



Sous la direction de Anne Meignien et Philippe Cramer

VIEILLIR

Je, tu, il... nous

TOME 1

Vieillesse en ville et isolement social

Victor G. Rodwin, Michael K. Gusmano

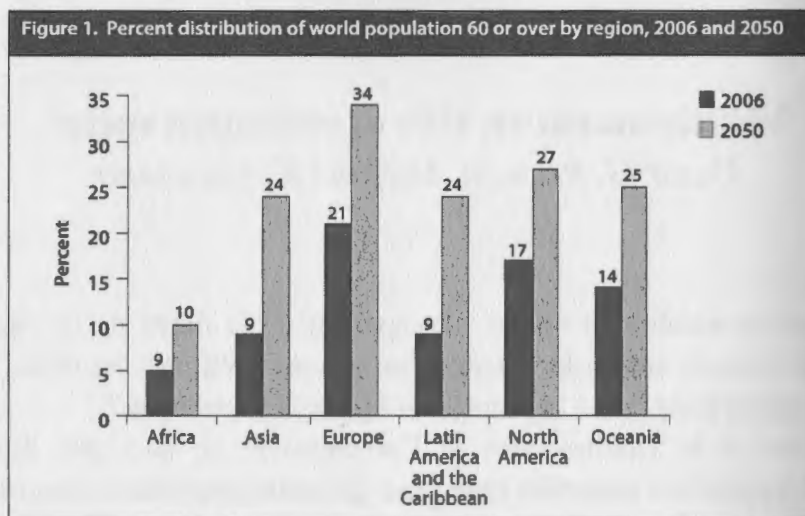
Taux de natalité en baisse, allongement de la durée de la vie, urbanisation, autant de facteurs d'un nouveau défi pour les villes : comment faire face à la montée en âge de la population ?

Même si le vieillissement et l'urbanisation ne sont pas des préoccupations nouvelles pour ceux qui nous gouvernent dans ce monde, la convergence de ces deux tendances n'a que récemment soulevé l'attention des décideurs politiques et des chercheurs concernés par l'amélioration des conditions de vie dans les villes. Nous nous proposons ici d'examiner quelques faits sur l'importance accordée autour du monde au vieillissement des habitants des villes, sur les politiques proposées pour y faire face par les organisations internationales comme l'Organisation Mondiale de la Santé ou OMS et l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques ou OCDE. Nous donnerons aussi quelques résultats des recherches sur les défis posés par le problème du vieillissement dans les quatre plus grandes villes des pays riches de l'OCDE : New York, Londres, Paris et Tokyo.

Montée en puissance du problème du vieillissement urbain

Depuis 1900, l'espérance de vie à la naissance a plus que doublé, elle approche aujourd'hui 70 ans (1). L'Organisation des Nations Unies prévoit que la part de population de 60 ans et plus aura nettement crû vers 2050, et plus que doublé en Asie (UNDESA, 2006, tableau 1).

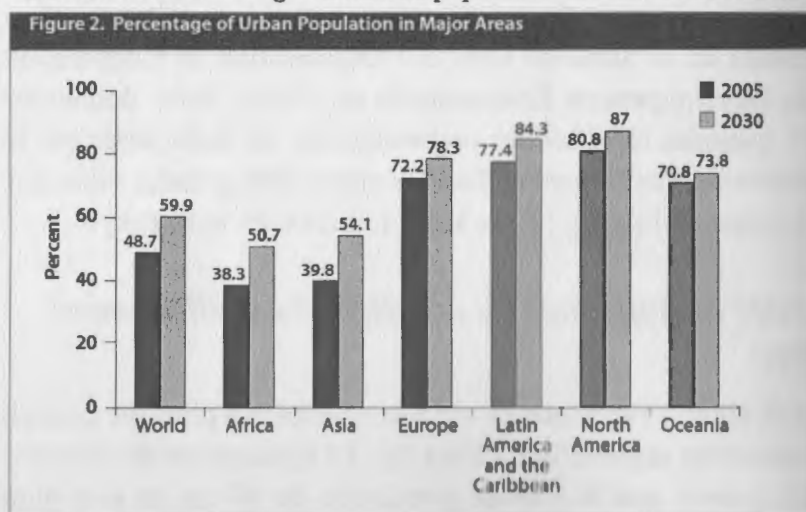
Tableau 1 : Pourcentage de la part de la population de plus de 60 ans entre 2006 et 2050



Source : United Nations Department of Economic and Social Affairs (1).

De même, l'ONU prévoit que la part de la population mondiale vivant en ville va continuer à monter sur tous les continents (UNDESA, 2006, tableau 2).

Tableau 2 : Pourcentage du taux de population urbaine de 2005 à 2030



Source : United Nations Department of Economic and Social Affairs, Popula

Dans les pays de l'OCDE, la part de population de plus de 65 ans est passée de 7,7 % en 1950 à 17,8 % en 2010. Sur la base des prévisions de l'ONU, l'OCDE prévoyait en 2010 que l'on atteindra un taux de 25,1 % en 2050. Dans les pays de l'OCDE, les villes abritent déjà 43 % de personnes de plus de 65 ans, et, comme ce taux est plus important dans les métropoles que dans les campagnes, l'OCDE souligne l'importance des tendances au vieillissement dans les zones urbaines.

Découvertes de la recherche sur le vieillissement urbain dans le monde

Chaque ville se considère comme unique. En fait, les études de cas spécifiques publiées par l'OMS en 2007 et l'OCDE en 2015 montrent qu'il existe une grande variété de nature d'opportunités et de défis comme de types d'interventions pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. La recherche menée dans quatre mégapoles – New York, Paris, Londres et Tokyo – confirme que les politiques sont spécifiques à chacune de ces villes. Mais, bien qu'elles se considèrent comme exceptionnelles dans leur contexte national, ces villes partagent plusieurs traits communs. Ce sont dans tous les cas des centres de croissance économique et des places financières, des foyers de culture et de médias, dotés de systèmes de transport sophistiqués et de capacités d'innovations multiples. Elles sont renommées pour leurs centres d'excellence dans le domaine des soins médicaux, leurs facultés de médecine de premier plan, leurs instituts de recherche biomédicaux et leurs infrastructures de santé publique. De même, elles attirent les plus riches comme les plus pauvres des habitants de leurs pays, ce qui contraint leurs systèmes de santé et de soins de long séjour à faire face à des inégalités flagrantes.

Indépendamment de l'influence importante qu'elles exercent au-delà de leurs frontières nationales, les mégapoles abritent la plus grande concentration de personnes âgées de leur pays, à tel point que dans certains quartiers, la part des plus de 65 ans dépasse déjà de loin les prévisions établies pour 2030 par les démographes de

pour évaluer les effets du changement démographique sur la santé et la qualité de vie, les équipements et le logement, la disponibilité des soins de long séjour pour les personnes âgées lorsqu'elles s'affaiblissent. Du fait du nombre sans précédent dans ces villes des habitants les plus âgés, ceux de plus de 80 ans, nous avons identifié cinq champs de convergence qui soulèvent un ensemble de questions de politique générale concernant bien d'autres villes autour du monde (2).

En premier lieu, il existe beaucoup moins de lits de maisons de retraite médicalisées dans le cœur de ces villes que dans les zones périphériques qui les entourent, ce qui implique que les personnes âgées les plus fragiles qui ne peuvent plus être soignées chez elles, sont ostracisées en périphérie de leurs villes. Fort heureusement, toutes les villes en question ont bien développé les soins à domicile et mis en place des programmes innovants pour *vieillir à domicile*. Mais quand les seniors les plus fragiles finissent par avoir besoin de soins permanents en institution, une question reste posée : existe-t-il des capacités financières permettant aux plus vulnérables de pouvoir bénéficier, le cas échéant, de places dans des établissements en centre-ville ?

En deuxième lieu, même les états centralisés et unitaires comme le Japon, la France et le Royaume-Uni ont été incapables de faire face aux besoins des plus âgés sans une étroite collaboration avec les collectivités locales, les associations et les familles. Les collectivités locales disposeront-elles d'une marge de manœuvre ou d'une capacité fiscale pour remédier au déficit des services d'assistance délaissés par les niveaux supérieurs de l'État ? Comment l'État central et les autorités locales devront-ils traiter les inégalités issues de la différence entre les services d'assistance sociale des différents quartiers ?

En troisième lieu, ces quatre villes, même celle qui comprend la population la plus homogène comme Tokyo, ont perçu combien les seniors représentent un groupe hétérogène. Les différences de culture, de niveau d'éducation, de revenu et d'état de santé rendent impossible l'établissement de politiques uniformes qui négligent nécessairement la diversité des pratiques et des choix au niveau

tout en prenant en compte des minorités ethniques en nombre croissant, et les inégalités de revenu et d'état de santé ?

En quatrième lieu, les municipalités ont évoqué le besoin croissant de fournir aux personnes âgées une information sur la gamme des services à leur disposition et de les impliquer dans les projets futurs. Comment fournir au mieux cette information au troisième âge tout en lui donnant la parole ?

Enfin, la part des personnes âgées qui vivent seules tend à être la plus élevée au centre des mégapoles, là où la densité de la population est la plus élevée et les services sont potentiellement les plus accessibles. Ainsi, parmi les femmes de plus de 85 ans résidant au centre de New York, Londres et Paris, le taux de celles qui vivent seules s'établit entre 57 et 60 % (3). Comment soutenir les personnes âgées qui vivent seules et identifier les plus isolées et vulnérables d'entre elles ?

Le défi de l'isolement social

Ce dernier thème, identifié par la recherche sur les mégapoles, a été reconnu en 2015 par l'OMS comme par l'OCDE. Il en ressort que les collectivités locales doivent s'efforcer d'identifier et d'assister les personnes âgées les plus vulnérables vivant seules. Il a fallu malheureusement passer par des situations de crises pour que la question de l'isolement social et de la vulnérabilité des personnes les plus âgées soit inscrite dans le calendrier politique. Par exemple, des milliers de New-yorkais âgés ont été laissés dans un isolement dangereux après la crise du 11 septembre 2001. De même, pendant la canicule de 2003, la surmortalité chez les personnes âgées a atteint à Paris 2 000 personnes, la plupart parmi les plus de 75 ans (4).

Chicago a également souffert d'une vague de chaleur en 1995. L'autopsie de ce désastre faite par Éric Klinenberg en 2002 a mis en évidence l'importance du voisinage. Il a découvert que les personnes âgées solitaires, vivant dans les quartiers pauvres entourés d'immeubles abandonnés, avaient des taux de mortalité supérieurs à ceux de leurs homologues vivant dans des quartiers

sociale de proximité (5). De même, l'ouragan Katrina à La Nouvelle Orléans et l'ouragan Sandy à New York ont rappelé au monde l'ampleur de ces problèmes auparavant inconnus.

Le défi de l'isolement social est que les personnes âgées en état de solitude sociale sont difficilement repérables. Comme les autres personnes vulnérables, elles tendent à rester invisibles. Les responsables peuvent utilement développer un *indice de vulnérabilité*, un outil conçu pour identifier les quartiers où se trouve une concentration de personnes à haut risque, en se fondant sur les données publiques disponibles concernant les caractéristiques individuelles et sociales liées à la vulnérabilité (6). Les gouvernements qui utilisent de tels outils, améliorent non seulement le niveau de connaissance sur les personnes âgées vulnérables, surtout les femmes vivant en milieu urbain, mais établissent aussi plus efficacement des plans de prévention des situations d'urgence en ciblant les quartiers où se concentrent les personnes âgées à risque.

La convergence de l'urbanisation et du vieillissement de la population nécessite d'ouvrir des chantiers pour améliorer la santé et le bien-être des seniors. Les mégapoles sont renommées pour leur vitalité et leur capacité d'innovation dans des domaines aussi divers que l'urbanisme, les transports, la technologie, la finance et la santé publique. Elles peuvent offrir une gamme de services utiles, de moyens de transport adaptés et de relations sociales salutaires. En même temps, les mégapoles présentent aussi d'autres grands défis tels qu'une densité démographique élevée, un coût de la vie plus cher, des inégalités entre catégories socio-économiques et des conditions de vie malsaines (7). Avec l'accroissement du vieillissement et de l'urbanisation, les politiques comme les urbanistes vont devoir être attentifs aux aspects aussi bien positifs que négatifs de l'habitat urbain pour les personnes âgées, particulièrement les femmes de plus de 85 ans qui sont les plus vulnérables.

Pour en savoir plus :

- (1) MAX ROSER, 2015. Life Expectancy, OurWorldInData.org, disponible : <http://ourworldindata.org/data/population-growth-vital-statistics/life-expectancy/UNDESA>. Population Division.
- (2) MICHAEL K. GUSMANO, 2006. *Growing older in World Cities : New York, London, Paris and Tokyo*, Nashville, Vanderbilt University Press.
- (3) VICTOR G. RODWIN et al., 2006. « Vieillir dans quatre mégapoles », *Études et Résultats*, 260, DRESS. <http://www.drees.sante.gouv.fr/vieillir-dans-quatre-megapoles-new-york-londres-paris-et-tokyo,4901.html>
- (4) EMMANUELLE CADOT, VICTOR G. RODWIN, ALFRED SPIRA, 2007. "In the heat of the summer. Lessons from the heat waves in Paris", *Journal of Urban Health*, vol. 84, n° 4, p. 466-468.
- (5) ERIC KLINENBERG, 2003. *Heat wave : a social autopsy of disaster in Chicago*, University of Chicago Press.
- (6) VICTOR G. RODWIN, 2010. "Urban aging, social isolation and emergency preparedness", *IFA Global Ageing*, vol. 6, n° 2.
- (7) MICHAEL K. GUSMANO et al., 2010. *Health care in world cities*. Baltimore, Johns Hopkins U. Press.