CAHIER THÉMATIQUE
décembre 2013

SCoT

# LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

## Diagnostic & enjeux

MÉMO

### *Hier et aujourd'hui, plusieurs définitions du vieillissement*

*Selon les époques, les étapes de la vie allant de l'enfance à la vieillesse, ont été appréhendées à des temporalités différentes. Au XIXe siècle, l'individu mourait plus tôt, il devenait un jeune adulte dès 15 ans, un sénior à 55 ans, et une personne âgée dépendante à 65 ans. Aujourd'hui, l'enfance et l'adolescence prennent une place plus importante et la vieillesse arrive plus tard, vers les 70 ans. Cette évolution est due à l'allongement de l'espérance de vie (lié au progrès de la médecine), et aux évolutions sociétales (place donnée à l'enfance, école obligatoire…). Très souvent, les études urbaines traitent le vieillissement comme une réalité sociodémographique basée sur les catégories statistiques de l'âge : elles assimilent le seuil des 60-65 ans à l'âge d'entrée dans la retraite, et les 75 ans et plus, à la perte d'autonomie. Aujourd'hui, le repère d'arrivée à la retraite ne peut suffire pour bien appréhender le phénomène du vieillissement dans sa globalité, car d'autres caractéristiques sont à intégrer.*

## Pourquoi aborder la question du "vieillissement" dans le SCoT ?

### *Le constat d'un phénomène d'ampleur*

Le vieillissement de la population française est déjà inscrit dans la réalité, et ce phénomène va s'accélérer dans les décennies à venir. Aujourd'hui, 12,8 millions de personnes ont plus de 65 ans. Elles seront 20,9 millions en 2035, soit près d'une personne sur trois. Si la loi Grenelle II n'a pas donné lieu à des obligations pour les SCoT, l'ampleur du phénomène et les incidences sur les territoires doivent conduire les acteurs publics de l'aménagement à s'y intéresser dès à présent. Dans la temporalité du SCoT (2035), il s'agira de penser l'aménagement du territoire "de demain" pour la génération nombreuse des "Baby Boomers" confrontés à une perte progressive de leur autonomie, et d'anticiper le territoire "d'après-demain" pour les générations suivantes.

### *À différents âges, différentes valeurs et besoins spécifiques*

La vieillesse est décomposée en trois temps qui correspondent à différents âges. Les caractéristiques de ces âges orientent la nature des réponses à apporter aux besoins et attentes spécifiques de chacun d'eux :

- Les 65-75 ans, dits "les séniors", sont des retraités encore en lien avec leur réseau professionnel, autonomes dans leurs déplacements et grands consommateurs. Aujourd'hui, la hausse des emplois précaires, des temps partiels et le recul de l'âge de la retraite, entraînent des incertitudes sur l'avenir de leur pouvoir d'achat.
- Les 75-85 ans, ou le "3e âge". Ces personnes souhaitent être utiles et sont encore un peu actives. Les difficultés pour assurer certains gestes du quotidien apparaissent et les besoins en termes de services sociaux et médico-sociaux deviennent fréquents.
- Les + de 85 ans, dit le "grand âge". Cet âge coïncide avec l'entrée dans la dépendance. La mobilité se retreint et les gestes simples, tels que la toilette ou les déplacements, deviennent difficiles à effectuer. À partir de cet âge, l'entrée dans une structure adaptée peut s'avérer nécessaire.

Chaque génération se définit par un profil-type : la génération "silencieuse" née avant-guerre qui est la première à bénéficier d'une longue retraite, la génération d'après-guerre des "Baby Boomers" très axée sur les loisirs et les plaisirs, la génération "Punk Rock" des années 60 à 75 marquée par les crises et soucieuse de son avenir, et enfin, la génération Internet de 75 à 95 pour qui mobilité rime avec mode de vie.

Pour conclure, chaque génération présente des pratiques distinctes qui conditionnent ses attentes et génèrent des besoins différents, besoins dont il faudra tenir compte.

# L'ÉVOLUTION du contexte dans le SCoT

## *L'évolution des tranches d'âges dans le territoire*

La tendance du vieillissement de la population est engagée depuis plusieurs décennies. Elle est désormais à l'aube d'une nouvelle accélération. Entre 1999 et 2009, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans du SCoT est passé de 32 717 à 41 852, soit une augmentation d'environ 9 000 personnes, correspondant à une croissance de plus de 20 %. Le nombre des jeunes retraités (60-74 ans), issus des premières générations du baby-boom, est passé de 22 000 à 26 000 personnes. L'importance de la tranche des 45-60 ans va maintenir l'augmentation du nombre de personnes âgées au cours des prochaines décennies, et va accentuer le phénomène de vieillissement.

## *Une féminisation des tranches les plus âgées*

Quelle que soit l'année observée, la part des femmes devient plus importante que celle des hommes avec l'avancée dans l'âge. En 2009, les femmes représentent :

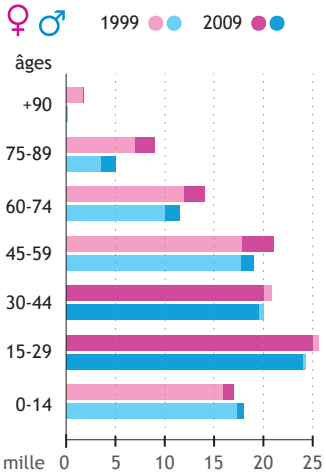
- 54 % des 60-74 ans,
- 63 % des 75-89 ans,
- 79 % des 90 ans ou plus.

La féminisation de la population s'accentue avec l'âge, en raison d'une plus grande espérance de vie des femmes. Elles sont les plus touchées par la dépendance liée à la perte d'autonomie. En situation de veuvage, elles vivent leur dépendance souvent seules et doivent faire face aux risques d'isolement et d'insécurité. Dans un premier temps, elles vivent à domicile grâce aux services d'aides déployés, avant d'intégrer les institutions à la suite d'aggravation des pathologies liée à l'âge. À l'échelle du SCoT, le vieillissement accéléré de la population est estimé dans les volumes suivants :

- + de 60 ans :
  41 600 en 2010, 64 600 en 2030,
- + de 80 ans :
  9 000 en 2010, 15 000 en 2030.

Cette hausse va accroître les besoins en termes de prise en charge de la mobilité réduite et de la dépendance.

***Évolution de la pyramide des âges entre 1999 et 2009***




*(Source Insee, RP 1999 et 2009)*

## *Des répartitions inégales dans le territoire*

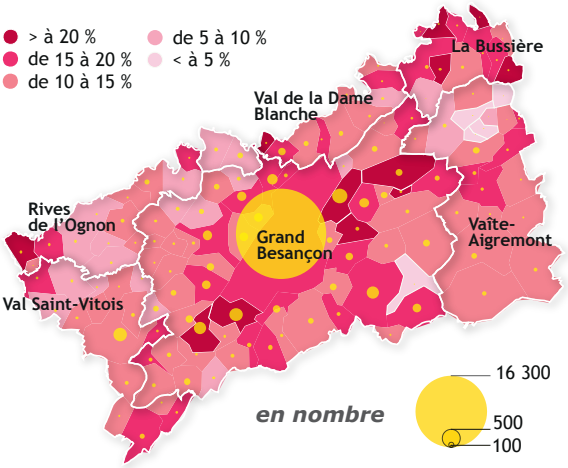
La répartition des 65 ans et + est très inégale sur le territoire, où les évolutions les plus marquées ont surtout eu lieu dans la ville-centre et les communes périphériques, concernées par le vieillissement des ménages ayant massivement accédé à la propriété à partir des années 70-80. Les secteurs plus ruraux connaissent un rajeunissement de la population tout relatif entre 1999 et 2009, grâce à un effort de construction. Qu'il s'agisse de territoires urbains ou ruraux, tous sont confrontés au vieillissement de la population.

## *Des différences d'environnement selon les localisations*

La proximité des services, des commerces et des espaces verts dans les quartiers de la ville-centre apparaît plus favorable au maintien de l'autonomie des personnes âgées. En milieu périurbain ou rural, les situations diffèrent selon les localisations des logements. Dans les espaces moins denses où l'étalement urbain distancie habitat et services, la dépendance s'accroît avec le manque d'accès. A contrario, la localisation en centre-bourg assure une bonne proximité avec les commerces qui va faciliter le maintien à domicile.

Cette "géographie de la vieillesse" influence l'organisation du territoire. Elle met en lumière la nécessité de conduire des actions différenciées en matière d'aménagement du territoire afin de satisfaire les besoins des personnes âgées résidant en milieu urbain, périurbain ou rural.

***Part des 65 ans et + dans la population du SCoT en 2009***




*(Source Insee, RP 2009)*

ZOOM

SCoT GRANDAMIÉNOIS

***Le SCoT a pour objectif d'offrir des logements répondant aux attentes des publics spécifiques***

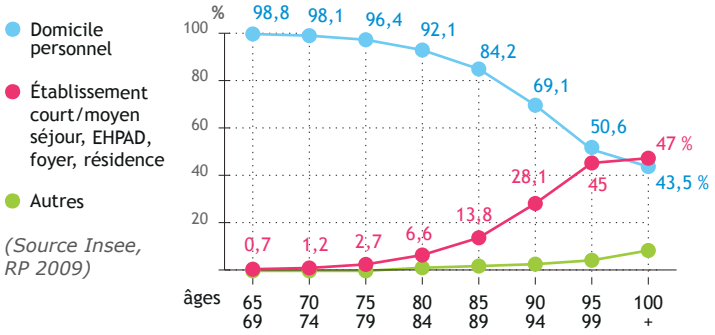
*Lorsque les besoins le justifient, la construction de logements adaptés respectant les normes d'accessibilité sera priorisée dans les secteurs proches des équipements et des services. Par ailleurs, tout projet de développement d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) devra être cohérent avec les orientations du schéma gérontologique départemental.*

# Les personnes âgées et l'HABITAT

## Vieillir chez soi, un souhait majoritaire

Quel que soit l'âge, le logement personnel prédomine largement dans les modes d'habitation des personnes âgées. Il traduit la volonté des individus de se maintenir dans leur logement le plus longtemps possible. Pour satisfaire cette attente, les logements doivent présenter des conditions d'adaptation optimales.
Or, la qualité générale du parc de logement reste médiocre en termes d'accessibilité, les logements des propriétaires ou locataires sont rarement adaptés aux difficultés motrices (entrée, pièces à vivre et sanitaires). Dans le SCoT, les personnes âgées vivent pour moitié dans des logements individuels et pour une autre, dans des logements collectifs. Une part importante des plus de 65 ans vit dans des logements individuels situés en dehors de la ville-centre, dont ils sont souvent propriétaires. À l'inverse, la majorité des logements collectifs occupés par les plus de 65 ans, se trouve dans le centre de Besançon. Plus de 97 % des ménages du "grand âge" sont constitués d'une ou deux personnes. 88 % d'entre eux habitent des logements de 3 pièces ou plus. Si le désir de ces personnes de se maintenir dans leur logement est bien réel, les difficultés en termes d'entretien et de chauffage peuvent les amener, à terme, à souhaiter vivre dans un autre type d'habitation.
Des actions sociales et urbaines doivent s'articuler afin d'accompagner les personnes vieillissantes à chaque étape de leur vie, pour proposer des réponses ciblées en fonction des besoins (aide au maintien à domicile, relogement dans des habitations adaptées…).

***Type de logement occupé selon la catégorie d'âge en 2009***




## Les dispositifs d'aide aux personnes âgées

Un large panel d'offres d'hébergement spécifique aux personnes âgées existe, allant de la structure pour personnes non dépendantes désireuses d'être épaulées et/ou de rompre avec la solitude (logements intergénérationnels, foyer-logement, résidence-services…), à la structure médicalisée destinée aux personnes dépendantes (EHPAD[1], Unité de soins longue durée…). La volonté du Schéma Départemental Social et Médico-Social (SDOSMS) n'est plus à la création de nouvelles structures. Elle est d'intervenir de façon privilégiée sur le domicile, afin d'améliorer la prise en charge des personnes accompagnées et la coordination entre professionnels et aidants familiaux. Dans l'ensemble du territoire, le développement des services d'aides à domicile, laisse supposer que l'adaptation du logement permettra à la majorité des personnes âgées de se maintenir dans leur logement.

## Adapter l'habitat à la perte d'autonomie

La construction de nouveaux logements répondant aux récents critères d'accessibilité, d'adaptabilité et de qualité thermique, constitue une réponse aux besoins des personnes âgées. Les acteurs immobiliers proposent des formes nouvelles entre logement ordinaire et structure d'accueil (Maison "Kangourou", "Âge et Vie"…). Ces initiatives répondent aux besoins de lien social et de présence immédiate des personnes vieillissantes, mais ne peuvent suffire au vu des programmes actuels de construction. Or, la majorité des logements n'est pas adaptée à la perte progressive d'autonomie. L'adaptation se pose dans des termes différents selon les localités et le type de logement :

- La ville de Besançon, grâce à un grand parc locatif à proximité des services et commerces, semble plus armée pour répondre aux besoins de la population et offre déjà des solutions dans l'habitat collectif public par l'application de la loi handicap dans les constructions neuves et la rénovation progressive du parc ancien.
- Le parc locatif privé de Besançon peut s'appuyer sur les opérations d'amélioration de l'habitat (OPAH) et sur d'autres dispositifs mis en place.
- Les communes périphériques et rurales du SCoT concentrent une majorité de propriétés privées de type pavillonnaire, où le maintien à domicile est fragilisé par des conditions de logement plus difficiles (habitations énergivores et/ou inconfortables) et par un éloignement favorisant l'isolement (distance aux commerces et services, transports collectifs insuffisants…).

## Agir sur l'environnement de l'habitat

Au-delà de l'enjeu du "logement adapté", celui d'un "habitat adapté" à une échelle élargie est nécessaire. Cet enjeu prend en compte l'accessibilité physique des espaces environnants (cages d'escaliers, trottoirs, espaces publics…) et l'accessibilité des services de proximité (commerces, centres administratifs, services de santé, transports publics…).
Le SCoT de l'agglomération bisontine poursuit un objectif d'accompagnement du vieillissement en visant en priorité la programmation de logements intergénérationnels à proximité des lieux de vie, des centres urbanisés et des dessertes en transports collectifs. L'amélioration qualitative du parc existant, en combinant cette action avec la recherche d'un environnement favorable au vieillissement, doit venir compléter l'enjeu du bien vieillir chez soi.

## Réduire la précarité énergétique

Au-delà de l'accessibilité, l'adaptation des logements existants doit recouvrir des enjeux plus larges, tels que la lutte contre la précarité énergétique. Avec la cessation d'activité, les personnes âgées connaissent une baisse de revenu et ont du mal à payer les factures énergétiques en hausse constante. Au niveau national, la dégradation de la situation économique des personnes retraitées est déjà ressentie par les deux tiers des CCAS où les demandes d'aides financières alimentaires et énergétiques affluent.

[1] *Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*

# Les personnes âgées et la MOBILITÉ

## *Une mobilité qui décroit au fil du temps*

D'après l'Enquête Déplacements Urbains de 2005 de l'agglomération bisontine, plus les personnes avancent dans l'âge, moins elles utilisent la voiture :

- l'usage de la voiture décroit légèrement après 60 ans, plus après 75 ans, au profit de la marche,
- le temps et les distances des parcours décroissent à partir de 60 ans,
- 20 % des personnes âgées possèdent un abonnement pour les transports collectifs.

Au même titre qu'elles souhaitent rester à domicile, les personnes âgées veulent conduire le plus longtemps possible pour conserver indépendance et liberté. Le nombre de ménages sans voiture augmente naturellement avec l'âge, pour atteindre un niveau important chez les 80 ans et plus. L'usage des transports collectifs par ces derniers, marqués par la dépendance, reste faible. Diverses enquêtes démontrent que les transports peuvent devenir une source d'insécurité pour des usagers devenus vulnérables avec l'âge. La marche à pied devient, après la voiture, le principal moyen de déplacement des sujets âgés. À l'instar du transport collectif, ce mode doux doit faire l'objet d'aménagements afin de faciliter les déplacements des personnes vieillissantes et réduire les accidents potentiels (étroitesse ou encombrement des trottoirs, mobilier urbain inadapté, fréquences des feux tricolores trop courtes…).

## *Faciliter les déplacements et l'accessibilité*

La loi du 11 février 2005 "pour l'égalité des droits et des chances, la participation des personnes handicapées" dite loi handicap, vise notamment à améliorer les conditions de déplacement des personnes âgées. La loi porte l'idée d'une accessibilité "à tout et pour tous", développant le thème de la continuité des déplacements de la voirie au cadre bâti. Elle rend obligatoire la réalisation d'un "plan de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics" (PAVE) pour toutes les communes, plan fixant les dispositions susceptibles de rendre accessible aux personnes âgées et aux personnes à mobilité réduite, l'ensemble des circulations piétonnes et aires de stationnement, et de relier les principaux services et équipements. L'adaptation de l'espace de vie nécessite de prendre en compte les besoins des personnes âgées. Avec l'âge, les déplacements sont plus contraints et demandent l'intégration d'un mobilier urbain adapté à leurs spécificités (bancs, toilettes publiques…).

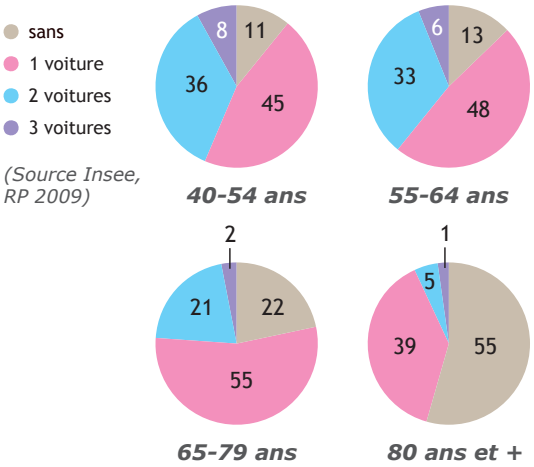
## *Adapter l'offre de transports*

L'adaptation du réseau et de l'offre de transports collectifs aux besoins des personnes âgées est nécessaire et les obligations de la loi handicap, l'encouragent fortement. Il s'agit d'apporter des réponses aux :

- retraités actifs, pour plus de liberté et de flexibilité,
- retraités en perte d'autonomie, pour plus de sécurité et de contact humain,
- retraités plus fragiles, pour un service personnalisé d'accompagnement.

À l'échelle du SCoT, l'offre de transport varie d'un territoire à l'autre. Le Grand Besançon propose des services personnalisés à destination des personnes âgées. EVOLIS les transporte à la demande, afin de répondre à des besoins spécifiques tels que se rendre chez le médecin. "Compagnie et accompagnement" du CCAS répond à des déplacements plus quotidiens tels que courses ou visites amicales…
Dans les territoires plus ruraux, comme les Communautés de communes du Val Saint-Vitois, du Val de la Dame Blanche et de Vaîte-Aigremont, une offre de transport à la demande existe, mais reste très peu utilisée par les personnes âgées.

***Répartitions du nombre de voiture par catégorie d'âges en 2009 (en %)***




*(Source Insee, RP 2009)*

ZOOM

SCoT NORDTOULOUSAIN

***La politique du SCoT vise à favoriser l'accessibilité aux équipements et services***

*Afin de faciliter l'accès aux lieux publics, aux transports en commun, aux commerces et aux services, les Plans de Mise en Accessibilité de la Voirie et d'Aménagement des Espaces Publics (PAVE) élaborés par les communes ou les EPCI, doivent tenir compte des besoins en stationnement réservé aux personnes à mobilité réduite et aux personnes âgées à proximité des dits-lieux ou équipements dans les centres-bourgs.*

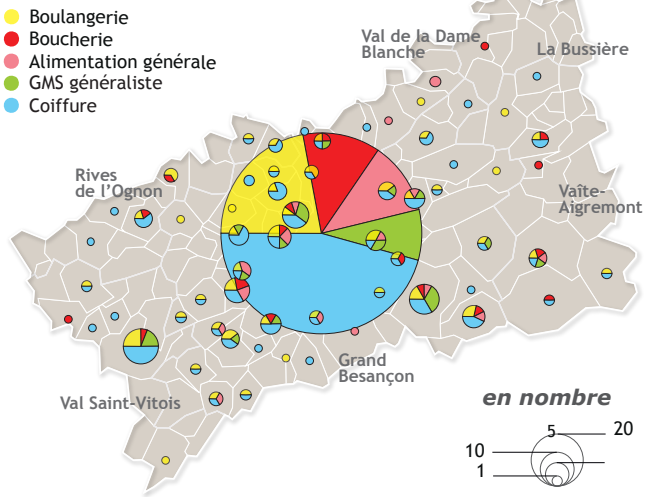
# Les personnes âgées, les COMMERCES et les SERVICES

## *La répartition hétérogène des commerces*

La couverture en commerces de proximité est variable selon les territoires du SCoT.

- En milieu urbain, les quartiers sont généralement bien équipés pour satisfaire les besoins quotidiens et hebdomadaires.
- Dans les communes de l'agglomération (hors Besançon) et quelques autres communes importantes du SCoT, la couverture commerciale est hétérogène. Les communes assistent depuis quelques années au développement de supermarchés dont les stratégies d'implantation reposent sur l'utilisation de la voiture et tendent à s'éloigner des centres-bourgs.
- En dehors de l'agglomération de Besançon, les fonctions commerciales restent limitées, à l'exception des communes relais et équipées de l'armature : Bouclans, Recologne, Emagny…

***Types de commerce par commune***




Le commerce ambulant vient compléter l'offre globale, de même que les marchés non sédentaires qui se sont multipliés ces dernières années dans plusieurs communes de l'agglomération bisontine.

D'après l'enquête nationale transports et déplacements (ENTD) de l'INSEE réalisée en 2008, plusieurs enseignements ont été tirés sur les déplacements des personnes âgées :

- la fréquence moyenne des déplacements quotidiens décroit régulièrement à partir de 60 ans,
- la fréquentation des commerces, services et équipements de proximité devient privilégiée,
- une majorité des personnes âgées vit au quotidien dans un périmètre inférieur à 500 mètres de son logement.

Les achats quotidiens constituent le premier motif de déplacement des personnes âgées :

- la boulangerie pour 19 %,
- le marché pour 14 %,
- la pharmacie pour 11 %.

Au fur et à mesure de l'avancée dans l'âge, les mobilités baissent et conduisent à un rétrécissement de l'espace de vie autour du logement. Les liens sociaux peuvent alors se raréfier et générer des phénomènes d'isolement. Les personnes âgées les moins mobiles maintiennent des déplacements vers certains commerces de proximité devenus pour eux, au-delà du simple lieu d'achat, un lieu d'échanges et de sociabilité. Le confortement ou le développement de cette offre est essentiel pour accompagner le vieillissement, faciliter le maintien à domicile et favoriser le lien social.

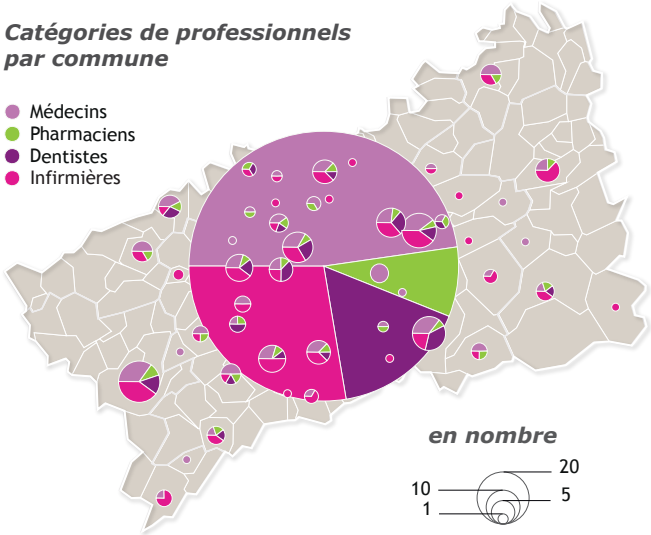
## *Les services de santé à l'échelle du SCoT*

Dans le Doubs, la médecine libérale présente une densité supérieure à la moyenne nationale.
À l'échelle du SCoT, la couverture médicale de l'offre de santé de première nécessité est importante dans les zones les plus peuplées, mais présente des carences dans les secteurs les plus ruraux.

En 2009, la mise à jour d'une étude réalisée par la Mission régionale de santé (MRS), composée de l'Agence régionale d'hospitalisation (ARH) et de l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM), n'identifiait pas de zone déficitaire en médecins généralistes dans les cantons de Besançon.

Si depuis quelques années, des projets de maisons médicales se développent dans diverses communes du SCoT, leur localisation mériterait d'être pensée à l'échelle du SCoT afin de faciliter l'accès médical à tous, en particulier aux personnes âgées. En ce sens une localisation centrale et accessible est à promouvoir en cohérence avec les futurs programmes de logements adaptés et d'offres de transports en commun.

***Catégories de professionnels par commune***




*(Sources IGN © GeoFLA, SIRENE 2012)*

# Les TIC, une solution d'avenir

## *Une multitude de services rendus*

Si les technologies de l'information et de la communication ne constituent pas la solution miracle au vieillissement, elles ont la potentialité d'apporter plus d'autonomie et une meilleure qualité de vie. Grâce aux dispositifs mis en place aujourd'hui, à ceux encore à l'essai, les TIC participent au maintien à domicile des personnes âgées et complètent l'offre de services parfois déficitaire sur le territoire.

***En matière de santé et d'assistance***
La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance, utilisant les technologies de l'information et de la communication. Plusieurs actes de télémédecine sont actuellement développés :

- la téléconsultation assure une consultation à distance entre un médecin et un patient,
- la téléexpertise permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou plusieurs professionnels médicaux,
- la télésurveillance médicale offre la possibilité à un professionnel d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de rendre des décisions relatives à la prise en charge du patient,
- la téléassistance donne la possibilité à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

Un des axes forts du Plan régional de santé (PRS) mis en place par l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté, est le programme régional de télémédecine pour la période 2012-2016. L'objectif du programme est de promouvoir l'utilisation de la télémédecine afin de garantir l'égalité d'accès aux soins et d'assurer une meilleure couverture médicale du territoire franc-comtois.

***En matière de commerces et de services***
Le développement du e-commerce permettra de développer l'offre commerciale pour apporter une réponse adaptée aux besoins quotidiens ou occasionnels des personnes vieillissantes, devenues moins mobiles, qui résident dans des parties du territoire peu équipées ou éloignées de l'offre de services.

***En matière d'autonomie***
Le développement de la domotique facilite la vie quotidienne des personnes âgées en perte d'autonomie. L'ensemble des systèmes technologiques dits "intelligents" rendent de menus services dans différents domaines tels que :

- la gestion des consommations d'énergie,
- l'amélioration du confort (optimisation de l'éclairage et du chauffage),
- la sécurité (vidéosurveillance, systèmes d'alarmes anti-intrusion),
- la communication (commandes à distance, signaux visuels ou sonores, objets communicants).

***Développement des offres de services immatérielles à destination de tout public***

**e-administration**
Contact à distance, visioconférence HD, amélioration des services à l'usager

**e-santé**
Imagerie, diagnostic, archivage des dossiers médicaux

**e-culture**
Généralisation de l'accès à la culture, à la création et au patrimoine français

**e-éducation**
Cursus d'études universitaires à distance, accès en France et à l'étranger

**e-formation**
Formation continue, développement des compétences

**e-travail**
Facteur d'économies de déplacement estimées à 145 millions d'Euros par an

**e-commerce**
Site riche en vidéo, magasins 3D, augmentation des ventes en ligne

**cloud computing**
Mutualisation, partage des données des entreprises, sauvegarde, archivage

ZOOM

SCoT PLAINEDUROUSSILLON

***Le SCoT vise l'objectif de connecter les territoires ruraux aux réseaux de transport en commun***

*Les lignes de transport à la demande vers les pôles d'équilibre doivent être confortées. Dans chaque commune, il est souhaité qu'au moins un arrêt soit muni d'un quai adapté à la montée/descente des personnes âgées et des personnes handicapées.*

## Ce qu'il faut retenir aujourd'hui

### *A propos des différentes notions d'âges*

- → *Les seniors, le 3e âge, le grand âge ont des besoins sociaux et urbains différents.*
- → *Le passé de chaque génération induit des différences d'adaptation aux évolutions.*
- → *Le territoire n'est pas préparé à l'enjeu d'une entrée massive de personnes dans le grand âge ("papy boom").*

### *Sur l'évolution de la pyramide des âges*

- → *Le vieillissement de la population du SCoT est inéluctable. Les volumes d'individus du grand âge créeront des besoins de prise en charge plus importants.*
- → *La ville-centre et la 1re couronne sont plus marquées par l'augmentation en part et en volume des personnes âgées.*
- → *Une forte proportion de femmes seules sera concernée par le grand âge et la dépendance ("mamy boom").*
- → *Les inégalités professionnelles des femmes les conduiront à des difficultés de financement des frais liés à la dépendance.*

### *Au regard du diagnostic actuel*

- → *La vie à domicile, souhait majoritaire des sujets âgés, doit pouvoir s'effectuer dans le domicile d'origine ou selon un parcours résidentiel facilité par des offres adaptées.*
- → *Les logements doivent être adaptés pour faire face à la perte progressive d'autonomie des personnes âgées.*
- → *L'adaptation des logements existants diffère selon les caractéristiques du logement (ascenseurs dans le collectif, plain-pied dans l'individuel…) et de ses occupants (seul, en couple…).*
- → *Les formules d'hébergements intermédiaires situés entre le domicile et les structures d'accueil sont à développer pour répondre aux situations de relogement.*
- → *Une majorité des seniors utilise encore un certain temps leur voiture et désirent bénéficier de transports collectifs performants.*
- → *Avec le veuvage, toute une génération de femmes, sans permis de conduire, se trouve en difficulté pour se déplacer.*
- → *Au grand âge, la mobilité reste possible dans un périmètre restreint grâce aux aménagements urbains, et dans un périmètre élargi, grâce aux offres de transports et de services d'accompagnement.*
- → *Les services et commerces de proximité facilitent le maintien à domicile. La revitalisation des centres-bourgs est à prioriser dans les communes susceptibles d'accueillir une plus grande part des populations du grand âge.*
- → *Les nouvelles générations devraient pouvoir vieillir plus facilement en tout lieu grâce aux services issus des TIC et à l'adaptation du marché.*

## Que dira le SCoT de demain ?

***La réponse au vieillissement à venir de la population ne peut se limiter au développement et à la diversification de l'offre de logements. C'est bien plus largement en termes d'urbanisme et d'aménagement, que cet enjeu devra être traité pour orienter durablement une meilleure prise en compte des liens existants entre l'habitat, la mobilité, les services et les commerces.***

***Le SCoT de demain devra définir les orientations des politiques publiques afin de répondre à son ambition :***

→ Réaffirmer son objectif de développement "polycentrique" porté par l'armature urbaine, prenant en compte les modes de vie des personnes âgées (habitat, commerces, services, déplacements…), et faciliter la mise en réseau des acteurs du vieillissement pour construire un projet de société équilibré, solidaire et durable.

→ Réinvestir les orientations précédentes du SCoT, faisant trop timidement écho à la problématique du vieillissement :

- conforter l'armature urbaine pour aménager l'espace dans des pôles déjà structurés et optimiser les transports collectifs,
- donner la priorité à l'optimisation du tissu urbanisé et limiter les extensions,
- adapter les caractéristiques et le fonctionnement des voies à la pratique des modes de déplacements alternatifs à la voiture,
- orienter spatialement les activités commerciales,
- créer de nouveaux équipements accessibles,
- accompagner l'aménagement numérique du territoire.

***Après avoir complété le diagnostic du territoire, le SCoT devra fixer les actions à mettre en place pour :***

- Construire une politique de l'habitat en faveur des personnes âgées à l'échelle des EPCI et fixer le cap des programmes locaux de l'habitat (PLH) lorsqu'ils existent.
- Encourager la revitalisation des centres-bourgs structurants en matière de commerces et services de proximité.
- Mener une politique communale et intercommunale en faveur d'une "accessibilité à tout et une adaptabilité de tout", œuvrant pour la continuité et la facilité des déplacements de la voirie au bâti, et fixer le cap des plans de déplacements urbains (PDU) lorsqu'ils existent.
- Pousser les différentes autorités organisatrices des transports (AOT) à adapter leur offre de transports en fonction de l'âge des usagers.
- Veiller à une bonne articulation des différents schémas d'aménagement afin d'organiser le territoire de manière fonctionnelle. L'articulation entre les objectifs d'aménagement du territoire définis dans le SCoT et les objectifs de maillage médico-social défini dans le schéma départemental social et médico-social (SDOSMS) du Doubs (structures d'accueil, services de maintien à domicile…) permettra d'assurer une cohérence dans les réponses à apporter aux habitants.
- Soutenir l'aménagement numérique comme un appui d'avenir face au vieillissement de la population.

## Syndicat Mixte du SCoT

La City, 4 rue Gabriel Plançon
25043 Besançon cedex
Tél. : 03 81 65 06 80
Fax : 03 81 65 06 99
Courriel : smscot@grandbesancon.fr

## AudaB

Hôtel Jouffroy
1 rue du Grand Charmont, BP 509
25026 Besançon Cedex
Tél. : 03 81 21 33 00
Fax : 03 81 21 32 99
Courriel : contact@audab.org


Crédits Photos : AudaB- Grand Besançon - SMSCoT
© Rédaction RHODOSIGNE - AUDAB - Création RHODOSIGNE - RCS 508 943 230 00021 • ISSN en cours d'attribution