65 ans constitueraient 28 % de celle de la population d'Europe de l'Ouest et plus de 20 % de celle de l'Amérique du Nord » (Beaudoux & Deleu, op.cit, 2010, p.2).

2. 1. 1. Tour d'horizon dans quelques villes du monde

Cette partie se veut être un recueil des aspects de la mobilité des aînés dans le monde. Il est toujours très intéressant de regarder ailleurs pour savoir ce qu'il s'y passe, et d'en retirer les aspects négatifs que l'on peut aussi retrouver en France, mais surtout les aspects positifs de projets d'aménagements qui pourraient être repris dans l'Hexagone. La majeure partie de ce qui va suivre est tiré de l'étude de l'OMS : « Guide mondial des villes-amies des aînés », parue en 2007, un guide se rapportant donc aux personnes âgées vivant en zone urbaine, dont une partie traite des transports...

Comme le déclare l'OMS, « la participation aux activités sociales et citoyennes ainsi que l'accès aux services de proximité et de santé dépendent de la possibilité de se déplacer dans la ville » (2007, p.20). Ainsi, la quasi totalité des villes disposent de transports collectifs, mais parfois mal répartis.

« Le coût apparaît comme un important facteur influant sur l'utilisation des transports publics par les aînés » (ibid., 2007, p.20). En effet, dans certains cas, les personnes accompagnant les personnes âgées ne payent pas les transports collectifs (comme à Genève (Suisse)) ; à Dundalk (Irlande), une

carte (le « *Companion Pass* ») est remise aux seniors de plus de 65 ans pour la personne qui les accompagne. Néanmoins, il arrive que les coûts soient chancelants en fonction du mauvais temps, des jours fériés et des heures de pointe comme à Nairobi (Kenya). L'âge est parfois trop avancé pour obtenir une carte (comme à Himeji (Japon)), tandis qu'à New Delhi (Inde), « *le processus donnant droit à une carte préférentielle est jugé trop contraignant* » (ibid., 2007, p.20). On assiste aussi à une discrimination envers certaines personnes : celles vivant dans les favelas de Rio De Janeiro (Brésil) n'ont pas accès à la gratuité des services proposés, et les anciens de Genève sont obligés d'avoir un titre de transport ferroviaire pour avoir droit aux tarifs réduits. En revanche, certaines manifestations permettent la gratuité des transports aux retraités comme à Mexico (Mexique).

« *Pouvoir disposer de services de transports publics fréquents et fiables est reconnu comme un facteur favorable pour les personnes âgées* » (ibid., 2007, p.21). Ainsi, certains jours de la semaine ne sont pas desservis (du samedi après-midi au lundi matin à Melbourne (Australie)), avec souvent une baisse de fréquence le soir comme dans la conurbation de la Ruhr (aire urbaine d'Allemagne). Genève, Londres (Royaume-Uni), Moscou (Russie) et Tokyo (Japon) sont reconnues comme ayant des transports fiables, *a contrario* de La Plata (Argentine) où les itinéraires varient souvent.

« *La capacité à emprunter les transports publics dépend dans une large mesure de savoir s'ils vous conduisent à l'endroit voulu* » (ibid., 2007, p.21). Certains problèmes se posent pourtant comme à Dundalk où l'une des maisons de soin n'est pas desservie par le réseau de bus ou encore à Mayaguez (Etats-Unis) où les centres pour personnes âgées sont mal desservis.

« *La capacité à monter dans un véhicule et à en descendre est un autre problème souvent mentionné* » (ibid., 2007, p.22). De bonnes idées sont intéressantes à relever : à Shanghai (Chine), les sièges ont été modifiés, à Udaipur (Inde), un service de bus public au plancher abaissé va être mis en circulation et à Genève, les bus ont des plateformes surélevées et des planchers bas. Mis à part la hauteur des marches et l'accès aux fauteuils roulants impossible dans bien des cas (Udine (Italie) et Ponce (Etats-Unis)), d'autres problèmes peuvent être facilement réglés comme à Udine où les numéros des lignes de bus sont peu visibles pour les aînés.

« *Des moyens de transport spécialement adaptés sont nécessaires pour les personnes qui ont des difficultés à emprunter les transports publics* » (ibid., 2007, p.22). A Mexico, on propose par exemple de mettre en circulation des bus spécialement aménagés aux handicapés et aux « *aidants* », c'est à dire les personnes qui accompagnent les personnes en situation de handicap. Les taxis sont parfois la seule solution pour les personnes en situation de handicap, bien que souvent, comme c'est le cas à Rio de Janeiro, les fauteuils roulants ne tiennent pas dans le coffre des taxis...

« Quelques villes indiquent que des sièges réservés aux aînés dans les transports publics sont un élément favorable pour les personnes âgées » (ibid., 2007, p.22). Bien souvent, c'est d'abord la courtoisie des gens qui suffit aux personnes âgées pour pouvoir s'asseoir (Islamabad (Pakistan) est réputée pour la politesse des voyageurs), mais certains proposent d'enseigner la courtoisie au public comme c'est le cas à Moscou.

« Dans certaines villes, la courtoisie des conducteurs est décrite comme un facteur positif qui facilite l'utilisation des transports publics par les aînés » (ibid., 2007, p.22). A Rio De Janeiro, les personnes âgées préfèrent prendre le taxi ou le métro car les chauffeurs démarrent sans attendre que les anciens soient assis, et certains se plaignent que ces conducteurs roulent trop vite. Certains conducteurs de bus sont même réticents pour prendre des seniors comme à Amman (Jordanie) ! Des programmes de formations des conducteurs sont parfois mis en œuvre comme à Sherbrooke (Canada).

« La propension à utiliser les transports publics dépend du sentiment de sécurité ou d'insécurité qu'ils inspirent » (ibid., 2007, p.23). Ce sentiment d'insécurité provient du taux de délinquance par ville, mais principalement des transports publics parfois bondés, comme c'est le cas à Dundalk, Portland (Etats-Unis) et Saanich (Canada), en particulier aux heures de pointes. Pour remédier à ce problème, la ville de Nairobi, à l'aide de la loi « *Michuki* », a limitée le nombre de passagers au nombre de sièges, en augmentant le nombre de bus par ligne, et à Saanich, les personnes âgées sont encouragées à utiliser les transports en commun durant les heures creuses.

« La conception, l'emplacement et l'état des arrêts des véhicules de transport et des gares sont également des éléments importants » (ibid., 2007, p.24). Par exemple, à Shanghai, les aînés apprécient les bancs, les abris et l'éclairage de certains arrêts et à Melville (Etats-Unis), un programme de décoration des arrêts de bus par des enfants aurait permis d'y réduire le vandalisme. Néanmoins, les arrêts sont souvent trop peu nombreux et éloignés les uns des autres comme à Melbourne. A Tokyo, les seniors sont contents de trouver des ascenseurs dans la station de métro, cependant dans cette même ville, ceux-ci remarquent que les arrêts de bus empêchent les personnes en situation de handicap de passer, à cause de l'étroitesse des rues... On le voit donc, même des solutions *a priori* faciles à mettre en œuvre (installation de bancs), peuvent engendrer de nouveaux problèmes (passages trop étroits).

« Les taxis sont considérés comme un moyen de transport accueillant pour les personnes âgées dans de nombreuses villes » (ibid., 2007, p.25). Par exemple, à Dundalk, les aînés apprécient les tarifs réduits consentis par les taxis et à Melville, un plan social a été mis en place qui favorise

l'accessibilité des courses en taxi pour les personnes âgées en situation de handicap. Néanmoins, certains taxis ne peuvent contenir des fauteuils roulants comme à Halifax (Canada), du coup, il a été proposé à Tuymazy (Russie) que les taxis soient équipés de grands coffres.

« Les services de transports locaux (transports gratuits assurés par le secteur associatif ou privé) sont considérés comme un élément favorable pour les aînés (...) » (ibid., 2007, p.25). A Portage La Prairie (Canada), des services de chauffeurs bénévoles et des navettes sont mises à disposition par les magasins d'alimentation, et à Ponce, les déplacements de types médicaux sont pris en charge par les centres pour personnes âgées.

« Dans quelques villes, il est fait état de la nécessité de disposer d'informations sur les moyens de transport existants, sur la manière d'utiliser les services de transport, et sur leurs horaires » (ibid., 2007, p.25). Il existe parfois des cours pour apprendre à utiliser les transports publics comme à Portland ou à Melville, qui concerne les personnes qui ne peuvent plus conduire. Les aînés de Tokyo souhaiteraient voir les horaires affichés en caractères plus gros, et si les bus sont accessibles aux personnes handicapées comme à Himeji.

« La question de la conduite comme moyen de transport indispensable pour les personnes âgées est soulevée dans quelques villes (...) » (ibid., 2007, p.25). On aurait pu penser le contraire, mais force est de constater que dans de nombreuses villes, les conditions de conduite, la fluidité et la signalisation sont approuvées par les seniors (Melville, Ponce, Portage La Prairie, Saanich et Tripoli (Libye) par exemple). Mais il reste encore beaucoup de progrès à faire : la densité de circulation est un obstacle pour les personnes âgées à Rio de Janeiro, l'éclairage des rues peut être insuffisant à Mayaguez et la signalisation des rues est « trop petite, placée trop haut et souvent dissimulée » (ibid., 2007, p.23) à Halifax.

« Aux obstacles précédemment cités, s'ajoute le manque de respect vis-à-vis des conducteurs âgés, qui en dissuade beaucoup » (ibid., 2007, p.26). Le témoignage d'un aîné à Tripoli l'atteste : « Je n'aime pas conduire. On se fait insulter, les gens vous font des signes si vous n'allez pas assez vite. Ils sont grossier » (ibid., 2007, p.26). Dans la majorité des villes, les anciens sont heurtés aux difficultés de la route et craignent de perdre leur permis, pourtant essentiel comme dans la ville de Portage La Prairie. Genève et Portland recommandent alors des cours de remises à niveaux pour redonner confiance aux conducteurs âgés.

« L'aménagement de zones de stationnement réservées aux personnes âgées ou handicapées (...), est apparu comme un élément favorable aux personnes âgées » (ibid., 2007, p.27). Des magasins proposent parfois des zones réservées pour les personnes âgées et handicapées comme à Amman, et les

grands parkings sont appréciés par les aînés à Portage La Prairie, mais dans cette même ville, les zones de stationnement sont jugées trop étroites pour le chargement des fauteuils roulants...

2. 1. 2. Le cas de Montréal

Au Canada, l'île de Montréal a décidée de mettre en place un service d'accompagnement-transport bénévole. Il s'agit d'une offre de service développée par les organismes communautaires pour « *répondre aux besoins de transport des personnes non-admissibles au transport adapté, mais rencontrant des difficultés à effectuer un déplacement par le biais des modes de transports dits « réguliers »* » (TCAÎM, op.cit, 2008, p.4). Une trentaine d'organismes communautaires sont concernés sur le territoire de l'île de Montréal, et concernent des motifs tels que la socialisation, l'aide aux commissions ou les déplacements de types médicaux. A souligner que les bénévoles sont majoritairement des personnes âgées de 65 à 74 ans. Ce concept est malheureusement victime de son succès : trop de demandes et pas assez de bénévoles, ce qui fait que les motifs de déplacements tels que les commissions sont délaissées devant les motifs médicaux, qui paraissent davantage prioritaires.

D'autre part, on peut citer la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ*) qui élabore la « *trousse « Au volant de ma santé »* » (ibid., 2008, p.5). L'objectif est d'informer les conducteurs âgés sur les moyens de conserver le privilège de la conduite le plus longtemps possible. La Société de transport de Montréal (STM*) met en place quant à elle un service de navettes par autobus dédiées aux personnes âgées (Navette Or). Cela permettra d'augmenter la mobilité des anciens dont « *la condition physique rend difficile l'utilisation du réseau régulier de transport en commun* » (ibid., 2008, p.5). La STM rénove aussi cinq stations de métro de la ligne orange pour les munir d'ascenseurs. La Ville de Montréal a elle décidée de donner plus de places aux piétons seniors : celle-ci procède a un ajustement du temps alloué aux piétons pour traverser la chaussée à une norme « *plus conservatrice* ». Enfin, le Ministère des Transports du Québec (MTQ*) met en place, à l'intention des chauffeurs de taxi montréalais, des mécanismes permettant la « *rétroactivité de la formation de sept heures, consacrée au transport des personnes ayant des limitations fonctionnelles* » (ibid., 2008, p.5). Cela permet que l'ensemble des chauffeurs de taxi « *dispose des connaissances nécessaires pour répondre aux besoins des personnes ayant des limitations fonctionnelles* » (ibid., 2008, p.5).

2. 1. 3. Le point de vue des personnes âgées

Une chose est certaine : l'opinion des personnes âgées sur les différents modes de transport influe sur leurs usages. C'est pour cette raison qu'établir leur opinion me semble justifié.

- **Les attentes des anciens**

Comme le décrivent Beaudoux et Deleu dans leur étude, ce qui est très intéressant dans l'étude de la mobilité des personnes âgées, c'est qu'elles sont dans la réalité les « *premiers partenaires, clients exigeants et observateurs attentifs, de l'offre de transport public* » (2010, p.2), car leur mobilité est spécifique et « *exige en effet une offre souple, fiable et très sécurisée, basée sur une information efficace et lisible. Une sorte de laboratoire du transport public de demain ?* » (ibid., 2010, p.2). « *Les seniors sont donc loin d'être homogènes* » (ibid, 2010, p.3). Il y a donc une réelle variation d'attentes pour cette tranche d'âge de la population, qui exige notamment :

« (...) plus de liberté, de flexibilité, de richesse pour certains, plus de confort, de sécurité et de contact humain pour d'autres, un service personnalisé, voire assisté pour les plus fragiles. Les seniors demandent également une information lisible, des services ponctuels et fiables, mais peut-être seulement tout autant que les autres voyageurs » (ibid., 2010, p.4). « *A priori tous veulent des panneaux horaires plus lisibles et davantage de présence humaine dans les gares et les stations. La complexité des offres tarifaires et la multiplication des itinéraires appellent en effet souvent à des éclaircissements de la part des Autorités Organisatrices ou des opérateurs* » (ibid., 2010, p.6).

- **La raison sociale**

Un fait est avéré : les aînés ont du mal à vivre le fait qu'ils soient désormais dans un temps autre que celui des actifs. « *Nombre d'entre eux ne persistent-ils pas à voyager les jours de grand départ, comme pour « en être encore » ?* » (ibid., 2010, p.7). On se moque généralement des seniors qui ont du mal à changer leurs habitudes journalières, alors qu'ils ont plus de temps à eux, notamment grâce à leur retraite. On accepte difficilement que nos retraités utilisent les transports en communs et leurs véhicules personnels pendant les heures de pointe, ou qu'ils aillent faire leurs courses en soirée ou les week-end plutôt que pendant les heures creuses. Cela en vient à se demander si nous ne cherchons pas à exclure les personnes âgées de notre vie de tous les jours, comme si ces derniers n'avaient plus rien à faire parmi nous... Néanmoins, les auteurs cités précédemment rappellent que le même trajet (à pied, en tramway, en métro), le même geste toujours répété (composter son billet, dire bonjour au conducteur), participent pour bien des seniors à « *un rite nécessaire et bénéfique* » (ibid., 2010, p.7). C'est en fait la répétition de quelque chose qui fait le rite, rite qui constitue un « *élément fondamental de socialisation* » (ibid., 2010, p.7). Le changement fait peur, car si quelque chose change, c'est qu'un « *élément perturbateur a fait irruption* » (ibid., 2010, p.7). Si un rite vient à disparaître, c'est alors un déclin vécu et ressenti comme tel par la personne âgée. Les auteurs appuient cette idée sur un exemple : « *le refus de la technologie, du téléphone*

portable ou d'Internet est à la fois la marque d'une incompréhension du progrès et de la marche du temps, et aussi une forme de résistance » (ibid., 2010, p.7). Les seniors ont donc besoin d'une vraie socialisation, bien plus qu'une simple résistance passive au progrès technologique.

Par ailleurs, les dispositifs spécifiques pour les personnes âgées sont difficilement acceptés par la population en question. En effet, reconnaître que l'on a besoin d'une structure spécifique pour se déplacer, c'est reconnaître et accepter le fait que l'on vieillit, et que l'on sera sûrement amené à perdre prochainement ses facultés motrices. Ceci est évidemment considéré comme une perte de dignité. Les auteurs rappellent à ce sujet le stoïcien Sénèque : « Je fais en sorte de ne pas vouloir dans ma vieillesse les mêmes choses que dans mon enfance » (ibid., 2010, p.7). Ainsi, selon les deux auteurs : « Vouloir autre chose, vivre autrement, avec les autres et au milieu d'eux, voilà le défi » (ibid., 2010, p.7).

- **Une absence d'opinion**

Autre point important à relever de l'étude du CERTU de 2001: 10 % des personnes interrogées sont « sans opinions » en ce qui concerne les TC. Cette absence d'opinion est à prendre en considération : une image positive ou négative d'un type de transport va influencer les personnes à les utiliser ou non. Il en va de même pour les personnes n'ayant pas d'avis sur un type de transport, ce même type de transport risque donc d'être délaissé par les anciens.

Cette enquête d'opinion nous montre au final que les aînés souhaitent voir des améliorations, en priorité contre les risques d'accident puis contre la pollution. Une publicité positive plus accrue envers les TC permettrait aussi d'attirer leur attention sur ce type de transport, dont l'opinion n'est pas encore assez représentée.

2. 2. A l'échelle européenne et française : des directives européennes et ministérielles renforcent la mobilité pour tous, et imposent une action gouvernementale

De bon concepts voient de plus en plus le jour. Mais ces idées se heurtent souvent à des problèmes financiers. En effet, les coûts et les moyens financiers à mettre en œuvre afin de lancer des projets de mobilité pour les seniors paraissent « effrayer les collectivités, peur du peu de services rendus par rapport au coût financier du projet » (Beaudoux & Deleu, op.cit, 2010, p.6).

2. 2. 1. Quand la mobilité résidentielle des anciens crée des « villes-amies des aînés » (OMS, 2007)

L'intensification du phénomène de migration de retraite vers le littoral français n'est pas quelque chose de nouveau, mais date d'une quarantaine d'années. Néanmoins, ce phénomène ne

cesse de s'accroître ces dernières années, notamment sur les stations balnéaires de la façade atlantique. En effet, les seniors d'aujourd'hui sont plus habitués à être mobiles, possèdent un capital financier plus important qu'auparavant (pensions reversées aux deux membres du couple), et surtout, les personnes âgées disposent de dispositions physiques beaucoup plus optimales.

Concernant les migrations de retraite, la France a connu un « *tropisme méditerranéen* » (Bésingrand & Soumagne, op.cit, 2006, p.85), dont l'essor a commencé durant les années 1970. Aujourd'hui, on constate un basculement de l'attractivité vers les espaces atlantiques. Ce nouvel engouement provient d'une défaveur envers les côtes méditerranéennes, surtout liée à la saturation de l'espace. La région Provence-Alpes-Côte-d'Azur a une densification urbaine très importante, la qualité de vie y est donc altérée. En revanche, la façade atlantique possède encore un caractère préservé et calme de ses stations littorales, et encore un espace suffisamment disponible. De plus, les prix de l'immobilier y sont plus abordables et la mobilité plus facile : le maillage autoroutier s'est densifié, le TGV Atlantique (mis en service à partir de septembre 1989) dessert les principales destinations littorales atlantiques, et les aéroports sont présents dans l'environnement immédiat ou à proximité des stations (Goussot, 1999).

Didier Bésingrand et Jean Soumagne ont pris l'exemple de Pornichet et de Saint-Jean-de-Luz comme nouvelles destinations des seniors sur les stations balnéaires atlantiques, dans leur article. Ainsi, on découvre que les personnes âgées interrogées évoquent prioritairement en terme de qualité de vie, la taille limitée de la commune, devant la présence de l'océan ou des plages. Les réponses évoquent par exemple : « *une ville à taille humaine* » (2006, p.85). Mais attention, il faut souligner que ces personnes sont souvent nées dans de grandes agglomérations (Paris et Bordeaux principalement). L'océan est très présent dans l'imaginaire des anciens, mais ce sont surtout « *des villes que l'on peut aisément traverser de part en part à pied, sans devoir obligatoirement recourir à un moyen de transport motorisé collectif ou individuel* » (ibid., 2006, p.85). De plus, les retraités utilisent aussi les infrastructures, notamment de transports, destinées aux touristes, lorsque cela est nécessaire. On le voit donc, la taille de la ville est un aspect important pour les aînés. Les retraités peuvent donc s'approprier la ville, et la parcourir différemment en y composant de subtiles variations. Par ailleurs, la multiplication des résidences secondaires utilisées par les personnes âgées a permis d'apporter davantage de services et de commerces ouverts plus longtemps dans l'année (petites vacances et week-end allongés).

On assiste alors dans ces deux communes et sur l'ensemble des stations balnéaires

atlantiques à un phénomène de « *gérontocroissance* », qui « *associe le vieillissement de la population autochtone et l'apport migratoire de population âgée* » (Bésingrand & Soumagne, op.cit, 2006, p.86). Quelques chiffres permettent de prouver cette idée : Pornichet enregistrait en 1999 une population de 60 ans et plus de l'ordre de 23,31 %, 34,69 % pour Saint-Jean-de-Luz, alors que la France comptait au total 21 % de 60 ans et plus en 2005 ! Ces villes vont donc devoir s'adapter pour satisfaire les besoins de cette population nouvelle et de plus en plus nombreuse.

Cette « *gérontocroissance* » va transformer ces villes doucement, mais inexorablement en cités homogènes démographiquement et sociologiquement, d'autant plus que l'attractivité des stations balnéaires atlantiques devrait encore se renforcer durant les prochains années. On peut donc affirmer que « *Pornichet et Saint-Jean-de-Luz sont d'ores et déjà des villes très vieilles qui sont en pleine mutation car le phénomène débute à peine. Il est probable que dans une vingtaine d'années et sauf changement brutal imprévisible, ces villes-stations vont se transformer en laboratoire du vieillissement en France* » (ibid., 2006, p.87). Une gestion avisée de ces communes doit donc être envisagée, non seulement pour permettre une vieillesse sereine des seniors, en conduisant ces villes-stations vers une dynamique économique fondée sur la consommation de services à la personne par exemple ; mais aussi en trouvant le moyen de loger des actifs pour contrecarrer le vieillissement et empêcher ces villes de devenir des ghettos.

2. 2. 2. Au niveau juridique : les lois qui défendent la mobilité

La directive européenne n°2001/85/CE* du Parlement européen et du Conseil, du 20 novembre 2001, dite **directive bus et cars**, a rendu impérative l'accessibilité complète aux services de transport pour 2015. Par exemple, des bus des centres-villes, de taille réduite ou des navettes ponctuelles (desserte des marchés) se sont développés grâce à cette directive, permettant de rassurer la clientèle âgée, demandeuse d'escaliers mécaniques et d'ascenseurs. En Angleterre par exemple, les véhicules sont de plus en plus accessibles, mais cela n'est pas encore le cas en France... D'autant plus que ce n'est pas parce que les véhicules sont accessibles que le territoire l'est... (Beaudoux & Deleu, 2010).

La loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, dite **loi sur l'accessibilité**, votée le 11 février 2005 en France, impose aux différentes collectivités locales de rendre accessible l'ensemble de la chaîne de déplacement dans un délai de dix ans, soit pour 2015. Avec néanmoins une précaution du législateur : « sauf impossibilité technique avérée ». Aujourd'hui, il est plus que vraisemblable que le délai de 2015 sera très difficile à tenir, essentiellement pour des raisons financières : la loi n'a en effet pas organisé le financement ! De plus, on note un retard dans la

promulgation des textes d'application. Ce retard va être dommageable à la France par rapport à d'autres pays européens qui eux, respectent mieux leurs engagements dans ce domaine (Beaudoux & Deleu, 2010).

2. 2. 3. Exemples de projets européens

Dans presque tous les pays industrialisés, émergents ou en développement, la part des plus de 65 ans augmente régulièrement, pour atteindre les 25 % dans les pays d'Europe occidentale d'ici à 2030. Mais parallèlement, leur part dans les transports publics reste faible : par exemple, 5 % pour le réseau de la capitale belge (Bruxelles), juste un peu plus à Madrid en Espagne (7 %) (Beaudoux & Deleu, 2010).

Concernant les transports publics, Brême en Allemagne a opté pour la post-facturation : les voyageurs doivent se munir d'une carte à puce, et le paiement s'effectue en fin de mois par prélèvement. Le voyageur « *ne paie donc que ce qu'il a consommé et la facture mensuelle peut être plafonnée* » (ibid., 2010, p.4).

Aux Pays-Bas, « *Connexion* » est un type de transports à la demande (TAD*), ce qui est la solution idéale pour les zones rurales ou périurbaines par exemple. Cette expérience réussie prouve que la quasi-industrialisation du TAD, avec une réservation très flexible, une heure à l'avance, peut assurer le volume d'activités nécessaires à la pérennisation du système. Malheureusement, ce type de transport a du mal à se développer en France, notamment à cause d'un manque suffisant d'informations, souvent uniquement sur internet... Or la clientèle cible (les anciens), ignore trop souvent l'existence de ce service ou même son mode d'utilisation. D'autre part, son coût pour la collectivité dissuade souvent la poursuite ou l'extension des services. Mais des solutions récentes ont été trouvées pour palier ces problèmes, à travers la mise en place d'un certain type de transport : le taxi à Paris par exemple (expliqué dans la partie 1. 3. 1. de ce document).

2. 3. A l'échelle locale : la prise en compte de la mobilité des seniors par les pouvoirs publics

2. 3. 1. Des projets nationaux pour une mobilité longue distance

• **La voiture « Kenguru »**

« *C'est un véhicule spécial pour les personnes en fauteuil roulant* » (Lozano, 2009, p.131). Il n'y a plus besoin de transfert, la personne reste dans son fauteuil pour conduire ! En fait, la portière est située à l'arrière pour permettre et faciliter l'entrée dans la voiture : le conducteur rentre donc

par le « coffre », se place devant le volant et peut ainsi conduire. De plus, il s'agit d'un véhicule sans permis pour en faciliter davantage son accessibilité.

- **« Accès Plus », service de la SNCF***

« C'est un service totalement gratuit qui permet aux personnes en fauteuil roulant de prendre le train comme les autres » (ibid., 2009, p.131). Le voyage est préparé en avance par téléphone, sans avoir besoin de se déplacer sur place. A l'arrivée à la gare, un contrôleur prend en charge la personne, la guide dans le train et à l'arrivée.

- **« Saphir », service d'Air France**

« Là encore, il s'agit d'un service gratuit » (ibid., 2009, p.131). Les personnes à mobilité réduite bénéficient d'un accueil et d'une assistance pour l'enregistrement, l'embarquement et à l'arrivée de l'avion. De plus, un fauteuil peut être prêté. L'auteur, Charline Lozano, journaliste, précise à chaque fois qu'il s'agit de services gratuits, renforcés notamment par la loi sur l'accessibilité de 2005.

2. 3. 2. Et pour les déplacements piétons ?

Comme vu dans la partie 1. 1. 2., les piétons âgés sont malheureusement souvent concernés par les accidents. Pourtant, les piétons sont encore bien trop souvent peu pris en compte dans les politiques d'aménagements. L'étude menée par l'OCDE l'a parfaitement constatée. Elle affirme que les collectivités locales doivent accorder une « *priorité plus forte aux piétons qu'à la circulation des véhicules lors de la planification des aménagements. (...), les responsables de la planification devraient envisager l'installation de trottoirs et de cheminements piétons pour améliorer la mobilité de ceux qui marchent, de manière assistée ou non* » (OCDE, op.cit, 2001, p.110).

- **La priorité aux piétons**

Des idées pour enrayer ce problème, voient de plus en plus le jour. Ainsi, dans certaines zones résidentielles, commerciales et de centres-ville, la priorité des piétons devient classique. Ce principe est apparu à la fin des années 1970, lancé notamment par les Pays-Bas avec leur concept « *Woonerf* » (cour urbaine). Les rues commerçantes se transforment en rues piétonnes, où le trafic des véhicules est proscrit. Puis, ce sont les voies résidentielles fréquentées par les enfants ou les personnes âgées, qui se sont retrouvées uniquement piétonnières. Les limites de vitesse se sont vu progressivement abaissées : 50 km/h en agglomération pour l'ensemble des pays européens. Les zones 30 se multiplient aussi, accompagnées d'un marquage adapté et d'autres dispositifs de régulation du trafic.

- **Les aménagements urbains**

Par ailleurs, toujours en Europe, de nombreux types d'aménagements ont vu le jour : revêtements de chaussée innovants, aménagements paysagers (arbres, arbustes, fleurs et bacs à plantes), bornes séparant les piétons des voitures et tracés sinueux des routes. Ceux-ci permettent, tous ensemble, de ralentir la circulation et de sécuriser davantage les piétons, tout en embellissant les rues. De plus, l'OCDE préconise pour les grandes voies artérielles, l'installation de refuges pour piétons en position centrale, conjuguée à des passages piétons matérialisés. Les piétons peuvent alors « *traverser en deux phases distinctes* » (ibid., 2001, p.69). Parmi d'autres solutions concernant les aménagements de la route, l'OCDE cite : des avancées du trottoir minimisant le temps d'exposition sur la chaussée ; l'installation de bornes empêchant les véhicules de stationner, et de bloquer la chaussée réservée aux piétons ; des passages piétons avec des largeurs adaptées en fonction du nombre de personnes ; des accès aux TC fiables, avec l'installation de rampes par exemple, qui aideront les personnes en fauteuils roulants ou avec des déambulateurs ; des accès piétonniers plus vastes pour les installations commerciales, souvent encerclées d'aires de stationnement ; l'installation de barrières pour séparer le trottoir de la chaussée.

- **Les solutions des hautes technologies**

Le principal problème rencontré par les anciens est « *la durée qui leur est allouée pour effectuer la traversée dans les carrefours à feux* » (ibid., 2001, p.70). En effet, les manuels d'ingénierie du trafic se basent sur de jeunes adultes, ayant une vitesse de marche de 1,2 m/seconde. De plus, les ingénieurs se refusent d'augmenter les phases des feux à cause du risque de perturbation des flux de circulation. Mais de nombreux retraités n'arrivent pourtant pas à atteindre cette vitesse...

Pour parer ce problème, la technologie permet maintenant « *d'adapter la durée du feu vert au temps nécessaire pour traverser la voie, en suivant leurs mouvements grâce à des capteurs à infrarouge ou à d'autres dispositifs* » (ibid., 2001, p.70). Ce genre de moyen technologique a été mis en place au Royaume-Uni, sous le nom de « *PUFFIN* » (*Pedestrian User Friendly Intelligent*). D'autres dispositifs sont en cours de développement, comme le programme européen « *DRIVE* », permettant, à l'aide de capteurs de piétons à micro-ondes, de prolonger la phase de rouge pour les véhicules ou d'avancer la phase de vert pour les piétons. Ou encore, la détection optique qui permettra le même résultat. Il existe aussi des feux avec « *compte à rebours* », équipés d'un affichage qui indique le temps qu'il reste pour traverser la chaussée avant que le feu ne passe au rouge pour les piétons. « *A Singapour, 160 ensembles de feux avec compte à rebours ont déjà été installés et il est prévu de*

continuer » (ibid., 2001, p.71). Il existe enfin des systèmes de guidages qui permettent de : déterminer le meilleur itinéraire ; indiquer les haltes possibles ; indiquer les barrières ou les obstacles ; proposer des itinéraires de substitutions ; indiquer les arrêts des TC ; donner des informations sur l'état du revêtement des trottoirs et des chaussées. Le plus, pour les personnes âgées, est l'incorporation d'*« un système d'alarme de type « Mayday » en cas de chute, de blessure ou d'agression »* (ibid., 2001, p.71).

Rappelons qu'avant que cette technologie puisse être considérée comme parfaitement applicable, des efforts complémentaires de recherche et de développement seront nécessaires. En effet, ces systèmes ne sont pas encore tout à fait mis au point, et leur coût est encore trop élevé. Mais des progrès rapides sont en cours dans la maturation de ces produits et services.

- **La promotion et la prévention**

Outre les aménagements, les infrastructures et les moyens technologiques, d'autres mesures existent comme l'éducation du public, la publicité ou la formation. Le but est la promotion de la mobilité et la prévention des accidents impliquant des piétons âgés. Des cours sur la mobilité sont ainsi donnés un peu partout en France, notamment dans le Jura par le *« Büro für Mobilität AG »* (voir photographie en page de couverture). En Australie, l'Etat de Victoria a introduit en 1991 un programme intitulé : *« Walk with Care »* (*« Marchez prudemment »*). Le programme fait appel à de la prévention, d'ordre éducatif, promotionnel et technique. Il est mis en œuvre avec les gouvernements locaux, dans les municipalités où le taux d'accidents des piétons âgés est élevé. Ce programme vise à *« fournir des stratégies de comportement pour faire face à des problèmes tels que des situations complexes de traversée de voies (routes à chaussées non-séparées et rond-points), l'anticipation de situation inattendues (véhicules qui tournent, refus de priorité) et la fonction des dispositifs de régulation du trafic et du code de la route »* (ibid., 2001, p.111). Cela se fait soit par le biais d'ateliers de discussion interactifs avec un petit nombre de participants, soit par le biais de vastes sessions d'information.

2. 3. 3. Exemples de quelques projets locaux

- **L'abonnement dans les transports en commun**

« Même si il n'est pas à un euro près, il ne veut pas forcément d'un abonnement jugé contraignant, préfère la facturation souple ou la gratuité » (Beaudoux & Deleu, op.cit, 2010, p.1). Ce constat, les opérateurs de transports l'ont bien saisi, et essaient d'y apporter des solutions par une multitude d'actions : abonnements spécifiques, voire gratuité, transport à la demande, transport

accompagné, matériel plus confortable, etc. Mais le fait de « proposer des titres à 50 %, ou même la gratuité aux personnes âgées n'est pas forcément LA bonne solution, surtout pour attirer les jeunes retraités dans les transports publics » (ibid., 2010, p.4). La solution serait peut-être à chercher du côté de propositions tarifaires plus souples, personnalisées, sans engagement, mais quand est-il dans la réalité ? Petit état des lieux...

Selon l'étude du CERTU de 2001, les personnes âgées sont 20 % à posséder un abonnement de TC, on retrouve le même pourcentage pour l'ensemble de la population française vivant en agglomération. Il semble important de signaler que 60 % des seniors bénéficient d'un abonnement gratuit, et que le nombre d'abonnés augmente de 65 à 80 ans, mais ne cesse de chuter après avoir passer les 80 ans. Par ailleurs, les abonnés se servent plus volontiers des TC que les non-abonnés, ce qui n'est évidemment pas une surprise. Dans ce constat, on voit que les abonnements touchent davantage les femmes seniors que les hommes, et qu'ils peuvent être un bon moyen d'attirer cette tranche de la population à utiliser les TC, surtout lorsque ceux-ci proposent des services gratuits. Néanmoins se pose toujours le problème des personnes de plus de 80 ans, qui semblent délaissées ce type de transport... En effet, l'ensemble des seniors, et surtout les plus âgés, redoute l'utilisation des TC à cause du nombre important de voyageurs, et donc des secousses : « C'est le scénario cauchemar des seniors dans les bus ou les trams : une bousculade ou un coup de frein, une mauvaise chute... Les réseaux regorgent de plaintes » (ibid., 2010, p.6).

• Un exemple de projet à Paris

Les personnes âgées vont être de plus en plus nombreuses dans les années à venir, et les sociétés de transports en ont pris conscience et s'emparent désormais du phénomène social. Par exemple, Cityzen Mobility (une société de transports), a lancée « ALPHA TRAVEL » à Paris le 3 novembre 2011, un service innovant permettant de regrouper des courses de taxi afin de réduire le coût du trajet pour chaque voyageur et de diminuer les nuisances écologiques en ville. Comme le souligne le communiqué de presse de cette société, « le taxi reste l'un des modes de déplacement préféré des parisiens » (Moreno, 2011, p.1). Mais l'entreprise de transports a innovée car la mise en place de ce service permettra de financer une offre « SENIOR MOBILITE ». Guillaume Mathieu, Co-fondateur et Directeur associé de la société de transports explique ainsi ce système : « A l'innovation économique et écologique de CITYZEN MOBILITY, correspond aussi une innovation sociétale et solidaire : permettre à toutes les personnes âgées isolées et à faible revenus de bénéficier de services de mobilité même si leur pouvoir d'achat ne leur permet pas » (ibid., 2011, p.1). Il ajoute aussi l'aspect intergénérationnel dans ce procédé : « (...) en aidant ces personnes à sortir de leur domicile et en les

accompagnant dans leurs déplacements, *SENIOR MOBILITE* crée du lien social et leur permet d'entretenir leur forme physique et leur moral » (ibid., 2011, p.1). Cette dernière citation fait référence à l'association « LES COMPAGNONS DU VOYAGE », créée par la RATP* (Régie autonome des transports parisiens) et la SNCF pour, à la base, sécuriser les transports scolaires, mais dont les 100 accompagnateurs de l'association pourront dès lors aidés et sécurisés les déplacements à pied ou en transport en commun des seniors, dont le financement se fera donc par le projet ALPHA TRAVEL. Le communiqué de presse de l'entreprise rappelle que selon des études de la Ville de Paris, 30 % des parisiens de plus de 75 ans sont dépendants et que « l'isolement des seniors est devenu le 5^{ème} risque social » (ibid, 2011, p .1). Voici donc un projet mêlant à la fois écologie, économie et mobilité des personnes âgées. Venant juste d'être lancé, il faudra attendre quelques années avant de savoir si cette idée judicieuse dans la théorie, le sera aussi dans la pratique...

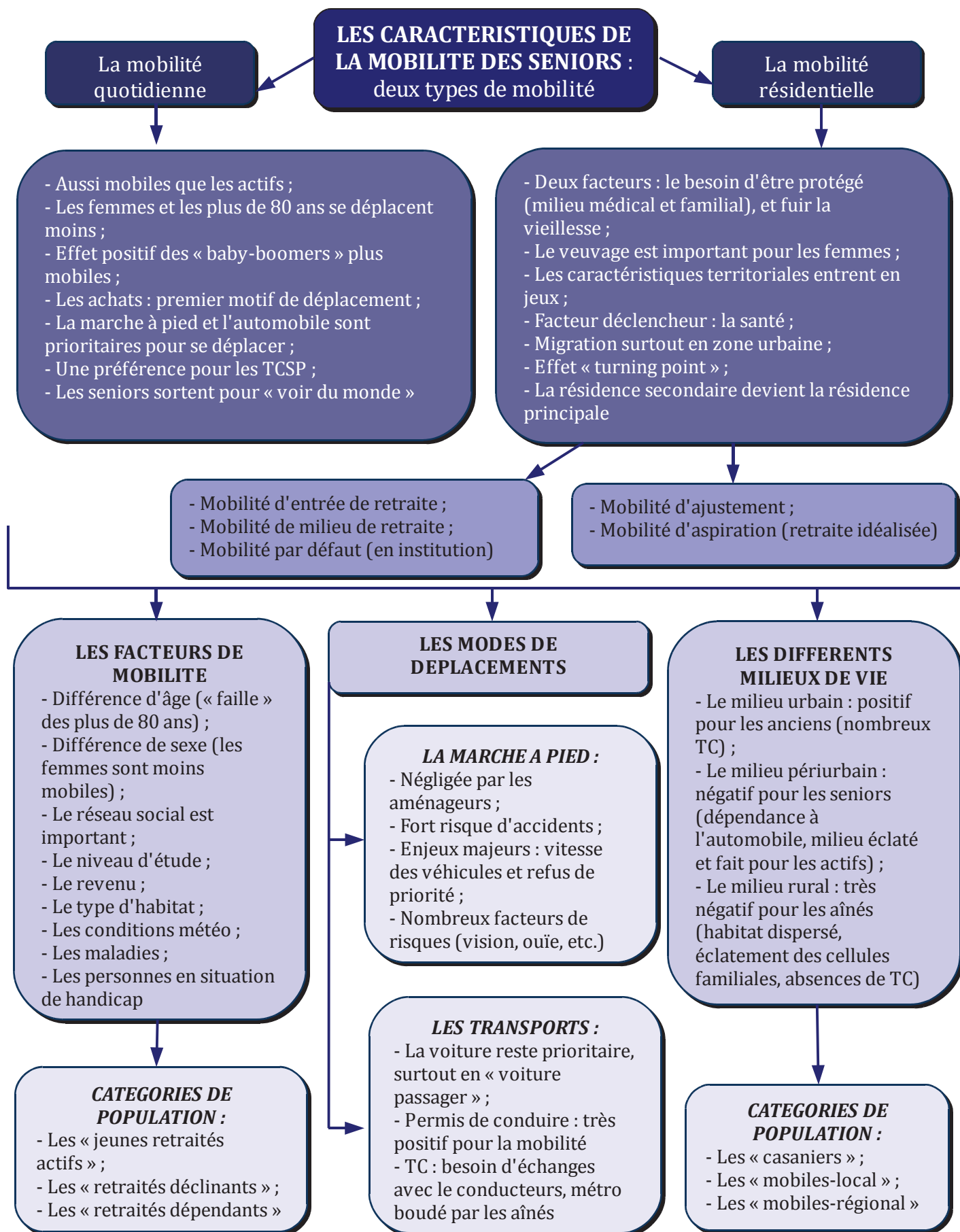
• *L'exemple des Diablines d'Aix-en-Provence*

Dans le sud de la France, les Diablines d'Aix-en-Provence sont des navettes électriques de centre-ville, particulièrement prisées par les personnes âgées constituant ainsi la moitié de leur clientèle, notamment pour des rendez-vous médicaux ou des courses. On peut dire que d'une manière générale, ces navettes valorisent le citoyen-senior (écologiques, silencieuses, spacieuses) et le rassure (espace intérieur bien conçu, places assises, rampes d'appui, information embarquée, etc.) (Beaudoux & Deleu, 2010).

Conclusion

Concernant la recherche, celle-ci a été plutôt fructueuse, et je n'ai pas été freiné par le manque de données. Mais je dois avouer avoir été quelque peu perdu, parfois, par le nombre important d'ouvrages, d'études et d'articles qui traitent des enjeux des personnes âgées. Un recadrage sur le sujet a donc été nécessaire, pour éviter de parler d'autres sujets, tout aussi intéressants.

D'un point de vue plus personnel, j'ai été très emballé par ce sujet qui est pour moi, un phénomène social complexe mais très intéressant, puisqu'il nous concerne tous, de près ou de loin. J'aurais souhaité continuer cette recherche, si le temps et le nombre de pages ne m'avaient pas arrêté. Le diagnostic qui va s'en suivre, sera justement l'occasion de continuer l'approfondissement de ce sujet, d'autant plus que les recherches auront lieu cette fois-ci aussi sur le terrain ! Le schéma récapitulatif suivant permet de poser de manière simple et concise les constations négatives et positives de la mobilité des seniors, et les idées et projets intéressants :



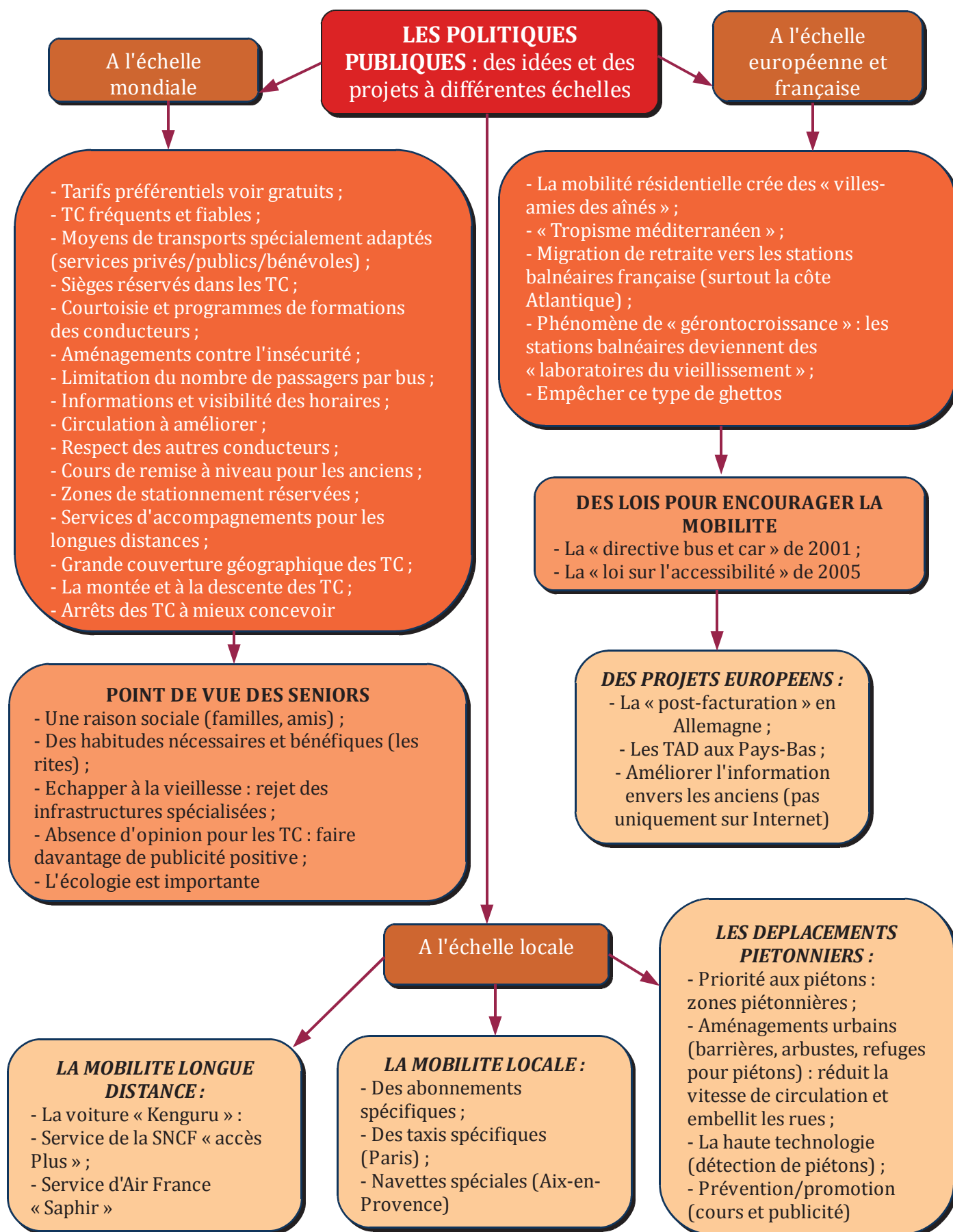


Table des acronymes

Les différents acronymes suivants, sont en gras et suivis d'un Astérisix dans ce dossier :

- ◆ **OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- ◆ **INSEE** : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
- ◆ **CERTU** : Centre d'Etudes sur les Réseaux, les Transports, l'Urbanisme et les constructions publiques
- ◆ **CNRS** : Centre National de la Recherche Scientifique
- ◆ **CETE** : Centre d'Etudes Techniques de l'Equipement
- ◆ **OCDE** : Organisation de Coopération et de Développement Economiques
- ◆ **ESG** : Enquête Sociale Générale
- ◆ **TC** : Transport Collectif
- ◆ **TCSP** : Transport en Commun en Site Propre
- ◆ **TCAÎM** : Table de Concertation des Aînés de l'Île de Montréal
- ◆ **SAAQ** : Société de l'Assurance Automobile du Québec
- ◆ **STM** : Société de Transport de Montréal
- ◆ **MTQ** : Ministère des Transports du Québec
- ◆ **CE** : Communauté Européenne
- ◆ **TAD** : Transport A la Demande
- ◆ **SNCF** : Société Nationale des Chemins de Fer français
- ◆ **RATP** : Régie Autonome des Transports Parisiens

Bibliographie

• *Explication de la démarche*

Afin de mener à bien cette monographie, j'ai tout d'abord recherché des ouvrages traitants du phénomène social de la vieillesse (vision dans notre société, âge, sexe, maladie, handicap, dépendance, etc.). Cela m'a permis de bien comprendre et définir précisément le groupe de personnes auxquelles je devais m'intéresser. J'ai ensuite recherché des études sur le sujet en question. J'ai été alors agréablement surpris de constater que différents organismes avaient lancés plusieurs études très récentes sur le sujet. Rien d'étonnant, puisque l'entrée dans la retraite de la génération du « *baby-boom* » est très récente, et commence seulement à l'heure actuelle. Cela m'a permis d'établir clairement les caractéristiques de la mobilité des personnes âgées (mobilité quotidienne, résidentielle, modes et facteurs de déplacements, milieux urbains et ruraux, etc.). J'ai enfin recherché des articles de fond de professionnels de la gérontologie, d'enseignants-chercheurs, de journalistes, susceptibles de m'intéresser pour cette étude. Je me suis alors appuyé sur ceux-ci pour trouver des solutions et des exemples de projets visant à faciliter la mobilité de nos seniors, à différentes échelles afin d'avoir un panel représentatif.

- **Liste des documents utilisés**

Ouvrages et publications

- BERBEZIER Christine, *La vie quotidienne des personnes âgées dans un environnement urbain* ; LUTZLER Pierre, *Vie quotidienne en milieu rural* et LOZANO Charline, *Voyager simple*. In : Sous la direction de CARRE Michaël, 2009, *Domicile, Autonomie et Technologies*, Doc Editions, Revigny, 188 p.
- CASTAIGNE Marie, HUBERT Jean-Paul, TOINT Philippe, 2003, *La mobilité des aînés en Wallonie*, Presses universitaires de Namur, Namur (Belgique), 164 p.
- Coordonné par YERPEZ Joël, 1998, *La ville des vieux - Recherche sur une cité à humaniser*, Editions de l'Aube, La Tour d'Aigues, 502 p.
- DRON Dominique, REOCREUX Anne, 1996, *Rapport au ministre de l'Environnement - Débat public et infrastructures de transport*, Collection des rapports officiels, Paris, 116 p.
- FRINAULT Thomas, 2009, *La dépendance, un nouveau défi pour l'action publique*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes, 240 p.
- GOUSSOT Michel, 1999, *Les transports en France*, Editions Armand Colin, Paris, 95 p.
- JAHAN Franck, LECLAIR Matthieu, 2010, *Le projet gérontologique territorial : un défi pour les élus locaux*, Editions érès, Toulouse, 121 p.
- MARCILLAT Hervé, 2000, *Vieillesse et société : le rendez-vous manqué - La dépendance des personnes âgées en question*, Editions érès, Ramonville-Saint-Agne, 158 p.
- PFITZENMEYER Pierre, MARTIN-PFITZENMEYER Isabelle, 2010, *Prendre soin du grand âge vulnérable - Un défi pour une société juste*, Editions L'Harmattan, Paris, 115 p.
- Sous la direction de GEORGE Pierre et VERGER Fernand, 2009, *Dictionnaire de la géographie*, Editions PUF, Paris, 472 p.
- Sous la direction de TREMBLAY Diane-Gabrielle, 2007, *D'une culture de retraite vers un nouveau management des âges et des temps sociaux*, Presses de l'Université du Québec, Québec (Québec), 284 p.

Etudes et dossiers techniques

- BRUNEL François (CETE de l'Est), CLAVEL Robert et DEJEAMMES Maryvonne (CERTU), 2006, *Quels véhicules et équipements pour le transport de personnes à mobilité réduite*, CERTU, Lyon, 34 p.
- DEJEAMMES Maryvonne (CERTU), LE RUYET Anne (CETE de Lyon), 2005, *Personnes âgées et transports collectifs*, CERTU, Lyon, 73p.
- OCDE (ORGANISATION DE COOPERATION ET DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUES), 2001, *Vieillesse et transports - Concilier mobilité et sécurité*, Editions de l'OCDE, Paris, 151 p.
- OCDE (ORGANISATION DE COOPERATION ET DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUES), Conférence Européenne des Ministres des Transports (CEMT), 1998, *Quels changements pour les transports au siècle prochain ? Rapports introductifs et synthèse des discussions*, Editions de l'OCDE, Paris, 181 p.
- OCDE (ORGANISATION DE COOPERATION ET DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUES), Conférence Européenne des Ministres des Transports (CEMT), 2003, *Transports urbains durables : La mise en œuvre des politiques - Examens nationaux*, Editions de l'OCDE, Paris, 301 p.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, 2007, *Guide mondial des villes-amies des aînés*, Editions de l'OMS, Genève (Suisse), 78 p.
- Sous la direction de DEJEAMMES Maryvonne, BENLAHRECH Nathalie, LE RUYET Anne et

LIVEBARDON Christian (CERTU), 2001, *La mobilité des personnes âgées - Analyse des enquêtes ménages déplacements*, CERTU, Lyon, 52 p.

- Sous la direction de DEJEAMMES Maryvonne, FIOLE Bernard et LEJEUNE Sandrine (CERTU), 2006, *Diagnostics d'accessibilité urbaine - Analyse comparative de cas et propositions*, CERTU, Lyon, 68 p.

Documents électroniques

- BEAUDOUX Marie-Christine, DELEU Hugues, 2010, « La mobilité face au vieillissement de la population », *Mobility LAB : Veolia Transport - Transdev*, 8 p., consulté le 20/12/2011 : http://veoliatransdevlab.com/Pointdevue_Senior_fr.pdf
- BESINGRAND Didier, SOUMAGNE Jean, 2006, « Les seniors mobiles dans les petites villes atlantiques - Les exemples de Pornichet et Saint-Jean-de-Luz », *Les Annales de la recherche urbaine* n°100, 6 p., consulté le 19/12/2011 : http://www.annalesdelarechercheurbaine.fr/IMG/pdf/13_besingrand.pdf
- LUXEMBOURG Nicolas, 2005, « La mobilité des personnes âgées en banlieue pavillonnaire », *Actes de la Journée d'étude Jeunes chercheurs 20 mai 2005*, 9 p., consulté le 21/11/2011 : http://resohab.univ-paris1.fr/jclh05/article.php3?id_article=22
- MORENO Clara, 2011, « Mobilité durable : Cityzen Mobility lance le concept du taxi partagé », *Communiqué de presse de Cityzen Mobility*, 2 p., consulté le 20/12/2011 : <http://morenoconseil.com/wp-content/uploads/2011/11/CityzenMobility-CommPresse1.pdf>
- NOWIK Laurent, THALINEAU Alain, 2009, « Etre en « milieu de retraite » et choisir de vivre ailleurs », *Lien social et Politiques* n°62, 10 p., consulté le 19/12/2011 : <http://www.erudit.org/revue/lsp/2009/v/n62/039317ar.html#s1n2>
- Table de concertation des aînés de l'île de Montréal (TCAÎM), 2008, « Les moyens de transport et la mobilité des aînés Montréalais : intervenir face au vieillissement de la population », *Rapport synthèse*, 8 p., consulté le 20/12/2011 : http://www.tcaim.org/Rapport_Transport_et_Mobilite_TCAIM_Resume.pdf
- TURCOTTE Martin, 2006, « L'accès des aînés au transport », *Tendances sociales canadiennes – Statistique Canada – N° 11-008 au catalogue*, 50 p., consulté le 20/12/2011 : <http://ergoteam7.wikispaces.com/file/view/l%27acc%C3%A8s+des+ain%C3%A9s+au+transport.pdf>

Sites internet

- Site internet de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), consulté le 15/01/2012 : <http://www.who.int/fr/>
- Site internet du Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques (CERTU), consulté le 15/01/2012 : <http://www.certu.fr/>
- Site internet du JURA CH – République et canton du Jura, consulté le 18/01/2012 : <http://www.jura.ch/>



Source : Site internet www.penmarch.fr

« *Vieillesse et société : le rendez-vous manqué* » : avec ce titre de l'ouvrage d'Hervé Marcillat, (2000), conseiller technique en gérontologie, le problème est d'ores et déjà posé. Bien que nous soyons entrés dans le XXI^{ème} siècle, force est de constater qu'aujourd'hui encore, la vieillesse est toujours considérée par nos sociétés occidentales, qui se disent pourtant évoluées, comme une étape négative de la vie, l'idée que l'on se rapproche dangereusement de la mort, que vieillir c'est devenir dépendant, c'est perdre ses facultés physiques, motrices et psychiques, que vieillir, c'est dégénérer... Pourtant, vieillir, c'est aussi et surtout avancer en âge, gagner en expériences, en histoires de vie, atteindre une étape où la transmission aux jeunes générations est primordiale et prend réellement tout son sens, c'est atteindre la sagesse que la vie a pu nous enseigner. « *Mais vieillir, c'est surtout recevoir et donner, à condition d'être encore reconnu, par la commune où l'on vit, par les services qui nous accompagnent ou bien encore par l'établissement qui nous aide à continuer à vivre* » (Jahan & Leclair, 2010, p.27), afin justement d'éviter d'être mis aux marges de la société. Tel est le but de cette monographie : repérer les problèmes en terme de mobilité des seniors, et y apporter des solutions et des projets cohérents. Ce dossier est un outils pour établir les perspectives de l'évolution des besoins de mobilité des personnes âgées. Il rassemble et fourni des connaissances utiles, pour adapter au mieux les différents moyens de transports, et les aménagements urbains et ruraux envers nos seniors.

This file is one tools to establish the perspectives of the evolution of the needs of mobility of the elderly. It collects and supplied with the useful knowledge, to adapt at best the various means of transportation, and the urban and rural planning to our seniors.

Mots-clefs : autonomie, dépendance, équipement public, gérontologie, mobilité, personne âgée, transport, situation de handicap.