

Du vieillissement dans les villes à des villes pour le vieillissement ?

Réflexions sur quelques exemples français

Christian Pihet

Les villes regroupent aujourd'hui une part essentielle des activités et des richesses. Elles se caractérisent également par des densités élevées de population, dont celles des personnes âgées. Ces dernières forment une catégorie démographique structurée à partir d'un critère d'âge, d'ailleurs variable, mais ne constituent pas réellement un groupe social. Cependant il convient d'observer que depuis plus d'une trentaine d'années, l'amélioration globale de leurs revenus, la convergence de leurs besoins, particulièrement en matière de logement et de santé et leurs disponibilités en temps libre, tendent à en faire les sujets de nombreuses actions publiques et les cibles de stratégies d'un nombre croissant d'acteurs privés.

Quels sont les moyens choisis dans les villes pour assurer et développer un « bien vieillir »¹, à ces habitants âgés toujours plus nombreux ? Comment s'articulent les politiques de gestion territoriale et d'aménagement urbain avec celles, sociales et sanitaires relatives aux personnes âgées ? Ces dernières tendent-elles à devenir des participantes plus actives de la vie urbaine et donc de leur insertion ? L'analyse des besoins et l'anticipation des attentes des personnes âgées conduites par les décideurs publics et privés aboutissent-elles à envisager et à promouvoir l'adaptation des territoires urbains aux effets du vieillissement sans pour autant créer des espaces spécialisés et ségrégués ? Sommes-nous alors sur le chemin du développement de villes où le vieillissement est considéré comme une composante positive du bien-être urbain ?

La géographie instable du vieillissement urbain

Les analyses tirées des derniers recensements nous autorisent à supposer une instabilité territoriale du vieillissement urbain. Le seuil de vieillissement retenu est celui de soixante ans à partir duquel se succèdent les deux processus majeurs de cette période du cycle de vie, le passage à la retraite et bien plus tard, la perte progressive d'autono-

mie. Six villes et leurs aires urbaines, telles que définies par l'INSEE, forment l'échantillon de référence. Elles ne constituent pas au sens strict un échantillon représentatif des villes françaises mais plutôt un ensemble varié par les tailles et les fonctions. Outre Paris, sont analysées les deux autres grandes métropoles nationales, Lyon et Marseille, une ville accueillant de nombreux retraités, Nice et deux grandes villes régionales, Angers et Besançon.

Dans les années 1980, la plupart des études mettaient en lumière le caractère inéluctable du vieillissement urbain découlant du départ des ménages jeunes vers les périphéries. Ainsi de Rennes à Nice et en incluant Paris, J. Gaymu écrivait en 1990 que le « vieillissement gagne du terrain dans toutes les villes »². Un modèle « concentrique » avait pu être élaboré montrant que les cœurs urbains se caractérisaient par les paliers les plus élevés de vieillissement. Or, le tableau réalisé ci-après à partir des évolutions intervenues entre 1990 et 1999 calculées en pourcentage – les données des recensements complémentaires de 2004 ne sont pas encore disponibles – dans les six villes-centres indique une réalité plus complexe.

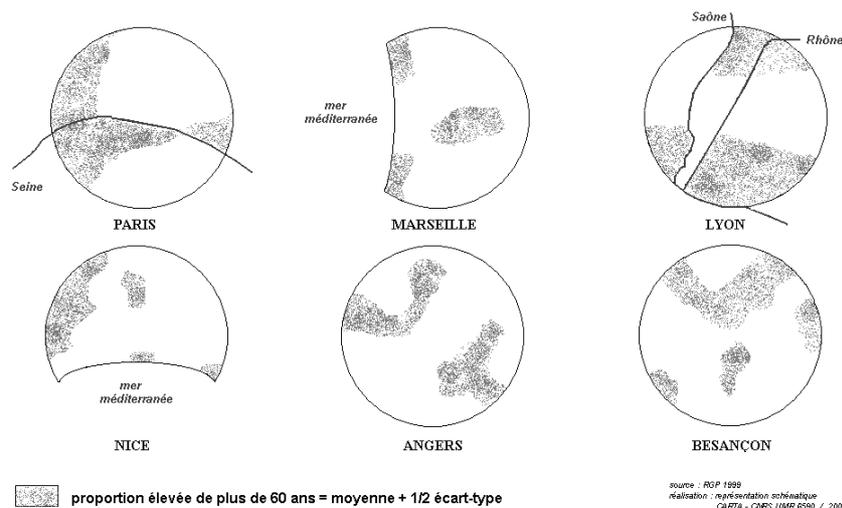
Évolution de la proportion des 60 ans et plus (en %), RGP

	1990	1999
Paris	20,8	19,6
Marseille	23,4	24,9
Lyon	21,3	19,3
Nice	29,6	28,8
Angers	18,8	18,6
Besançon	16,3	17,4

1. Terme programmatique utilisé lors du colloque « Bien vieillir » organisé avec l'OMS en 2004 à Montréal

2. Gaymu J., 1990, p. 26

Les Annales de la recherche urbaine n°100, 0180-930-X, 2006, pp.15-22
© MTETM, PUCA



Les quartiers à proportion élevée de personnes âgées dans les agglomérations

Ainsi dans quatre cas sur six les proportions de plus de soixante ans baissent, en contradiction avec les évolutions nationales. À Paris et à Lyon le pourcentage de « seniors » est désormais inférieur à la moyenne nationale. Cette variation négative se traduit dans les effectifs pour trois des quatre villes. À Paris le nombre des plus de soixante ans chute de 447 000 à 417 000, à Lyon, dans une ville qui gagne 30 000 habitants supplémentaires, il passe de 89 000 à 86 000 et à Nice les plus de soixante ans sont désormais 36 000 au lieu des 42 000 comptés en 1990, alors que la population totale est éte. La ville d'Angers progresse en effectifs (plus 1500 personnes à partir d'un niveau de 26 400 en 1990) dans un contexte de croissance démographique d'ensemble mais enregistre une très légère baisse en proportion. En revanche, Marseille et Besançon continuent à « vieillir ».

En fait ces différences d'évolution reflètent des dynamiques urbaines divergentes. L'examen des répartitions par âges et le regard porté sur les aires urbaines permettent d'éclairer ces processus.

Tout d'abord, dans tous les cas, la proportion et les effectifs des plus de 75 ans augmentent par rapport à 1990. Par exemple à Angers le nombre de personnes résidant en maison de retraite double, passant de 800 à 1600. Les « seniors » entre 60 et 74 ans sont en revanche moins nombreux à Paris comme à Angers ou Lyon.

Lorsqu'on considère les aires urbaines, celles-ci sont *a priori* plus « jeunes » que leurs centres, ce qui n'est pas une surprise. C'est le cas à Marseille avec un niveau de vieillissement de 21 % pour l'aire urbaine comme à Lyon (18 %) ou bien encore à Nice. Néanmoins, l'analyse à l'échelle communale menée dans ces aires, des deux derniers recensements montre assez souvent que des communes de « première couronne » atteignent désormais des degrés de vieillissement comparables, voire parfois plus élevés que les villes-centres. C'est par exemple le cas dans l'ouest pari-

sien, les Hauts-de-Seine et dans certaines communes des Yvelines³.

Dans les aires urbaines de Paris et de Lyon, les rapports démographiques se sont inversés depuis les années 1970 et 1980 entre la ville-centre et des communes de la banlieue « historique »⁴. Le phénomène a été induit par la continuité de l'étalement spatial de la croissance urbaine (Berger M., 2004). L'onde de peuplement formée par les ménages jeunes s'est déplacée encore plus loin dans les deuxième et troisième couronnes, impliquant le vieillissement sélectif des premières couronnes, là où l'offre foncière est saturée. Les deux villes-centre, précocement vieilles par émigration comme l'attestent les données censitaires de 1975 et de 1982, ont pu alors retrouver une attractivité perdue. En effet, les opérations immobilières ont rénové des secteurs entiers de ces villes en renouvelant les populations au bénéfice de néo-résidents plus jeunes et souvent plus aisés. Par conséquence, la proportion de ménages âgés a baissé presque mécaniquement. À Nice, la baisse du nombre de résidents âgés résulte de ces processus mais aussi en partie de « l'étalement » des retraités dans les stations littorales voisines, comme à Villefranche, où le niveau de gérance est encore plus élevé.

Marseille représente un autre cas de figure. En raison de l'étendue du territoire communal et de la persistance de la crise économique affectant les activités industrielles et portuaires, la périurbanisation a été plus tardive et plus discontinue, tandis que la ville perdait beaucoup d'habitants. Marseille est passée de 960 000 habitants en 1975 à moins de 800 000 aujourd'hui. Ces pertes s'étant effectuées au détriment des éléments

3. Cf. la synthèse publiée par l'INSEE, « L'Île-de-France, une région encore jeune », 2001.

4. Cf. l'étude de l'INSEE Rhône-Alpes, « Le Rhône vieillit, Lyon rajeunit », 2000.



Christian Pihet

Maison de retraite à Chatellerault

plus jeunes partant vers d'autres horizons, il semble alors logique que la ville-centre continue à vieillir au fil du temps. Dans les deux villes régionales, Angers et Besançon, les processus continuent à se dérouler en suivant à distance le modèle « métropolitain » de Paris et de Lyon. Le rythme de gèrescence enregistré entre 1990 et 1999 est bien plus faible, surtout à Angers, que pour les périodes précédentes. Cependant des situations de survieillessement apparaissent dans quelques unes des communes des banlieues « historiques » angevine et bisontine. Le différentiel de taille et de fonctions entre ces villes et les métropoles explique ce décalage.

Plus encore, nous observons clairement à l'échelle des quartiers des villes-centre le renouvellement des distributions géographiques des structures par âges. À l'exception de Marseille, les quartiers centraux de nos villes, tout en concentrant des effectifs importants de personnes âgées et en particulier de plus de 75 ans comme à Paris, (Rodwin V., Gusmano M., Montero G., 2003) sont affectés à des niveaux différents mais concordants par une baisse significative du degré de gérité par rapport aux recensements précédents. Ainsi à Paris en comparant les recensements de 1975 et de 1999 les deuxième et troisième arrondissements et de façon moins nette le cinquième arrondissement enregistrent une baisse du pourcentage des plus de 60 ans. Il en va de même à Lyon (cas des premier, deuxième – la Presqu'île – et troisième arrondissements) et aussi à Nice où en dépit des arrivées de migrants âgés, le quartier central de la rue de France enregistre une chute de 5 % de personnes âgées entre 1999 et 1990, soit de 49,5 à 44,5... Des observations identiques avaient été établies pour d'au-

tres villes-centre, Lille, Tourcoing, Angers, Nantes (Thumerelle P.-J., Ghekière J.-F., 1992 ; Pihet C., Violier P., 1993) permettant d'évoquer le « retournement spatial » de ces quartiers centraux tranchant avec le vieillissement continu des périodes antérieures. Malgré les proportions encore significatives de personnes âgées et leurs progressions dans le centre de Marseille (quatrième et septième arrondissements) une évolution similaire semble se dessiner dans cette ville avec les exemples des variations négatives dans les premier et deuxième arrondissements, autour du Vieux-Port et de la Canebière.

En revanche, le vieillissement progresse dans les quartiers des périphéries interne et externe comme dans l'ouest Parisien, l'auréole péricentrale d'Angers, les quartiers du nord-est de Besançon, le douzième arrondissement de Marseille. La part des plus âgés, 75 ans et plus, y est très souvent largement supérieure à la moyenne municipale comme dans les quartiers Mantega et Rimiez à Nice avec plus de 16 % de plus de 75 ans contre 12 pour la ville. L'évolution 1990-1999 homogénéise cette distribution périphérique interne caractérisée par une dynamique nette de vieillissement. Les quartiers de la périphérie externe sont plus souvent épargnés par cette diffusion du vieillissement, surtout quand il s'agit de quartiers de grands ensembles (Angers, Lyon, Est parisien, Marseille) sauf à Nice en raison de l'attrait global de la ville pour les retraités.

Le modèle concentrique de distribution des âges se renouvelle donc pour les villes étudiées. Les quartiers centraux sont en cours de rajunissement alors que la diffusion du vieillissement est manifeste dans les auréoles péri-



Christian Phet

Rue typique de l'habitat des personnes âgées à Angers

centrales en lien étroit avec la structure et l'ancienneté du parc immobilier. Des différences encore plus sensibles se lisent aux échelles fines des îlots et des rues reflétant l'onde de la dynamique urbaine, ses avancées et ses retours dans les centres.

En définitive, l'instabilité territoriale du vieillissement aux échelles intra-urbaines et à celles des aires urbaines est très nette lors des trois dernières décennies. Cette instabilité territoriale peut engendrer des difficultés pour les collectivités locales comme par exemple des hésitations sur l'implantation ici ou là d'équipements collectifs. Cependant sa prise en compte est indispensable pour les politiques publiques, notamment pour favoriser une intégration de qualité dans la ville, le « bien vieillir » étant souvent synonyme de vieillissement sur place.

Évaluer les effets des politiques publiques et des actions des opérateurs privés

Les personnes âgées et leurs entourages sont particulièrement attentifs à deux questions qui facilitent une bonne incorporation en ville : l'existence d'un habitat, d'un « chez soi », et le maintien de liens forts avec le domicile et son environnement. Ces questions prennent d'autant plus d'importance avec la tendance, observée depuis quelques années, au ralentissement des migrations de retraite à partir des grandes villes et aussi avec l'accroissement du nombre de ménages âgés et très âgés propriétaires de leurs logements.

La diffusion du vieillissement dans les espaces péricen-

traux et dans les communes de « première couronne » tend quasi mécaniquement à augmenter le nombre de propriétaires âgés du fait de la structure du parc immobilier de ces quartiers (petits immeubles, maisons accolées et pavillons) laquelle a assez largement favorisé l'accès à la propriété. Les taux de propriétaires frôlent souvent les deux tiers dans ces quartiers comme à Besançon et à Angers et dépassent la moitié dans les grandes villes, à Marseille et à Nice. Ils sont également importants à Lyon et à Paris. Dans toutes les villes examinées les valeurs les plus fortes sont enregistrées dans les secteurs anciennement construits comme par exemple les quartiers bâtis à partir des années 1930 et jusqu'aux années 1960. Peut-il être alors question pour ces quartiers d'un risque d'immobilisme découlant du nombre élevé de propriétaires âgés ?

Par contraste, les taux de propriétaires âgés sont nettement plus faibles dans la quasi-totalité des quartiers centraux, surtout pour les plus de 75 ans. Ces proportions plus faibles contribuent aussi pour partie à expliquer la labilité actuelle de ces territoires.

En ce qui concerne le confort du « chez soi », jusqu'aux années 1970, les logements des personnes âgées étaient caractérisés par un confort rudimentaire : en 1962 seulement 15 % des foyers de retraités disposaient de l'eau courante et de sanitaires à l'intérieur du logement. Les progrès accomplis depuis sont énormes grâce aux politiques publiques de la vieillesse consécutives au rapport Laroque, aux subventions accordées dans le cadre des dispositifs de l'ANAH (Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat) et surtout par le renouvellement d'ensemble du parc immo-

bilier, public et privé en France dû à la progression générale des revenus. Dans les villes observées, les taux de confort des ménages de plus de 60 ans mesurés par l'accès à l'eau courante, les sanitaires et le chauffage central se situent autour de 80 % avec cependant un léger décrochage pour les plus de 80 ans. Des nuances se font jour aux échelles intra-urbaines.

Ainsi dans les trois métropoles, dans les quartiers centraux, des logements occupés par les plus âgés enregistrent des taux d'inconfort marqués, notamment à Paris et à Marseille, pouvant atteindre ponctuellement 40 à 50 % dans certains îlots. Il s'agit alors de logis anciens et vétustes en localisation marginale comme par exemple dans les arrière-cours ou dans des rues écartées. On retrouve des taux élevés dans les quartiers péricentraux à tradition populaire et ouvrière comme dans l'est parisien où ils sont aussi associés à des immeubles anciens. Partout ailleurs et particulièrement dans les zones externes d'habitat pavillonnaire de la première couronne ou dans les villes régionales (Nice, Angers, Besançon) l'inconfort est marginal. Cette amélioration d'ensemble des conditions de logement sur une période courte et qui devrait encore s'accroître avec les progrès du vieillissement dans les milieux péricentraux constitue la base indispensable pour la réussite de l'une des politiques majeures de la vieillesse, celle du maintien à domicile.

La politique de maintien à domicile fait évoluer progressivement les structures par âges des quartiers en favorisant le vieillissement sur place. Elle résulte de la convergence de deux types de stratégies, celle des municipalités par l'intermédiaire des CCAS (Centres communaux d'action sociale) et celle des opérateurs privés intéressés par les disponibilités financières accrues des retraités en matière d'achats de services. Cette politique se manifeste dans les villes par le développement des services d'aide ménagère, d'accueil de jour, de portage des repas, de loisirs et de développement des pratiques culturelles. L'ensemble de ces services s'est largement développé et diversifié dans toutes les villes françaises, y compris les plus petites. Cependant au fil des années la fragmentation de l'offre et la concurrence l'ont emporté sur la cohérence au risque de rendre illisible les dispositifs. C'est ainsi que s'est imposée l'idée d'une coordination des services aux personnes âgées, progressivement réalisée à partir de 2000 au travers de la création des CLIC (Centres locaux d'information et de coordination) suite à une expérimentation menée par les DDASS. Lieux d'écoute et d'accueil, les CLIC ont pour mission de participer à l'évaluation des besoins, de proposer une information sur le dispositif d'aide existant et de coordonner l'intervention des services, y compris les structures d'hébergement collectif en préparant un plan d'aide. D'après les enquêtes conduites depuis, la diffusion et le fonctionnement des CLIC en milieu urbain au sens large semblent répondre aux besoins alors que les CLIC ruraux paraissent moins performants. Ainsi quinze CLIC ont été

labellisés à Paris couvrant toute la population de plus de 60 ans et un CLIC commun au « Grand-Besançon » a été mis en place. Cette démarche d'agglomération devient d'ailleurs courante comme le montre la création de CLIC couvrant les agglomérations d'Angers et de Nice.

De fait, associés aux réseaux de soins, renforcés par la loi « Libertés et Responsabilités locales » de 2004 qui en fait les appuis de base des Schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale, ils apparaissent comme une solution permettant à la politique de maintien à domicile de devenir efficace en croisant les deux grandes politiques publiques, celle du logement et celle de la vieillesse. Le rôle des CLIC apparaît également clairement dans les missions dévolues aux PLH d'agglomération (Programmes locaux d'habitat). Encore faut-il que ces PLH prennent en compte effectivement les perspectives de vieillissement et que les schémas gérontologiques départementaux incluent plus fortement les questions du logement et de l'urbanisme. L'avenir dira leur efficacité.

Grâce au maintien à domicile, les hébergements collectifs regroupent une part très minoritaire des personnes âgées. 9 % des 80 à 84 ans vivent ainsi et à peine 15 % des plus de 85 ans. Cependant alors que la tendance nationale est plutôt à la baisse du nombre de places dans ces structures, les établissements implantés dans les villes-centre connaissent des taux d'occupation élevés et en hausse qui contribuent d'ailleurs à l'importance des effectifs d'octo et de nonagénaires en ville. En effet qu'il s'agisse d'hébergements publics ou privés, leur attraction s'exerce au-delà des limites communales, sur les espaces périurbains où de tels établissements sont encore rares et sur les milieux ruraux où ils bénéficient d'une réputation de qualité souvent liée à une offre de soins diversifiée. Dans ce contexte les stratégies publiques visent à éviter les concentrations, la formation de *geriatric parks* pour reprendre la formule de G. Cavallier (2004). Elles s'appuient sur la fragmentation traditionnelle de l'offre entre secteur public et privé et sur des politiques de dispersion dépendantes en fait des opportunités foncières.

Les maisons de retraite les plus anciennes sont parfois héritières des ordres charitables qui s'installèrent à la périphérie de la ville close et des hôpitaux. Il en résulte des localisations fréquentes dans les anciens faubourgs, devenus aujourd'hui les quartiers péricentraux comme à Angers, Lyon, Toulouse ou Lille. Par ailleurs, les créations municipales ou privées ne peuvent plus se réaliser dans les quartiers centraux en raison de la survalorisation foncière constante. On observe donc pour les établissements les plus récents des glissements vers les quartiers péricentraux, voire périphériques. Ces processus renforcent le vieillissement déjà en cours dans certains de ces territoires.

La volonté de favoriser la dispersion des établissements trouve néanmoins sa limite avec les établissements dépendants des hôpitaux et accueillant des personnes très dépendantes. Pour des raisons d'efficacité technique et médicale les choix se portent sur des regroupements de lits dans des



Marie-Claire Bordaz

Maison de retraite Les Hespérides, Paris

centres hospitaliers qui, pour des raisons de coût du foncier se trouvent de plus en plus éloignés des centres-villes. À terme la distribution spatiale des plus de 80 ans sera modifiée en faveur d'une concentration plus accentuée dans ces établissements.

À proximité immédiate des quartiers centraux et en leur direction, l'offre d'hébergement tend à se limiter aux « résidences-services privées ». À Paris et Nice où elles sont nombreuses, elles se sont implantées tout près du centre, dans des quartiers résidentiels aisés disposant d'une bonne image (Berend H., Delbès C., 1990), ceux des arrondissements de l'ouest Parisien par exemple. Les stratégies des propriétaires, souvent des groupes (Orpea, les Hespérides, les Jardins d'Arcadie) qui répliquent ces produits dans les autres villes, visent à offrir des structures d'accueil proches du centre et de ses aménités, facilement accessibles aux visiteurs. Ces stratégies jouent à plusieurs échelles, celle des quartiers d'implantation où existe une population âgée qui peut être tentée par cette proximité et puis celle de la ville et de ses environs où la qualité de l'offre peut attirer les personnes âgées aisées de l'aire urbaine. Ces stratégies aboutissent également à renforcer le vieillissement actuel des quartiers péri-centraux.

En définitive ce vieillissement des péri-centres résulte d'un faisceau de stratégies aux motivations différentes mais qui aboutit à structurer de véritables territoires de vieillissement. Bien vieillir en ville signifie donc alors vivre au mieux dans ces territoires en tenant compte de leurs spécificités

pour conserver et développer les interactions avec les autres échelles comme la ville, l'agglomération, la région...

Les territoires du vieillissement urbain

Dans ces conditions, les personnes âgées tiennent-elles un rôle d'acteur collectif dans le façonnement de ces dynamiques territoriales ? Et comment vivent-elles les mutations parfois profondes et rapides affectant leur voisinage et leur quartier ? Les travaux, assez nombreux dans le domaine de l'occupation du temps et des relations de voisinage (Argoud D., 2003), sont encore peu développés sur ces thèmes de l'action communautaire. Il ressort cependant d'études ponctuelles que les seniors, disposant d'un niveau de vie plutôt élevé et d'une bonne santé, continuent à être actifs dans la vie sociale et qu'ils ne se limitent pas à la consommation de biens et de loisirs. Ils semblent particulièrement nombreux dans les associations où près de 30 % des 60-75 ans sont adhérents actifs (Cavallier G., 2004). Il ressort d'études ponctuelles qu'ils participent assez fréquemment à des associations de quartier comme à Angers où une association de défense du patrimoine dans un quartier du centre, « Renaissance de la Doutre » compte de nombreux retraités ou bien encore à Lyon où ils contribuent à l'animation de quartiers lors des fêtes de voisinage. La loi sur la démocratie de proximité qui a créé les conseils consultatifs de quartier leur a permis d'entrer

souvent en nombre dans ces instances (ils disposent du temps pour participer aux travaux) et de faire entendre parfois soit leurs points de vue spécifiques avec des demandes de sécurité et d'accessibilité aux services soit d'être porte-parole du quartier sur des points généraux. De même, la création d'instances spécifiques aux personnes âgées comme les « conseils de sages » à Besançon par exemple (Lamy L., 2004) donne voix au groupe d'âge au risque toutefois de l'enfermement corporatiste.

Quoi qu'il en soit, il demeure difficile de discerner ce qui, dans l'action des personnes âgées, relève de la tradition militante pour l'intérêt général comme à Besançon ou plutôt de la formation d'une conscience communautaire. À l'inverse de la situation des villes nord-américaines, cette dernière semble bien embryonnaire. Toujours est-il que les retraités, même les plus âgés, s'intéressent vivement à leurs quartiers. On les voit très assidus aux différentes « réunions de quartier » organisées par la municipalité en soirée ou le samedi matin – Angers, Besançon, Lyon – et souvent y prendre la parole. Dès lors, compte tenu de cet intérêt, comment peut-on appréhender à l'échelle de chacun de ces territoires infra-urbains les interactions entre les populations âgées et les mutations des quartiers ?

Dans ce domaine les évolutions affectant les quartiers centraux offrent matière à réflexion. Comme observé en première partie ils connaissent un phénomène de retournement spatial. Après un processus de vieillissement, ils enregistrent d'abord ponctuellement puis de façon plus ample des résistances à ce vieillissement. Deux facteurs essentiels interviennent pour expliquer cette rupture : d'une part des opérations immobilières et d'autre part une émigration des personnes âgées.

Tout d'abord, les politiques urbaines menées par les différentes municipalités accentuent les écarts entre les centres-ville et les périphéries internes en renouvelant largement les populations des quartiers centraux. En effet les opérations de rénovation ont mis sur le marché des logements neufs et réhabilités, adaptés à la demande actuelle et qui ont attiré une population de jeunes ménages plutôt aisés et des célibataires. Dans les métropoles, ces actions ont été doublées d'opérations de grande ampleur à l'échelle de quartiers (Paris bien sûr mais aussi Lyon avec la Part-Dieu, Marseille avec le projet Euro-Méditerranée...) qui réduisent la fonction résidentielle tout en changeant les structures sociales et par âges (Boyer J.-C., 2003). Ces transformations ont accompagné également une émigration conséquente de personnes âgées vers les foyers-logements et les maisons de retraite implantés dans les périphéries internes. Faute d'hébergements collectifs en nombre suffisant, les plus de 75 ans émigrent par nécessité vers les quartiers péri-centraux. Le risque est alors grand d'une marginalisation spatiale croissante des personnes âgées dans les centres. Ce phénomène concerne aussi les groupes aisés comme l'attestent les études menées sur Paris où même de riches retraités sont victimes des conséquences foncières de l'invasion des surfaces en bureau (Pinçon M., Pinçon-Charlot M., 1992).

En périphérie la situation paraît de plus en plus hétérogène. Dans les quartiers péri-centraux, la formation ponctuelle d'enclaves de vieillissement est indiscutable. Certains îlots, à Lyon ou Marseille enregistrent des proportions allant jusqu'à la moitié de résidents âgés. Toutefois il s'agit plus de territoires vieillis spontanément que de retranchements communautaires. D'ailleurs ces territoires essentiellement résidentiels manquent des services de base que l'on rencontre aux États-Unis dans les *retirement communities*, comme les commerces de détail, notamment alimentaires.

Cependant des observations menées depuis quelques années (Angers, Lyon) montrent que ces territoires ne sont pas destinés à demeurer très longtemps des espaces de vieillissement sur place. En effet les ventes liées au départ vers les hébergements collectifs et les héritages rajeunissent les structures par âge en installant des ménages d'actifs dans le bâti ancien. On assiste alors à un processus de mitage de ces quartiers par les nouveaux arrivants. En revanche, dans les quartiers de grands ensembles, le vieillissement demeure réduit mais progresse néanmoins. Le mouvement est inégal. Les quartiers plus anciens où l'habitat collectif est prépondérant connaissent un vieillissement modéré qui risque de figer les structures par âge dans certains secteurs du parc social.

En définitive, en lien avec l'instabilité territoriale du vieillissement, une nouvelle forme de spécialisation de l'espace urbain liée à l'âge se met progressivement en place, favorisée par les effets du maintien à domicile et les oscillations des valeurs foncières. Comment dès lors estomper les risques ségrégatifs et faire de la ville un espace « pour » le vieillissement et non pas « en dépit » de celui-ci ? Les réflexions menées dans plusieurs villes comme Angers ou Nantes tendent à définir une approche globale pour prendre en charge les personnes âgées, notamment les plus dépendantes. Il s'agit de construire de véritables « parcours gérontologiques » durant lesquels les personnes âgées vont changer par exemple d'établissement et donc de quartier selon leur autonomie. De même, l'implantation de services comme les club-restaurants se ferait en fonction des besoins évalués à l'échelle de la ville et non plus par rapport au vieillissement actuel du quartier d'implantation. Le CLIC sert alors de « guichet unique » pour orienter les demandes et organiser la mobilité des seniors. Ces démarches augurent d'une volonté des collectivités territoriales de gérer rationnellement les effets du vieillissement et de la dépendance à l'échelle d'une ville tout entière et probablement demain à celle des communautés d'agglomération.

Le vieillissement à proximité et dans l'agglomération

Ce bref tour d'horizon a permis de préciser quelques éléments de réflexion sur les effets du vieillissement sur les villes mais beaucoup de recherches concrètes demeurent à

effectuer. Les quartiers péri-centraux internes des villes-centre forment actuellement les lieux privilégiés d'implantation des populations âgées. En effet les politiques de maintien à domicile privilégient le vieillissement sur place et les stratégies publiques et privées créent parallèlement des hébergements spécifiques dans ces espaces intermédiaires entre les centres et les périphéries.

Cependant le vieillissement urbain constitue à toutes échelles un processus instable qui devrait s'amplifier dans

les premières couronnes des agglomérations. En fait, penser le développement des villes multigénérationnelles et donc imaginer des villes où l'on vieillit bien, implique une réflexion prospective sur les évolutions temporelles des espaces de proximité accompagnée d'une prise en compte encore plus forte qu'aujourd'hui de l'échelle des agglomérations. L'essor des CLIC parallèlement au renforcement de l'intercommunalité et de la démocratie participative devrait faciliter cette orientation.

Références bibliographiques

Argoud D., (2003), *Prévenir l'isolement des personnes âgées : voisiner au grand âge*, Paris, Fondation de France, Dunod.

Berger M., (2004), *Les périurbains de Paris*, Paris, éditions du CNRS.

Berend H., Delbès C., (1990), « Le secteur marchand à l'assaut des hébergements pour personnes âgées : réalités et perspectives », *Gérontologie et société*, n° 52, pp. 48-60.

Boyer J.-C., (2003), *Les villes européennes*, Paris, Hachette.

Cavallier G., (2004), « Habiter et vieillir en ville », *Villes et vieillir*, Paris, Institut des villes, La documentation française pp. 97-112.

Cavallier G., (2004), « Citoyens à tous âges », *Villes et vieillir*, Paris, Institut des villes, La documentation française, pp. 305-311.

Gaymu J., (1990), « Vieilles pierres, vieilles gens », *Gérontologie et société*, n° 52, pp. 25-29.

Lamy L., (2004), « Le conseil des sages et les "rendez-vous" de l'âge : l'expérience de Besançon », *Villes et vieillir*, Paris, Institut des villes, La documentation française, pp. 344-347.

Pihet C., Violier P., (1993), « Politiques locales et répartition des populations âgées : l'exemple d'Angers », *Espace, Populations, Sociétés*, n° 2, pp. 335-342.

Pinçon M., Pinçon-Charlot M., (1992), *Quartiers bourgeois, quartiers d'affaires*, Paris, Payot.

Rodwin V., Gusmano M., Montero G., (2003), « Vieillir dans quatre mégalo-poles : Paris, Londres, Tokyo, New York », *Notes et études de la DREES*, n° 260.

Thumerelle P.-J., Ghékière J.-F., (1992), « Le vieillissement démographique : un phénomène instable à l'échelon local », *Espace, Populations, Sociétés*, n° 1, pp. 105-115.

Urbanisme, magazine international de l'architecture et de la ville, (2000), dossier « Vieillir en ville », n° 311, pp. 58-81.

Biographie

CHRISTIAN PIHET est professeur de géographie à l'université d'Angers. Ses travaux réalisés dans le cadre de l'UMR du CNRS, Espaces et sociétés, portent principalement sur les politiques sociales et les populations vulnérables. Citons parmi ses dernières publications l'ouvrage, *Vieillir aux États-Unis*, 2003, Rennes, Presses universitaires de Rennes. christian.pihet@univ-angers.fr