

MOBILITÉ DES SENIORS EN FRANCE

Constats, perspectives
et recommandations

Étude 2014 – Synthèse

**Un Français sur quatre
a plus de 60 ans.
Quels obstacles à la mobilité
pour les seniors ?
Quels enjeux pour
notre société, aujourd'hui
et demain ?**

MOBILITÉ
INCLUSIVE
LA MOBILITÉ ACCESSIBLE À TOUS

03

Le vieillissement
de la population, un défi
pour notre société

04

Pratiques de mobilité
des seniors

09

Des vulnérabilités qui
restreignent la mobilité
des seniors

13

Aidants et mobilité

15

Dispositifs, aides
et financements

17

Les opportunités
offertes par la « mobilité
inversée »

19

Mobilité, seniors
et personnes en insertion
sociale et professionnelle

20

Quelles perspectives ?

21

Quatre champs
de recommandations



La version complète de cette étude
est disponible sur le site Internet
du Laboratoire de la Mobilité inclusive :
www.mobiliteinclusive.com



Méthodologie de l'étude :

- Analyse de l'état de l'art
- Analyse originale ENTD 2008
- 40 entretiens
- 17 focus territoriaux
- 5 focus group avec seniors et aidants
- 3 enquêtes quantitatives nationales :
668 seniors, 199 aidants et 117 structures

**Le vieillissement de la population,
un défi pour notre société**

**Les personnes de plus de 60 ans
représentent 24 % de la population française
en 2014 ; elles seront 32 % en 2060 (INSEE),
les plus de 75 ans devant passer de 5 %
en 2014 à 16 % en 2060.**

**Phénomène inédit,
le vieillissement démographique aura
de nombreuses conséquences,
parmi lesquelles un quasi doublement du taux
de dépendance vieillesse¹.**

**En matière de mobilité, ce vieillissement
ne recouvre cependant pas les mêmes enjeux
pour l'ensemble de la population
des plus de 60 ans. Du passage à la retraite
à l'entrée dans le grand âge, les besoins
et contraintes de mobilité sont très variables.**

**Anticiper le vieillissement de la population
française afin de garantir
les meilleures conditions de mobilité
pour les seniors est un enjeu politique,
sociétal et économique majeur.**

PRATIQUES DE MOBILITÉ DES SENIORS

Les seniors d'aujourd'hui se déplacent moins que le reste de la population...

L'arrêt des déplacements domicile-travail, la baisse du revenu et une diminution progressive des facultés physiques expliquent que, de plus de 4 déplacements par jour à 55 ans, on passe à moins de 3 après 75 ans. Par ailleurs 30% des plus de 65 ans ne sortent pas de chez eux un jour donné (Enquête Nationale Transports Déplacements 2008).

Les seniors consacrent moins de temps aux déplacements quotidiens : moins de 30 minutes après 85 ans contre 90 minutes à 40 ans. Leurs distances parcourues diminuent également : 17 km par jour pour les 65-74 ans, 8 km pour les plus de 75 ans (ENTD 2008).

... mais ils se déplacent plus qu'avant

Les déplacements des seniors sur un jour donné sont plus nombreux qu'auparavant.

La part de personnes immobiles a diminué entre 1994 et 2008 (ENTD).

Les seniors sont plus motorisés qu'avant...

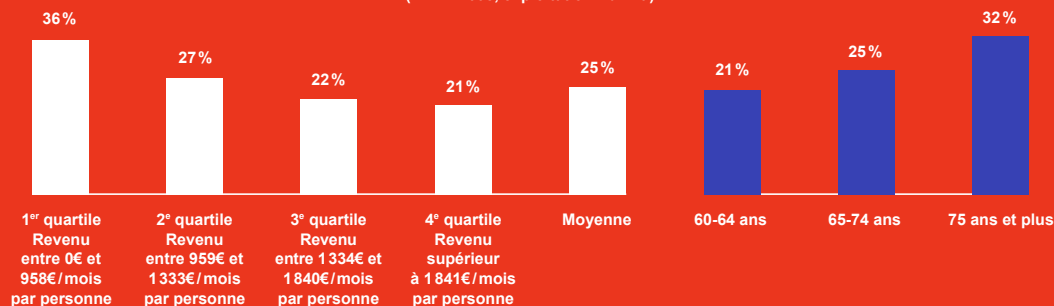
78% des plus de 65 ans possédaient le permis de conduire en 2008, un chiffre en augmentation, particulièrement chez les femmes. La voiture, dont l'usage augmente également, est devenue la première solution de déplacement pour les seniors.

... mais recourant de plus en plus à la « voiture en tant que passager »

La pratique de l'automobile en tant que passager se développe, particulièrement chez les personnes de plus de 60 ans les plus modestes, et de manière générale avec l'âge.

Part des trajets réalisés en voiture en tant que passager par niveau de vie et par âge

(ENTD 2008, exploitation Auxilia)



**Les gênes à la mobilité
augmentent avec l'âge et chez
les seniors les plus modestes**












Si ce phénomène est indépendant du lieu de vie, de l'urbain dense au rural profond,

l'âge et le niveau de vie influent nettement. 36 % des seniors du 1^{er} quartile de revenu déclarent des gênes, contre 13 % pour le 4^e quartile.



Gênes pour se déplacer déclarées

(ENTD 2008, exploitation Auxilia)

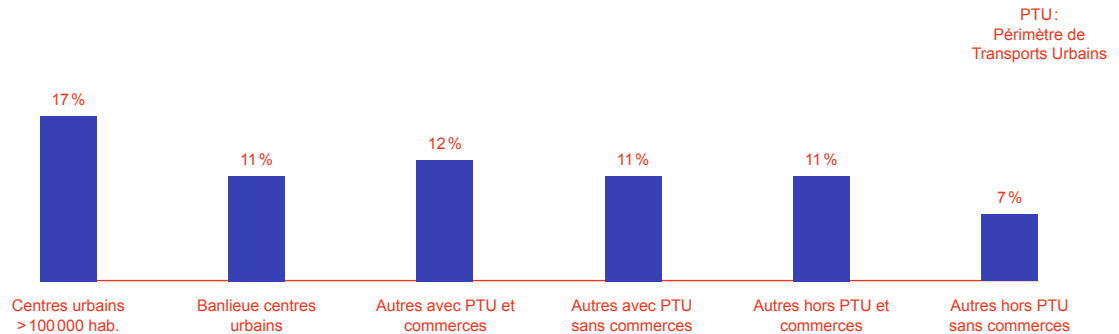
Base 10 420 individus	60 à 64 ans	65 à 74 ans	plus de 75 ans
Pourcentages d'individus déclarant une gêne pour se déplacer	8 %	16 %	44 %
Nombre moyen de gênes par individu (parmi ceux déclarant une gêne au moins)	2,21	2,34	2,69
Répartition des gênes			
Marcher 	24 %	25 %	25 %
Rouler à deux-roues 	21 %	20 %	18 %
Monter / descendre d'une voiture 	13 %	13 %	14 %
Rester longtemps assis 	15 %	13 %	10 %
Maîtrise du véhicule 	10 %	9 %	11 %
Accès station ou quai 	8 %	9 %	9 %
Demander un renseignement 	2 %	2 %	2 %
Utiliser une billetterie automatique 	3 %	3 %	4 %
Lire un plan / horaire 	3 %	3 %	3 %
Composter un billet 	0 %	1 %	1 %
Se diriger vers une gare ou une station 	2 %	3 %	3 %

Si seulement 4 % des 60-64 ans déclarent des gênes à la conduite, 8 % des 65-74 ans et 19 % des plus de 75 ans sont dans ce cas. Des

gênes également corrélées au niveau de vie (13 % pour le 1^{er} quartile de revenus contre 9 % pour le 4^e) et au territoire :

Gênes déclarées pour la conduite selon les territoires

(ENTD 2008, exploitation Auxilia)



Les seniors utilisent peu les transports publics...

Les transports publics représentent 5,1 % de pratique modale chez les 65 ans et plus contre 8,3 % pour l'ensemble de la population (ENTD). Le bus est le mode le plus utilisé, à 70 %.

Bien que 88 % des réseaux urbains proposent une tarification sociale spécifique aux seniors, celle-ci ne représente que 3,7 % des titres effectivement utilisés (GART-UTP).

Motorisés, plus aisés, habitués au confort de leur voiture et au phénomène de périurbanisation, les seniors d'aujourd'hui ont la possibilité et les moyens financiers de se passer du bus.

Avant de prendre le bus, il peut aussi être nécessaire d'apprendre à l'utiliser : se munir d'un titre de transport ; choisir le meilleur

itinéraire ; savoir où se trouve l'arrêt le plus proche ; se repérer sur le plan mais aussi dans la rue ; connaître les horaires de passage ; ne pas laisser passer son arrêt... Une véritable « mission de survie ».

...et encore moins le vélo...

3,2 % des 65-74 ans pratiquent le vélo en mode principal, contre 2,9 % pour le reste de la population (ENTD 2008).

40 % des plus de 50 ans n'ayant pas recours au vélo pour se déplacer l'expliquent par une forme physique insuffisante, un taux qui augmente avec l'âge : 26 % entre 50 et 64 ans, 46 % entre 65 et 74 ans et 62 % après 75 ans (Club des Villes Cyclables). Une donnée paradoxale, le vélo étant un moyen très adapté pour maintenir un bon état de santé.

... mais ils marchent

La marche représentait en 2008 39,7% de part modale chez les plus de 75 ans contre 22,3 % pour l'ensemble de la population (ENTD 2008).

Complément de parcours pour rejoindre le bus, la marche est aussi le « dernier mode disponible » lorsque l'autonomie, notamment motorisée, diminue. La qualité de l'espace public conditionne ainsi les possibilités du maintien à domicile le plus tardif possible.

Les injonctions en faveur du bien vieillir insistent sur la pertinence de la marche à pied pratiquée de façon régulière (30 min par jour).

Des motifs et modalités de déplacements spécifiques

Les achats représentent environ 40 % des motifs de déplacements chez les jeunes retraités et 45 % après 75 ans (CERTU). La proportion d'achats sur les marchés, dans les commerces de proximité et les moyennes surfaces augmente avec l'âge, le besoin de proximité et

de lien social, démontrant l'importance de l'offre commerciale et de services de proximité.

Les seniors se déplacent majoritairement aux heures creuses, à contretemps des flux majeurs. Une proportion qui va augmenter simultanément avec le vieillissement de la population, jusqu'à remettre en question la prépondérance des déplacements aux heures de pointe.

Le renoncement à la mobilité, un phénomène ciblé

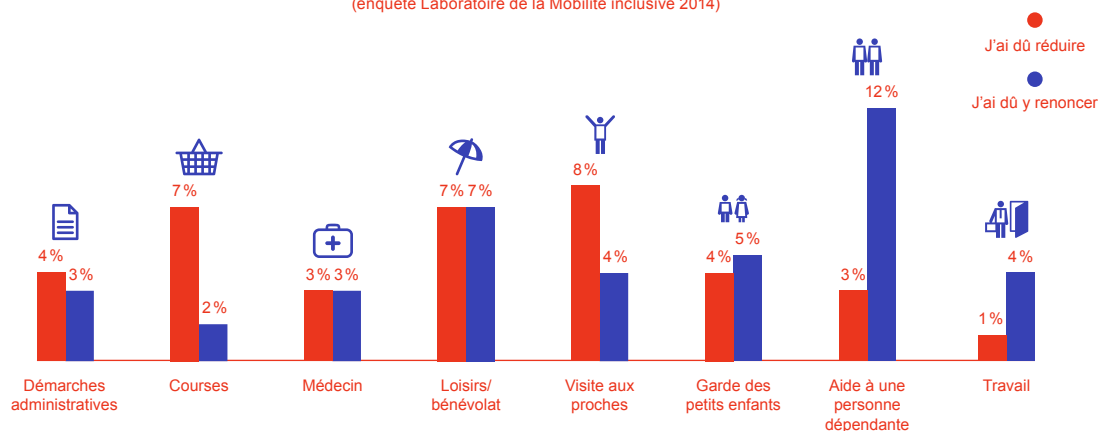
Les premiers motifs de déplacements auxquels les seniors renoncent sont : s'occuper d'une personne dépendante (11 %), les loisirs/bénévolat (7%) et s'occuper des petits enfants (5%).

Les personnes qui renoncent le plus à leurs déplacements ont en majorité plus de 80 ans, vivent seules, ont des revenus modestes et sont plutôt des femmes.



Réduction de la mobilité ou renoncement aux déplacements chez les plus de 60 ans

(enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014)



Une anticipation variée de la mobilité de demain

Demain, lorsque les capacités de mobilité diminueront, les seniors privilégieront (enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014) :

- Les transports en commun : 32 %
- La réduction des déplacements : 31 %
- L'utilisation des moyens à distance : achats dématérialisés, télémédecine, livraisons... : 30 %
- Le recours à un proche (famille, amis) : 29 % – ou à un tiers (bénévole, professionnel) : 17 % – pour être accompagné(e).

Les propositions alternatives les moins citées sont le covoiturage (5,5%) et le recours à un véhicule personnel adapté (9%). 21 % des répondants, majoritairement des jeunes seniors, n'ont jamais réfléchi à cette question.

Pour anticiper leur moindre mobilité de demain, les seniors plébiscitent le maintien d'une activité physique quotidienne adaptée (76 %). 25 % anticipent un autre aménagement de leur domicile et 20 % un déménagement. 20 % n'ont jamais réfléchi à l'évolution de leur mobilité (jeunes seniors).

Les seniors, une population à risque ?

91 % des déplacements des seniors sont réalisés en voiture ou à pied. Ces deux modes concentrent 94 % des seniors victimes d'accidents (ONISR).

L'opinion publique perçoit les seniors comme un important facteur de risque sur la route. Pourtant, ils ne sont pas impliqués dans davantage d'accidents que les autres usagers de la route : représentant 24,4 % de la population (INSEE), ils ne totalisent « que » 13 % des victimes d'accidents corporels (ONISR). En revanche, ils connaissent le plus fort taux de décès (24 %), en particulier en raison de leur vulnérabilité physique. Enfin, les automobilistes de plus de 75 ans sont plus souvent présumés responsables de l'accident.

« Quand mon mari est décédé en 2012, j'ai revendu le véhicule, je me suis dit à 82 ans il vaut mieux arrêter de conduire. Je serais plus embêtée de faire un accident pour les autres plutôt que d'avoir un accident moi-même. »

L'accidentologie liée à la marche est un enjeu majeur : 54 % des piétons tués en France sont des seniors (70 % en zone urbaine). Si 13 % des décès dans la population générale concernent les piétons, cette part monte à 22 % chez les jeunes seniors et à plus de 40 % pour les plus de 75 ans.

« Un jour, il y a 5 ans, j'ai traversé sans regarder et un taxi a freiné à fond... je me demande toujours pourquoi je n'ai pas regardé ! »

DES VULNÉRABILITÉS QUI RESTREIGNENT LA MOBILITÉ DES SENIORS

1

Vulnérabilités financières et matérielles

Bien que les retraités bénéficient en moyenne d'un bon niveau de vie et de revenus croissants, de fortes inégalités subsistent. Environ 15 % des seniors doivent faire face à des difficultés d'ordre financier et matériel : 15 % des retraités ne sont pas propriétaires (Conseil d'Orientation des Retraites), 13 % des personnes âgées isolées sont en difficulté financière (Enquête « Isolement et Vie relationnelle » 2006) et 14 % disposent d'un revenu mensuel du ménage inférieur à 1500€/mois (Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014).

Après 75 ans, les retraités les plus riches effectuent 2,5 fois plus de déplacements motorisés que les plus pauvres. L'immobilité est également nettement plus importante chez les seniors les moins aisés, quel que soit l'âge.

2

Vulnérabilités géographiques et territoriales

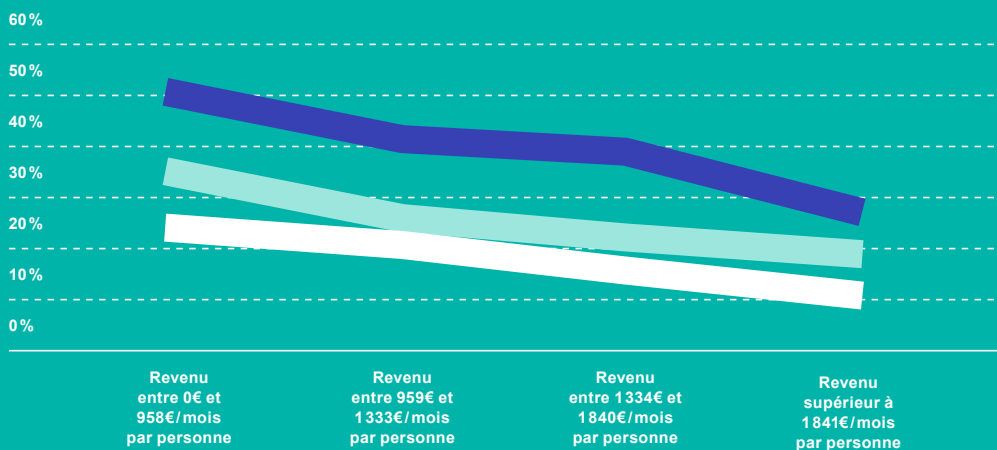
Accessibilité : des marges de progrès à explorer

La présence d'une offre de transports collectifs et la proximité de commerces et services font de la ville un espace où la mobilité est a priori facilitée. Pourtant, des marges de



Immobilité (absence totale de déplacement) sur un jour donné selon le revenu et l'âge

(ENTD 2008, exploitation Auxilia)



progrès subsistent et se traduisent par des gênes perçues par les seniors dans l'espace public :

- Insuffisance ou inadaptation du mobilier urbain : plus que la distance à parcourir, c'est le manque de points d'arrêts agréables, confortables et abrités qui pose problème (Negrón-Poblete). Bancs, « assis-debout », toilettes publiques et arrêts de bus abrités ne sont pas assez nombreux.

« Ce qu'il manque dans la ville c'est les bancs, avant il y en avait plein, il y avait de la place, mais maintenant il n'y a plus de bancs. »

- Difficulté de cheminement sur les trottoirs : inclinaison excessive, encombrement régulier, largeur insuffisante sont autant de barrières à la mobilité ; la chute sur les trottoirs est la première crainte exprimée par les seniors (Ville de Paris).

« Je sors souvent avec une amie en fauteuil... les trottoirs sont trop encombrés. »

- Accessibilité perfectible des transports publics : si de réels progrès ont été réalisés, il reste de nombreux points noirs : difficultés à monter dans le bus et à en descendre, présence de nombreux escaliers dans le métro, conduite brutale de certains conducteurs, manque de clarté de l'information...

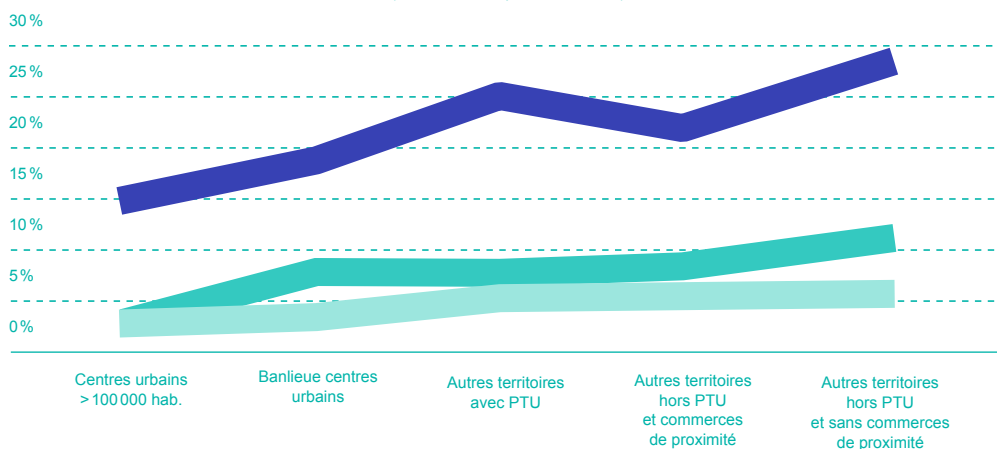
« Pour prendre les transports en commun, il faut avoir le pied marin. »

- Complexification de l'espace urbain : les voies de bus, double-sens cyclables et autres trottoirs partagés compliquent la lecture de l'information, en particulier lors de la traversée d'une voie.

« Le partage du territoire devrait être plus discipliné. »

Immobilité (absence totale de déplacement) en semaine selon le lieu de résidence et l'âge

(ENTD 2008, exploitation Auxilia)



PTU :
Périmètre de
Transports Urbains

●
60 à 64 ans

●
65 à 74 ans

●
Plus de 75 ans

Aménagement du territoire : une prise en compte insuffisante des moins mobiles

En zones peu denses, le manque d'offre de transport et la distance aux commerces et services induisent une plus grande immobilité des seniors.

La forte dépendance à la voiture dans le rural et le périurbain, où vivent 65 % des seniors (CAS), entraîne une immobilité parfois brutale lorsque survient le moment de la déprise de la conduite automobile.

« Dans des petits villages comme les nôtres, si on n'a pas un véhicule à la maison, si on n'a pas un permis de conduire, il faut appeler quelqu'un et à ce moment-là on sort beaucoup moins. »

Déménager pour rester mobile ?

Peu de seniors ont un projet de déménagement : l'attachement au domicile mais aussi au jardin passe avant les préoccupations liées à la mobilité, à l'isolement voire à la perte d'autonomie. Cet attachement implique des renoncements (comme certains loisirs) et des arrangements (comme organiser sa mobilité avec des proches).

Lorsqu'ils déménagent, les seniors de moins de 75 ans privilégient les communes rurales et petites unités urbaines. Après 75 ans, la préoccupation principale est de pouvoir accéder à un appartement ou un hébergement spécialisé, les moins favorisés étant contraints de conserver un logement inadapté.

3

Vulnérabilités sociales et familiales

Les seniors vivent de plus en plus seuls et à domicile : les femmes sont moins nombreuses que les hommes à vivre en couple : 68 % contre 79 % entre 60 et 64 ans et 28 % contre 69 % pour les plus de 75 ans (INSEE). Vivant plus longtemps, elles sont deux fois plus nombreuses que les hommes à résider en institution.

Les relations des seniors avec leurs proches se modifient avec l'avancée en âge, la cessation d'activité, l'arrivée des petits enfants et la perte d'autonomie (INSEE). 27 % des 75 ans et plus sont ainsi en situation d'isolement relationnel (Fondation de France).

Dans ce contexte, de nouveaux modes d'habitat voient timidement le jour : aménagement de pièces ou redécoupage pour accueillir un ascendant, micropropriétés mêlant seniors et familles d'accueil, habitat intergénérationnel, habitat partagé, habitat participatif, habitat modulaire, etc.

« Je pourrais louer une partie de l'appartement à une locataire, ce serait gratuit mais elle aurait à s'occuper de moi, elle pourrait aller faire mes courses. »

4

Vulnérabilités physiologiques, cognitives et psychologiques

Être autonome dans ses déplacements suppose de maîtriser des compétences variées qui mobilisent des ressources physiologiques (marcher...), cognitives (se projeter dans le



temps et dans l'espace, lire un panneau...) et psychologiques (maîtriser ses émotions...). Le déplacement le plus simple, comme aller chercher son pain dans la rue, nécessite des habiletés spécifiques qui peuvent être impactées par le vieillissement.

Problèmes de santé et de handicap

Avec l'avancée en âge, la masse musculaire, la vision et l'ouïe se dégradent. Un phénomène encore plus marqué chez les personnes les plus modestes (DREES). Des exercices physiques, même à un âge très avancé, permettent d'améliorer l'état de santé. Le ministère de la santé recommande ainsi aux plus de 65 ans de s'adonner quotidiennement à des activités physiques.

« Il faut faire de la gym tous les jours pour ne pas perdre de muscle. »

L'acuité et le champ visuels diminuent avec l'âge ; environ 20 % des seniors stagiaires d'ateliers de prévention liés à la conduite découvrent à cette occasion que leur vue s'est nettement dégradée.

Freins cognitifs

Les capacités de la mémoire de travail (mémoire à court terme) diminuent au cours du vieillissement. La vitesse de traitement de l'information diminue également. Une évolution qui se traduit par une diminution des réflexes, le temps de réponse augmentant de 2 secondes environ avec l'âge.

Néanmoins, les seniors ont un potentiel d'apprentissage latent qui peut être exploité, la plasticité cognitive persistant avec l'âge.

Freins psychologiques

Avoir envie de se déplacer et de sortir de chez soi est un pré-requis dans un déplacement.

La fréquentation des espaces publics est aussi déterminée par le regard des autres et le sentiment d'insécurité, réel ou perçu.

« Quand vous étiez jeunes, vous faisiez attention aux vieux ? Moi non ! Je les comprends, on devient invisible. »

Les chutes constituent plus de 80 % des accidents de la vie courante chez les seniors de plus de 65 ans. Chuter a des impacts sanitaires et financiers, mais aussi psychologiques, qui réduisent le sentiment d'autonomie et augmentent les risques de rechute.

Le « deuil » de l'objet voiture (Espinasse)

L'arrêt de la conduite est un premier marqueur de la perte d'autonomie. L'automobile a encore une valeur statutaire pour les seniors, voire identitaire pour les hommes, comme symbole de la masculinité et de l'autonomie.

« Quand on n'a plus la voiture on ne se déplace plus pareil. Adieu la liberté ! »

Les NTIC (Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication) : un défi pour les seniors

Malgré une forte progression des usages numériques chez les seniors, ils restent la tranche de population la moins impliquée par ceux-ci. En 2012, respectivement 24,4 % et 23,4 % des plus de 75 ans disposaient d'un micro-ordinateur et d'Internet à la maison (INSEE).

« On vient de m'offrir une tablette. Mais c'est compliqué quand même. »

« J'aurais besoin qu'on m'explique comment marche un smartphone, ça serait très utile. »

AIDANTS ET MOBILITÉ

L'aidant familial est la personne qui vient en aide, à titre non professionnel, en partie ou totalement, à une personne âgée dépendante ou une personne handicapée de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. Le CNSA estime à 8,3 millions le nombre d'aidants de plus de 16 ans en France. 3,5 à 4 millions d'entre eux sont des personnes âgées qui soutiennent un proche lui-même âgé (BVA).

Soutien dans les tâches domestiques, aide à la personne, soutien moral et relationnel : s'occuper d'un proche dépendant signifie dégager du temps et organiser et/ou réaliser soi-même certaines activités.

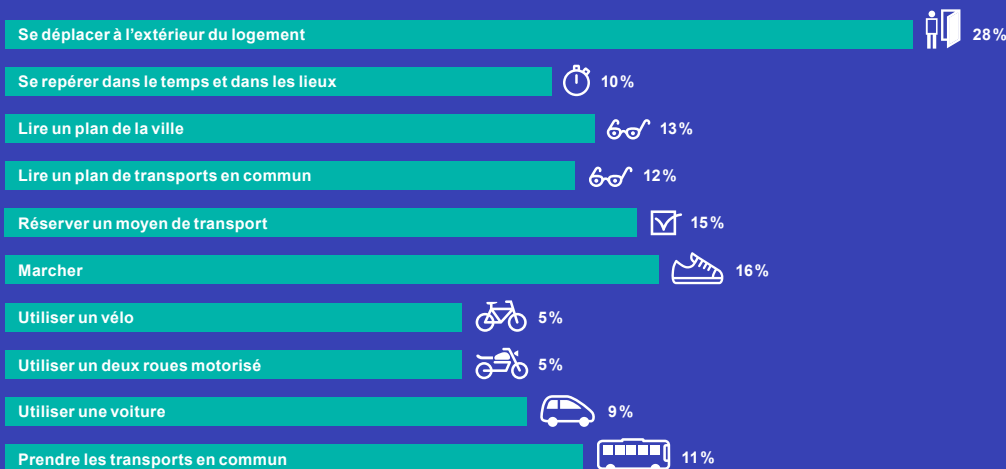
Un rôle clé dans le maintien de l'autonomie de la personne aidée

93 % des aidants assurent une aide aux déplacements, une tâche lourde et impliquant des frais supplémentaires, pour laquelle plus d'un aidant sur deux ne bénéficie d'aucune aide. Les aidants privilégient les déplacements « nécessaires » : démarches administratives (77%), courses (73%) et soins (66%) (Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014).



Aides nécessaires à la mobilité dans la relation aidant-aidé

(Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014)



Sortir du logement, marcher et effectuer des tâches nécessitant un effort de concentration ou des capacités cognitives (lecture d'un plan de ville, réservation d'un moyen de transport...) nécessitent particulièrement un accompagnement de l'aidant.

**Mener de front l'aide
à la personne âgée et sa propre vie
est souvent compliqué**

Face au déclin des capacités de mobilité de la personne aidée, les aidants indiquent qu'ils devront l'aider plus (73%), l'aider à se déplacer (27%) et réduire leur propres déplacements (18%) (Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014).

Les aides classiques (ressources documentaires dont le Guide de l'aidant fami-

lial – payant – du ministère de la Santé et formations sur les aspects psychologiques et médicaux) sont aujourd'hui peu adaptées pour « aider l'aidant » dans les tâches nécessitant des déplacements.

Des systèmes de répit sont proposés par des associations et des communes. Des mutuelles ou institutions de prévoyance proposent des lieux de vacances spécifiques. 46% des aidants étant encore en activité professionnelle, de rares entreprises s'engagent dans leur soutien.

Les aidants déplorent le manque de services de mobilité adaptés aux seniors, en particulier dans les petites communes et en zone rurale. 70% ressentent le besoin d'être plus informés (Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014).

DISPOSITIFS, AIDES ET FINANCEMENTS

Très peu de seniors (6%) bénéficient d'une aide à la mobilité. Lorsque c'est le cas, il s'agit principalement de conseils. Une écrasante majorité de seniors déclarent d'ailleurs ne pas souhaiter bénéficier d'une aide.

(Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014)

La prévention

Le passage de la vie active à la retraite est l'occasion de diffuser de l'information et des conseils aux jeunes seniors pour encourager l'activité et le maintien de leur autonomie.

Des actions de conseil et information sont menées par les caisses de retraite et la plupart des assureurs et mutuelles.

Des ateliers collectifs sont également proposés : prévention des chutes, sensibilisation à la sécurité routière, renforcement musculaire, etc. En revanche, les ateliers visant à accompagner le senior dans un parcours mobilité (exemple : utiliser les transports en commun) sont très rares.

Les aides individuelles

L'Allocation personnalisée à l'autonomie (Apa) est mobilisable en cas de perte d'autonomie. Elle couvre en partie les dépenses de toute nature pour accomplir des actes essentiels de la vie, dont les déplacements. L'assurance maladie prend également en charge, sous certaines conditions, les frais de transport des malades âgés. D'autres aides visant à financer des prestations de transport existent, telles que le Chèque

Sortir+, développé par Agirc-Arrco, et les aides individuelles de la CNAV.

Les structures d'action sociale et associations caritatives aident également les personnes en difficultés pour leurs déplacements. Néanmoins, les plus de 65 ans sont plus difficiles à toucher, car ils se déplacent moins et sont moins « visibles », notamment en cas d'isolement. Ces structures participent à ce titre au dispositif national de lutte contre l'isolement social des personnes âgées Monalisa*.

Les aides aux seniors dédiées à la mobilité, noyées dans les aides d'action sociale générales des principaux financeurs, sont ainsi difficilement quantifiables. Certains seniors « échappent » à toute aide, soit parce qu'ils n'entrent pas dans les critères nécessaires, soit parce qu'ils méconnaissent, de même que leurs aidants, l'existence de ces aides.



Le transport accompagné

En milieu urbain comme en milieu rural, des dispositifs de transport accompagné existent pour prendre en charge les déplacements des seniors peu autonomes. Insuffisance chronique de l'offre en ville, périmètres géographiques souvent réduits, manque de souplesse dans les horaires, absence d'un accompagnateur, coûts d'exploitation élevés... Ces dispositifs ne répondent, surtout en milieu peu dense, qu'aux besoins d'une petite partie de la population.

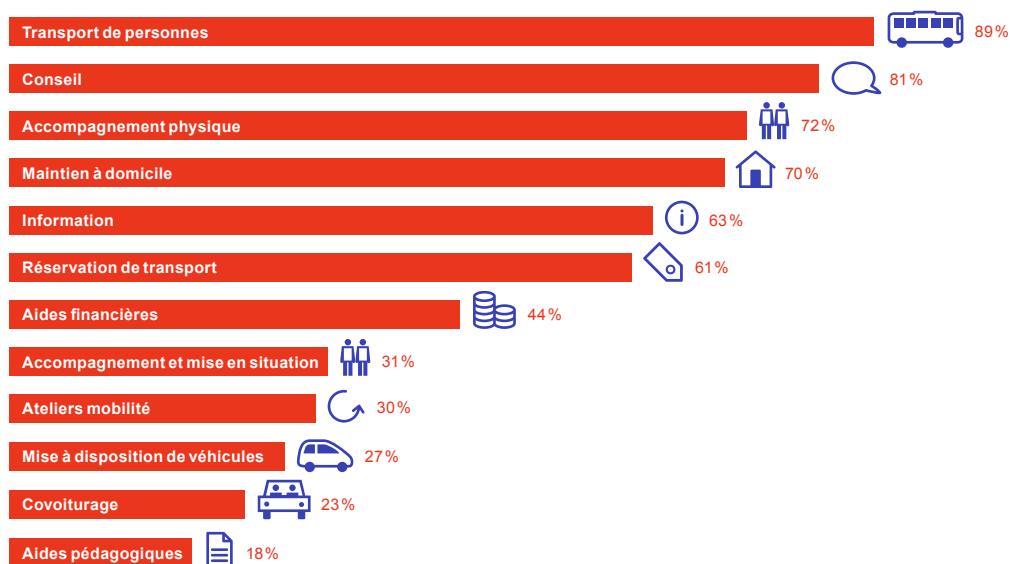
En complément, l'entraide en famille, avec des amis ou avec des bénévoles, est une réalité pour un grand nombre de seniors sans solution de mobilité.

82 % des structures interrogées proposent des aides à la mobilité

Les structures d'accompagnement et d'accueil des seniors enquêtées proposent divers types d'aides et accompagnement en matière de transport et de mobilité. 7 % d'entre elles seulement disposent d'un budget spécifique pour ce faire.

Aides à la mobilité proposées par les structures interrogées

(Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014)



LES OPPORTUNITÉS OFFERTES PAR LA « MOBILITÉ INVERSÉE »

« Faire venir » jusqu'au domicile, ou à proximité du domicile, certains biens et services est un moyen efficace de prolonger l'autonomie des seniors.

Développement de la gérontotechnologie

Réunir en un seul outil l'ensemble des actes et informations à connaître et à retenir, introduire une « réalité augmentée » au domicile et rendre ainsi plus efficace l'intervention des différentes aides à domicile reçues par le senior, est l'objectif de la gérontotechnologie, c'est-à-dire l'ensemble des outils numériques et technologiques utilisés pour faire face aux pathologies des seniors.

Ces solutions devront cependant surmonter le stade de l'expérimentation, devenir financièrement plus accessibles aux personnes les plus modestes et surtout être adoptées par les seniors, encore peu réceptifs à l'usage des nouvelles technologies.

21 % des seniors qui possèdent un smartphone ou une tablette ne savent pas télécharger une application. De même, les seniors qui n'utilisent pas Internet disent dans 55 % des cas ne pas en avoir l'utilité, et pour 33 % ne pas savoir s'en servir (Enquête Laboratoire de la Mobilité inclusive 2014).

Services en milieu rural

Pour faire face aux difficultés d'accès aux services publics et aux commerces en milieu rural, plusieurs dispositifs ont été mis en place : relais service public, points multiservices, maisons départementales, relais Poste et agences postales communales. On compte près de 7 000 structures de ce type (DATAR).

Apprendre à faire ses courses sur Internet

Les premiers postes de dépenses des seniors sur Internet sont les biens culturels, les voyages et l'habillement (Senior Stratégic), au détriment des courses alimentaires en ligne.

Vendre en ligne des produits aux seniors demande de s'adapter à leur façon de « surfer ». Les internautes de plus de 65 ans sont 43 % plus lents que la tranche d'internautes 21-55 ans (Nielson Norman Group).

Le frein psychologique au recours à ces solutions dématérialisées est aussi à prendre en considération.



« J'habite un étage élevé et je n'ai pas d'ascenseur, mais je refuse de me faire livrer. Je ne veux pas donner le code de mon immeuble à n'importe qui. »

La télé médecine

La téléconsultation, grâce à laquelle un médecin donne une consultation à distance à un patient, ou la télésurveillance médicale, qui permet à un médecin de surveiller et interpréter à distance les paramètres médicaux d'un patient, sont deux exemples concrets de télé médecine. 331 dispositifs en projet étaient recensés par la Direction générale de l'offre de soins en 2013, la moitié d'entre eux étant en capacité de traiter des patients.

Les aides à domicile

Les aides à domicile compensent la perte de mobilité et d'autonomie des seniors. Ils ou elles réalisent diverses tâches : ménages, courses, repas et toilette principalement.

Les déplacements de ces professionnels jusqu'au domicile des seniors posent des problèmes : risques professionnels liés à la conduite, coût élevé du poste déplacement pour les professionnels comme pour les structures, etc. (UNA)

En complément de ce qui précède, la concurrence avec le secteur de la petite enfance et la raréfaction sur le marché du travail du profil type des aides ménagères (femmes âgées entre 30 et 50 ans, avec un niveau d'études peu élevé) risquent ainsi de compliquer le recrutement des aides à domicile.

MOBILITÉ, SENIORS ET PERSONNES EN INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

En 2012, 19 % des 60-64 ans et 2 % des 65-69 ans exerçaient encore un emploi (INSEE), souvent à temps partiel.

Depuis 2013, les chômeurs de plus de 55 ans ne bénéficient plus d'une dispense de recherche d'emploi. 73 % des chômeurs de plus de 60 ans sont des chômeurs de longue durée (Pôle Emploi).

On estime que 2/3 des ménages de retraités sont composés de retraités populaires (Guérin & Guilluy).

L'ensemble des projections laissent à penser qu'à l'avenir, les revenus moyens des retraités seront en baisse. Les seniors sont donc, pour une partie d'entre eux, des personnes en difficultés sociales ; leurs vulnérabilités se recoupent souvent avec celles des publics en insertion sociale et professionnelle.

Environ 15 % des personnes de plus de 60 ans doivent faire face à des difficultés matérielles et financières ; pour rappel, 20 % des personnes en âge de travailler peuvent être ponctuellement ou durablement en situation d'empêchement de mobilité (Laboratoire de la Mobilité inclusive 2013).

Les problèmes de santé, prégnants pour les seniors et plus souvent présents chez les précaires en général, restreignent la capacité à être mobile.

Les difficultés cognitives ou psychologiques et les problèmes de compétences en mobilité, encore largement sous-estimés, sont tout autant importants : dégradation des capacités cognitives, difficultés d'appropriation des outils numériques, moindre maîtrise de solutions de mobilité du quotidien, freins psychologiques au « sortir de chez soi »...

Ces différentes vulnérabilités ont des conséquences similaires chez les deux populations. La dépendance à l'aide d'autrui (famille, professionnels) : ne pas ou ne plus être mobile, quel que soit le motif de déplacement souhaité nécessite une aide matérielle et financière ou une aide à l'autonomie ; et un plus grand isolement, avec le vieillissement ou un phénomène d'« insularité » des personnes en situation de précarité (Le Breton).

QUELLES PERSPECTIVES ?

« Je n'arrive pas à me projeter dans l'avenir, même si j'y pense tous les jours. »

Des équilibres géographiques modifiés :

Les plus de 65 ans, plus nombreux en péri-urbain qu'en centre ville en 2030, seront-ils assignés à résidence si les politiques de transport n'évoluent pas ?

Le recul de l'âge de la retraite :

Comment concilier défi de l'emploi et défi de la mobilité, c'est à dire rester mobile pour pouvoir rester actif ?

Les seniors de demain sont les actifs d'aujourd'hui :

Comment favoriser de nouvelles pratiques de mobilité et sensibiliser à l'enjeu de la prévention en matière santé, et donc d'autonomie ?

La place incontournable des NTIC dans la mobilité :

Toujours plus performantes, les NTIC se diffusent dans tous les milieux et tranches d'âge de la population. Les seniors sont cependant les plus exposés à la fracture numérique. Répondre à cet enjeu s'inscrit dans une temporalité de court terme, pour ne pas laisser au bord de la route les seniors d'aujourd'hui.

La conception universelle des outils de mobilité et des politiques publiques :

Cette approche est plus rationnelle d'un point de vue économique, puisque les services mis en place profitent à tous. Surtout, elle est la plus porteuse de cohésion, de respect et de bienveillance. Basée sur l'intérêt collectif, elle ne pourra répondre seule à toutes les attentes individuelles et devra donc être accompagnée d'actions pédagogiques et de sensibilisation.

QUATRE CHAMPS DE RECOMMANDATIONS

Les recommandations suivantes privilégient une approche par conception universelle, afin de prendre en compte la grande diversité des situations rencontrées au sein de la population des seniors et de manière plus générale la recherche de solutions et perspectives qui soient ouvertes au plus grand nombre. Une attention particulière a cependant été portée aux deux catégories de seniors les plus en difficulté face aux questions de mobilité : les seniors en situation de précarité et les seniors en perte d'autonomie.

1

Autonomie, prévention, anticipation

PROPOSITION 1

Mieux informer seniors et aidants sur les offres, services et aides existants en matière de mobilité

Création d'un « guide de la mobilité », sous tous supports. Appuyé sur des informations et données à l'échelle nationale, il sera fourni sous format adaptable aux collectivités et à leurs partenaires pour y intégrer informations et données à l'échelle locale.

Intégration d'un chapitre « mobilité » dans le Guide national de l'aidant familial.

PROPOSITION 2

Former les seniors et les aidants à une mobilité autonome, multimodale et dématérialisée

Former les seniors aux autres solutions de mobilité que la voiture et à l'utilisation des NTIC et des nouveaux services à la mobilité est indispensable.

Proposer une formation destinée aux aidants afin qu'ils puissent accompagner les seniors en perte d'autonomie dans ce contexte, notamment sur le thème des NTIC.

PROPOSITION 3

Soutenir et compléter le développement et la diffusion des ateliers de prévention et d'anticipation

Compléter les ateliers existants (conduite automobile, maintien de la forme physique, prévention des chutes...) par des ateliers sur l'usage des transports en commun, l'apprentissage du vélo, l'organisation et l'aménagement adapté du domicile, le choix du lieu de vie en amont du grand âge...

PROPOSITION 4

Mettre en œuvre une grande campagne de mobilisation et de communication destinée aux jeunes seniors et pré-seniors

Afin de privilégier le préventif au curatif, et face au désintérêt marqué d'une majorité de jeunes seniors pour la prévention et l'anticipation, une campagne ciblée de mobilisation et de communication s'impose. ●●●

2

Faciliter la mobilité en toutes circonstances

PROPOSITION 1

Simplifier les aides existantes pour les rendre plus accessibles

Simplifier et harmoniser les dispositifs d'aide, aujourd'hui méconnus, pour qu'ils bénéficient à un plus grand nombre de seniors en difficultés. Certains seniors échappent à tout dispositif.

Décorrélérer le recours aux aides financières (APA, chèque Sortir+) de l'agrément du transporteur en Préfecture.

Développer une tarification sociale pour les seniors en situation de précarité et/ou en perte d'autonomie, quel que soit leur âge.

PROPOSITION 2

Développer les solutions offertes par la « mobilité inversée »

Développer et mutualiser les solutions d'aide et de portage à domicile au sens large, pour élargir la palette de réponses proposées aux seniors les moins mobiles. Y intégrer une aide en termes de maintien de l'activité physique et de petits déplacements de proximité, ou encore d'accompagnement dans l'apprentissage et la maîtrise des outils dématérialisés et supports numériques.

PROPOSITION 3

Former les professionnels de la mobilité aux besoins et contraintes des seniors

Former les conducteurs de bus, transport à la demande et artisans taxis à une meilleure prise en charge des seniors : distance aux arrêts, conduite plus souple, information.

PROPOSITION 4

Créer un véritable dispositif d'aide à la mobilité pour les aidants

Créer des financements spécifiques sur critères sociaux, intégrant à la fois les revenus de l'aidant et ceux de la personne aidée, ainsi que le niveau de perte d'autonomie de la personne aidée, par exemple sur la base de la grille GIR.

Encourager le développement, comme c'est déjà le cas dans certaines villes, d'une carte d'aidant, permettant d'accéder à différents services ou facilités (tarification sociale dans les transports, places de stationnement GIG/GIC...).

3

Développer des services nouveaux ou adaptés

PROPOSITION 1

Développer et adapter les nouveaux services à la mobilité aux seniors

Repenser les potentialités de partage des véhicules en milieux peu denses et peu équipés en transports publics : expérimenter des solutions inclusives, mutualisant par exemple les véhicules issus de flottes professionnelles non utilisées à certaines heures (le soir, le week-end).

Accompagner l'accès aux systèmes en libre service (voitures, vélos) pour une meilleure appropriation de ces services par les seniors.

PROPOSITION 2

Adapter les NTIC et leurs supports aux besoins et capacités des seniors

Adapter les sites Internet et applications mobiles dédiées à la mobilité aux capacités et besoins des seniors. Intégrer cette adaptation dans une approche par conception universelle, afin de rendre ces outils accessibles à un public à mobilité réduite élargi. Accompagner la prise en main de ces solutions par des formations proposées « par les pairs ».

PROPOSITION 3

Développer le transport accompagné sous toutes ses formes

Décloisonner l'accès aux services de transport accompagné existants et faciliter le développement de ces services y compris par de nouveaux opérateurs.

Mutualiser les besoins de micro-transport en ciblant un large public précaire (seniors, personnes en insertion, personnes à mobilité réduite, etc.); adapter les services aux horaires d'usage et les dessertes aux lieux d'usage des seniors et de ces populations fragiles.

Développer des solutions complémentaires à partir de dessertes et services existants (métiers de distribution du courrier, de l'eau, de l'électricité par exemple).

Développer un service de covoiturage de type « auto-stop social », dédié aux besoins des seniors et autres publics fragiles face à la mobilité.

Développer le complément d'activité en encourageant les personnes en capacité de conduire à proposer des solutions de transport accompagné individualisé ou micro-collectif.

4

Encourager une gouvernance inclusive

PROPOSITION 1

Renforcer les normes relatives à l'accessibilité physique aux espaces publics

Renforcer les critères d'adaptation systématique des conditions d'accessibilité physique aux lieux publics. Adapter la voie et les lieux publics aux contraintes physiques des seniors (bancs, sièges, « assis-debout », toilettes publiques, etc.).

PROPOSITION 2

Co-construire le territoire avec les seniors

Inclure les seniors dans les projets d'aménagement pour adapter l'environnement à leurs besoins : construire le territoire avec les seniors à l'image du dispositif « Villes amies des aînés ».

Développer un dispositif d'information unique, en concertation avec les seniors et autres publics fragiles, pour tous les modes de transport sur un même territoire.

Auditer l'universalité des services de transport actuellement proposés (accessibilité physique et tarifaire).

PROPOSITION 3

Anticiper le vieillissement de la population

Développer le principe d'un test de résistance des territoires au vieillissement de la population, en particulier en milieux périurbain et rural, afin d'identifier les territoires les plus fragiles en termes de dépendance à l'automobile.

Sur cette base, identifier des zones d'habitat préférentielles, développer des diagnostics individuels habitat-mobilité, etc.

Repenser les compétences et les partenariats locaux en matière de transport : déléguer la compétence transport à des acteurs de proximité en facilitant l'implication de nouveaux acteurs dans une logique de développement de l'économie résidentielle.

PROPOSITION 4

Clarifier la répartition des compétences entre les acteurs et orienter leur coordination

Eviter de répliquer la dichotomie acteurs du transport/acteur de l'action sociale identifiée pour les publics en accès à l'emploi.

Créer une nouvelle instance de coordination territoriale de la mobilité inclusive.

Cette étude a été réalisée par
le cabinet Auxilia pour le Laboratoire
de la Mobilité inclusive, dont les membres
fondateurs sont Wimoov et Total.



LABORATOIRE
DE LA MOBILITÉ
INCLUSIVE 

Nous exprimons nos remerciements
à l'ensemble des membres
du Laboratoire de la Mobilité inclusive,
qui ont permis de définir, suivre
et réaliser cette étude. Merci également
à tous les acteurs de terrain pour
leur disponibilité et leur contribution.



Conception, réalisation, illustration :
M&C Saatchi Little Stories