

Les Parisiens de 60 ans ou plus

Démographie

Disparités économiques et sociales

Logement

Santé et dépendance



© Apur - Hanna Darabi

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
DÉMOGRAPHIE	7
Le vieillissement démographique est moins accentué à Paris qu'en France métropolitaine et en Ile-de-France	7
Le rythme du vieillissement diffère selon les arrondissements	17
Une croissance modérée des Parisiens âgés dépendants à l'horizon 2030	24
DISPARITÉS ÉCONOMIQUES ET SOCIALES	31
Fort taux d'activité des plus de 60 ans à Paris, la présence forte des cadres et anciens cadres continue de se renforcer	31
Des seniors parisiens aux revenus globalement élevés, avec des inégalités de revenus marquées	38
Les immigrés et étrangers âgés vivant à Paris : des problématiques sociales spécifiques	48
LOGEMENT	55
Des seniors parisiens toujours plus souvent propriétaires	55
À 75 ans ou plus, plus d'un parisien sur deux vit seul	59
Une minorité de ménages parisiens vivent des conditions de logement difficiles	63
Six grands groupes de quartiers accueillent des Parisiens aux profils très différents	66
SANTÉ ET DÉPENDANCE	69
Quelques éléments sur la santé des Parisiens âgés	69
La mobilité des Parisiens âgés et l'accessibilité	76
La dépendance des personnes âgées approchée par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie	78
À Paris, l'offre pour les personnes âgées dépendantes se développe autour du maintien à domicile	82
CONCLUSION	89
ANNEXES	91
BIBLIOGRAPHIE	93

INTRODUCTION

Dans un contexte de vieillissement démographique en France métropolitaine, l'Apur a engagé une étude sur la population parisienne de 60 ans ou plus en collaboration avec la Direction Régionale de l'Insee Ile-de-France.

Ce rapport a pour objectifs de dresser un large portrait des plus de 60 ans à Paris et de donner des éléments à long terme sur l'ampleur du vieillissement et de la dépendance (à l'horizon 2030) si les tendances récentes se poursuivaient. En toile de fond, deux grandes questions :

- De quelle ampleur sera le vieillissement à Paris ?
- Quelles sont les spécificités de la population âgée parisienne ?

De la collaboration entre l'Apur et l'Insee sont issues trois notes de 6-8 pages déjà publiées :

- Paris résiste au vieillissement démographique (février 2011) ;
- Les seniors parisiens, de fortes disparités selon les quartiers (février 2011) ;
- Une croissance modérée des Parisiens âgés dépendants à l'horizon 2030 (mars 2012).

Ces travaux interviennent dans un contexte où le nouveau schéma gérontologique de Paris est en cours d'élaboration sous la responsabilité de la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) de la Ville de Paris.

Le présent rapport d'études reprend les trois notes précédemment publiées en approfondissant certaines thématiques, en particulier la précarité des seniors et l'offre en hébergements spécialisés et en services de soins à domicile.

L'étude s'engage par une analyse de l'ampleur du vieillissement démographique dans la population parisienne, les deux chapitres suivants s'attachent à analyser les disparités économiques et sociales des Parisiens de 60 ans ou plus (chapitre II) puis leurs conditions de logements (chapitre III). Le chapitre IV est centré sur la santé des seniors parisiens, avec un focus particulier sur la question de la dépendance, notamment à travers les bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et la cartographie de l'offre en Hébergements spécialisés. L'étude se conclut par une typologie des seniors parisiens à l'échelle des quartiers.

DÉMOGRAPHIE

Le vieillissement démographique est moins accentué à Paris qu'en France métropolitaine et en Ile-de-France

Près d'un parisien sur cinq a 60 ans ou plus en 2007

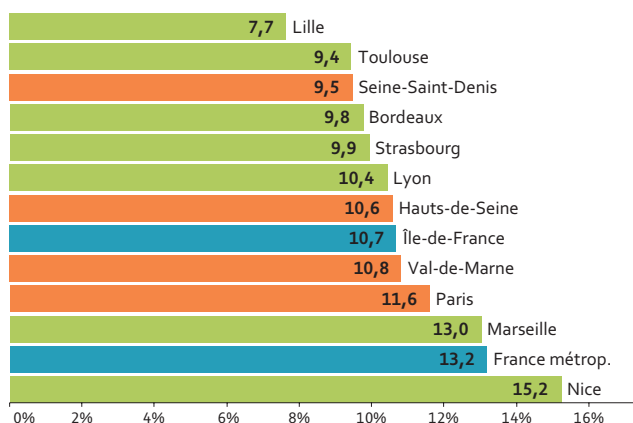
Au premier janvier 2007, 417 500 Parisiens sont âgés de 60 ans ou plus, soit 19 % de la population. La proportion de personnes âgées est plus faible à Paris que dans l'ensemble de la France métropolitaine (22 %), aussi bien pour les personnes de 60 à 74 ans (12 % des Parisiens et 13 % des Français) que pour celles de 75 ans ou plus (7 % des Parisiens contre 9 % des Français). Paris est l'un des départements où la part des 60 ans ou plus est le plus faible (douzième rang). Cette proportion est cependant la plus élevée des huit départements franciliens. En effet, l'Ile-de-France est, de loin, la plus jeune des régions de France métropolitaine avec 17 % seulement d'habitants de 60 ans ou plus. Si l'on compare à d'autres grandes villes, Paris a une proportion de personnes âgées moins élevée que celle de Marseille et comparable à celle de Lyon (**Figures 1 et 2**).

L'espérance de vie plus favorable aux femmes explique que 60 % des seniors parisiens sont des femmes en 2006 (soit 250 000). Elles représentent 55 % des 60-74 ans et 66 % des 75 ans ou plus. La présence des femmes parmi les seniors en Ile-de-France et en France métropolitaine est très légèrement inférieure.

L'augmentation de l'espérance de vie et l'arrivée des générations du baby-boom à l'âge de 60 ans se traduisent par un vieillissement inévitable de la population française. Cela induit des besoins accrus en matière de prise en charge des aînés. Toutefois les styles de vies et les besoins des personnes âgées ont changé. Un des enjeux majeurs pour les décideurs, notamment parisiens (**Encadré 1**), est donc de mieux connaître la population âgée et son évolution afin d'adapter les dispositifs d'aide et de prise en charge.

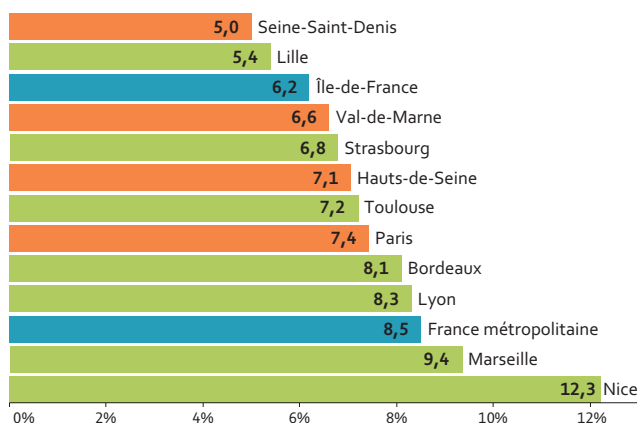
Dans ce contexte, quelle est l'ampleur du vieillissement à Paris à l'heure actuelle, et qu'en sera-t-il à l'horizon 2030 ?

Figure 1. Part des 60-74 ans dans la population en 2007



Sources : Insee, recensement de la population 2007

Figure 2. Part des 75 ans ou plus dans la population en 2007



Sources : Insee, recensement de la population 2007

Encadré 1

La politique en faveur des personnes âgées : des compétences partagées entre le département (DASES) et la Ville de Paris (CASVP)

L'élaboration du nouveau schéma gérontologique du département de Paris est actuellement en cours. Le schéma gérontologique est un document prospectif d'organisation sociale et médico-sociale qui donne les orientations concrètes de la politique du Département en matière de prise en charge des aînés. Ses objectifs sont de réévaluer les besoins sociaux et médico-sociaux des Parisiens âgés ainsi que la quantité et la qualité de l'offre sociale et médico-sociale (dispositifs d'aides, établissements d'hébergement...). Cette élaboration prend appui, d'une part sur un large panorama des modes de vie des seniors parisiens (santé, logement, revenus...), d'autre part sur une vision prospective pour fixer des objectifs à moyen terme.

La gestion de plusieurs aides sociales légales en direction des personnes âgées incombe aux départements. C'est notamment le cas de l'« Allocation Personnalisée d'Autonomie » (ou APA). À Paris c'est la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) qui gère cette allocation. L'APA est attribuée selon le niveau de ressources et le niveau de perte d'autonomie (GIR 1 à 4) aux personnes de 60 ans ou plus vivant en établissement ou à domicile. La classification en Groupes Iso-Ressources (GIR 1 à 6) mesure la dépendance physique et/ou mentale, le GIR 1 étant le niveau de dépendance le plus fort. Les prestations de type aide-ménagère, foyers restaurants, ou encore sur la prise en charge de frais d'hébergement (EHPAD...) relèvent elles aussi du département.

Au niveau de la Ville de Paris, le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (CASVP) gère certains EHPA et EHPAD. Des aides facultatives spécifiques à Paris, auprès des personnes âgées, sont également gérées à ce niveau : c'est notamment le cas de « l'Allocation Ville de Paris » qui permet une garantie de ressources (3 % des Parisiens de 60 ans ou plus en bénéficient en 2008), du « Complément santé Paris » ou des cartes de transports, remises sous conditions de ressources pour voyager gratuitement ou à tarifs réduits sur le réseau de transports. Au total, 34 % des Parisiens de 60 ans ou plus bénéficient d'au moins une prestation du CASVP.

À Paris, le nombre de personnes de plus de 60 ans augmente trois fois moins vite qu'en Ile-de-France ou en France

Le vieillissement démographique qui s'observe au niveau national se révèle être moins marqué à Paris qu'il ne l'est dans l'ensemble de la région et de la France métropolitaine (**Figure 3**). Dans la capitale, le nombre de 60 ans ou plus a augmenté de seulement 0,5 % par an entre 1999 et 2007. Il a progressé de 1,5 % par an en Ile-de-France et de 1,4 % par an en France métropolitaine. De plus, la population âgée de 75 ans ou plus, pour laquelle les questions de la dépendance peuvent particulièrement se poser, augmente cinq fois moins vite à Paris qu'en Ile-de-France et six fois moins vite qu'en France métropolitaine.

Figure 3. Effectif des Parisiens de 60 ans ou plus et taux de croissance annuel moyen entre 1999 et 2007 (en %)

	Nombre de Parisiens		Taux de croissance annuel moyen entre 1999 et 2007 (en %)		
	en 1999	en 2007	Paris	Ile-de-France	France Métropolitaine
60 ans ou plus	401 400	417 500	0,5	1,5	1,4
75 ans ou plus	156 400	162 900	0,5	2,6	3,1
Ensemble	2 125 200	2 193 000	0,4	0,7	0,7

Source : Insee, recensements de la population 1999 et 2007, exploitations principales

La part des plus de 60 ans à Paris s'est donc stabilisée entre 1999 et 2007, comme à Lyon, Marseille et dans les communes limitrophes de Paris, alors qu'elle a augmenté en Ile-de-France et en France métropolitaine (**Figure 4**). Parmi la population francilienne, la hausse est surtout perceptible en grande couronne. Ces départements accueillent une population familiale, peu mobile, par conséquent à tendance vieillissante.

À l'inverse, les grandes agglomérations comme Paris ou Londres accueillent une population de jeunes adultes et les seniors sont peu présents. Dans le centre de l'agglomération londonienne (Inner London), seuls 13 % de la population a plus de 60 ans en 2004 (**Encadré 2, p.16**).

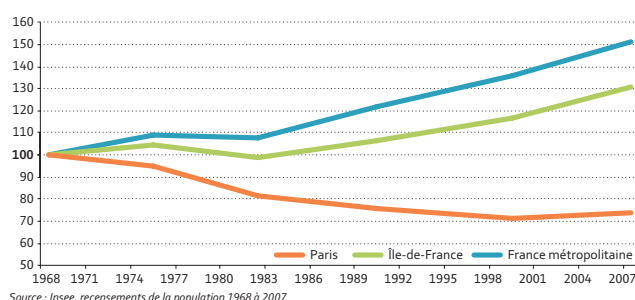
Dans les communes limitrophes de Paris, qui ont attiré une population jeune entre 1999 et 2007, le poids des 60 ans ou plus tend à diminuer.

Figure 4. Évolution du nombre et de la part (en %) des 60 ans et plus entre 1999 et 2007

	60 ans et plus (effectifs)			60 ans et plus (part %)		
	2007	1999	Évolution 1999-2007	2007	1999	Évolution 1999-2007
PARIS	417 500	401 000	16 500	19,0	18,9	0,1
Communes limitrophes	224 500	209 000	15 500	16,8	17,2	-0,4
Petite couronne	717 700	656 000	61 700	16,5	16,3	0,2
Grande couronne	820 800	682 000	138 800	16,2	14,3	1,9
Ile-de-France	1 956 000	1 739 000	217 000	16,9	15,9	1,0
France métropolitaine	13 395 500	12 030 000	1 365 500	21,7	20,6	1,1
Lyon	88 600	83 000	5 600	18,8	18,6	0,2
Marseille	190 800	182 000	8 800	22,4	22,8	-0,4

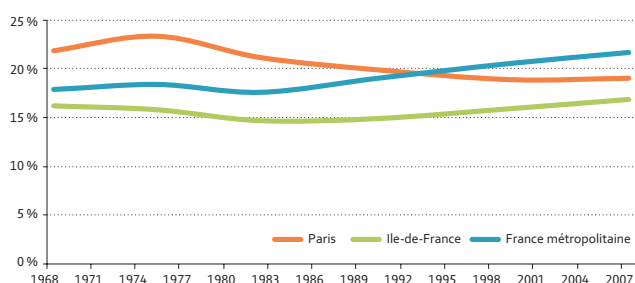
Sources : Insee, recensements 1999 et 2007

Figure 5. Évolution du nombre de 60 ans ou plus entre 1968 et 2007 (à partir d'une base 100 en 1968)



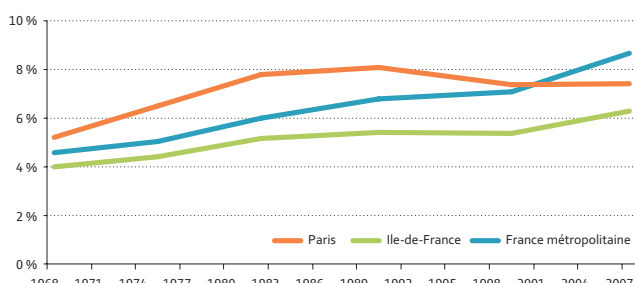
Source : Insee, recensements de la population 1968 à 2007

Figure 6. Évolution de la part des 60 ans ou plus entre 1968 et 2007



Source : Insee, recensements de la population 1968 à 2007

Figure 7. Évolution de la part des 75 ans ou plus entre 1968 et 2007



Source : Insee, recensements de la population 1968 à 2007

Depuis les années 1990, les seniors sont plus présents en France qu'à Paris

Depuis la fin des années 1960, le nombre de seniors parisiens n'a cessé de diminuer avant de reprendre une légère hausse entre 1999 et 2006. Inversement, leur nombre connaît une augmentation très rapide depuis le début des années 1980 en Ile-de-France et en France métropolitaine (Figure 5).

La stabilité du poids des seniors dans la population parisienne fait suite à 25 ans de baisse entre le milieu des années 1970 et la fin des années 1990 (Figure 6). Parallèlement, à partir du début des années 1980, la part des personnes de 60 ans ou plus a amorcé une hausse en France métropolitaine et en Ile-de-France. Jusqu'au début des années 1990, la population âgée était ainsi plus importante à Paris que dans l'ensemble de la France métropolitaine ou de l'Ile-de-France. Depuis, la situation tend à s'inverser : la part des 60 ans ou plus est désormais plus faible à Paris qu'en France métropolitaine et l'écart avec l'Ile-de-France se réduit.

Concernant les 75 ans ou plus (Figure 7), leur poids a diminué depuis 1990 dans la population parisienne. Ils sont désormais moins représentés (7,4 % des Parisiens) qu'en France métropolitaine (8,7 % des Français).

Les nombreux départs de familles, à partir des années 1960-1970, ont eu pour effet de diminuer l'effectif de population qui restait, autrefois, vivre à Paris. Cela explique en partie la baisse de la part de la population parisienne âgée entre le milieu des années 1970 et la fin des années 1990. Les migrations de retraités hors de la capitale et les arrivées de jeunes sont venues renforcer cette baisse.

Dans le détail des classes d'âge quinquennales, l'effectif des 60-64 ans a augmenté le plus fortement (+ 21 000), avec l'arrivée des premières générations du baby-boom parmi les sexagénaires. Cette hausse devrait s'accroître encore dans les prochaines années avec la succession d'arrivée de ces générations nées après-guerre dans la soixantaine. Les 80-84 ans enregistrent aussi une hausse importante (+16 000). En effet, en 1999, les 80-84 ans étaient peu nombreux à cause du déficit de naissances observé pendant la Première Guerre mondiale (1914-1918). En 2007, il y a donc un effet de rattrapage de ces générations creuses de la première guerre mondiale. Dans une

moindre mesure, les 95 ans et plus sont aussi plus nombreux qu'en 1999, en lien avec les gains d'espérance de vie.

En revanche, toutes les autres classes d'âges âgées ont perdu de la population par rapport à 1999. Pour expliquer ces observations, il y a à la fois un effet de générations plus ou moins nombreuses¹ et l'effet des migrations résidentielles.

La tendance à quitter la capitale au moment de la retraite se maintient

Pour connaître les comportements migratoires des Parisiens de 60 ans et plus, les données de l'Insee issues du recensement permettent d'approcher seulement une partie de la réalité des déplacements : l'analyse des migrations se limite aux déplacements à l'intérieur de la France métropolitaine. Le recensement ne permet pas de mesurer les départs de retraités vers l'étranger, qui constituent pourtant une réalité. Il ne permet pas non plus d'évaluer le nombre de retraités qui possèdent deux résidences, et qui vivent à Paris une partie de l'année.

L'analyse des déplacements en France métropolitaine permet toutefois de mieux connaître les comportements résidentiels des seniors en dégagant les grandes tendances.

Comme par le passé, les personnes de 60 ans ou plus ont été plus nombreuses à quitter la capitale entre 2002 et 2007 (environ 8 700 par an) qu'à venir s'y installer (environ 2 800 par an). Au total 11 personnes de 60 ans ou plus ont quitté la capitale pour 100 qui y sont restées, et 4 personnes de 60 ans ou plus sont arrivées pour 100 qui y sont restées.

Pour les seniors, les échanges sont déficitaires entre Paris et toutes les régions de France métropolitaine, et avec tous les départements, excepté la Meurthe-et-Moselle. Le plus grand déficit s'observe avec les départements d'Ile-de-France (-1 400 par an), mais moins qu'entre 1990 et 1999 (-2 000 par an). Dans le détail des départements franciliens, le solde est négatif surtout avec les Hauts-de-Seine (-440 par an) puis le Val-de-Marne, la Seine-Saint-Denis et la Seine-et-Marne.

Après l'Ile-de-France, le sud reste la destination préférée des seniors qui ont quitté Paris

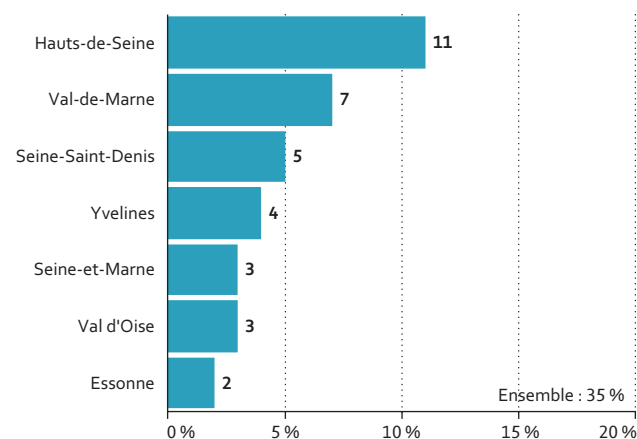
Les 43 000 personnes de 60 ans ou plus qui ont quitté Paris pour une autre commune de France métropolitaine se sont installées principalement dans un autre département d'Ile-de-France (36 %), notamment en petite couronne (**Figure 8**). Le sud (Provence-Alpes-Côte-D'azur) reste ensuite la destination la plus prisée. La région Centre et la côte ouest (Bretagne, Pays de Loire, Aquitaine) sont aussi privilégiées (**Figure 9**).

Le choix de rester en Ile-de-France illustre la recherche d'un mode de vie moins urbain tout en préservant la proximité avec le réseau social et/ou familial, mais il peut aussi refléter une impossibilité à se loger dans des régions plus lointaines, ou encore l'obligation de se résider aux âges élevés dans un établissement spécialisé situé en Ile-de-France.

Les départs de seniors parisiens vers la Province (sud, centre, ouest) se rapportent à plusieurs tendances : rejoindre sa région d'origine ; s'établir durablement dans une ancienne résidence secondaire ; ou encore s'installer dans un ancien lieu de vacances.

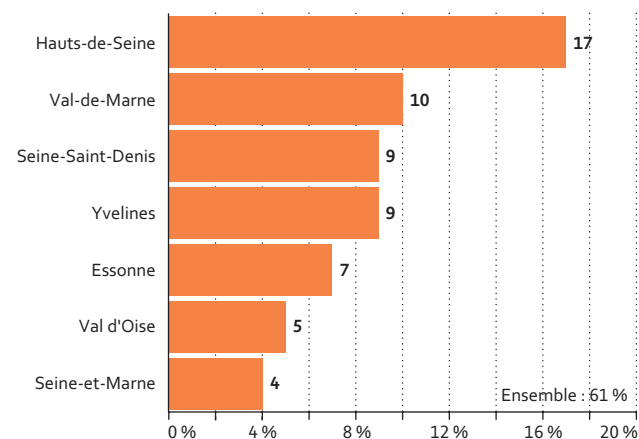
1 — Le recensement rénové ne permet plus de retrouver des générations réelles, puisque les données sont issues d'un lissage de 5 années d'enquêtes. Par exemple, les personnes qui ont 60 ans révolus au recensement 2007 correspondent en réalité à des personnes nées entre 1945 et 1949.

Figure 8. Destination des seniors qui ont quitté Paris pour d'un autre département francilien



Source : Insee, recensement de la population 2007

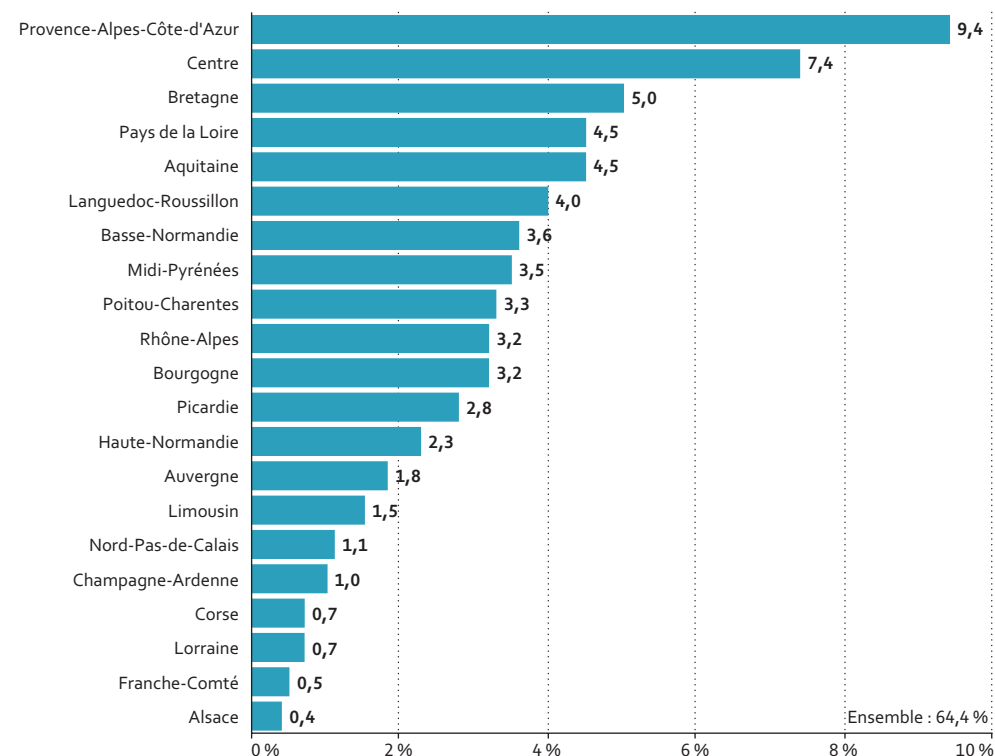
Figure 10. Origine des seniors qui se sont installés à Paris en provenance d'un autre département francilien



Source : Insee, recensement de la population 2007

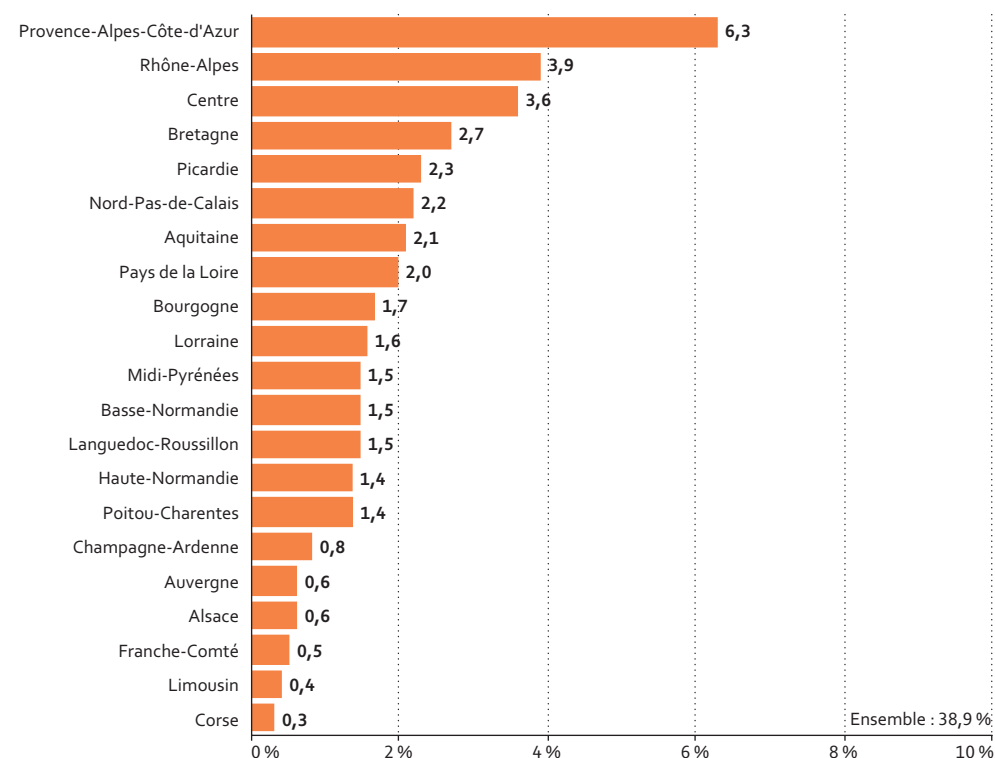
Dans le sens des arrivées, 61 % des 13 700 nouveaux arrivants de plus de 60 ans habitaient déjà en Ile-de-France en 2002, là encore surtout en petite couronne (**Figure 10**). Hors Ile-de-France, les régions d'origine les plus fréquentes sont PACA, Rhône-Alpes et le Centre (**Figure 11**). L'arrivée de Franciliens « âgés » à Paris souligne une envie de retrouver une vie parisienne plus dynamique et une offre culturelle riche après le départ des enfants du domicile, qui invite à vivre dans un logement plus petit. L'offre médicale et hospitalière dans la capitale est aussi un facteur d'attraction. Enfin le réseau de transport favorise les déplacements quotidiens à Paris.

Figure 9. Destination des seniors qui ont quitté Paris pour une région hors Ile-de-France entre 2002 et 2007



Source : Insee, recensement de la population 2007

Figure 11. Origine des seniors qui se sont installés à Paris en provenance d'une région hors Ile-de-France entre 2002 et 2007



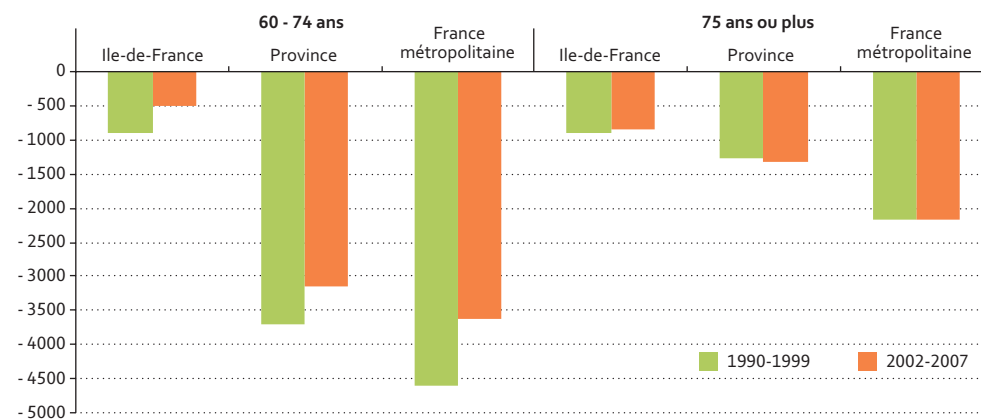
Source : Insee, recensement de la population 2007

Les personnes âgées qui arrivent de Province pour s'installer dans la capitale sont sans doute en majorité des personnes qui souhaitent se rapprocher de leur famille vivant à Paris ou à proximité. Il est possible qu'une partie de ces personnes revient sur Paris aux âges élevés après avoir passé une partie de leur retraite dans d'autres régions.

Le déficit des échanges migratoires s'est réduit pour les 60-74 ans

Par rapport à la période 1990-1999, les échanges migratoires avec les autres départements de France métropolitaine sont moins déficitaires. Ce déficit diminue très nettement pour les 60-74 ans (**Figure 12**), ce qui peut traduire une plus grande précocité des départs par rapport à 1999. Les Parisiens, quittant davantage Paris vers 50-59 ans, seraient moins nombreux à partir ensuite. Paris perd 3 300 habitants âgés de 50 à 59 ans en moyenne par an entre 2002 et 2007 alors qu'elle en perdait 2 500 entre 1990 et 1999. À l'inverse, cela peut aussi venir d'une plus grande capacité de Paris à retenir ses aînés ou du report de l'âge de départ de la capitale. La survenance plus tardive des situations de dépendance, la convergence des espérances de vie masculine et féminine, ainsi que l'orientation des politiques publiques vers le développement de l'aide à domicile, devraient continuer à faciliter le maintien des personnes âgées à domicile. Cela pourrait ainsi permettre aux Parisiens âgés qui quittaient Paris faute de place en hébergement spécialisé de partir de Paris à un âge plus élevé qu'autrefois.

Figure 12. Déficit annuel moyen des échanges entre Paris et le reste de la France métropolitaine entre 1990-1999 et 2002-2007 (en effectifs)



Source : Insee, recensements de la population 1999 et 2007

La population parisienne reste particulièrement jeune en conséquence des migrations

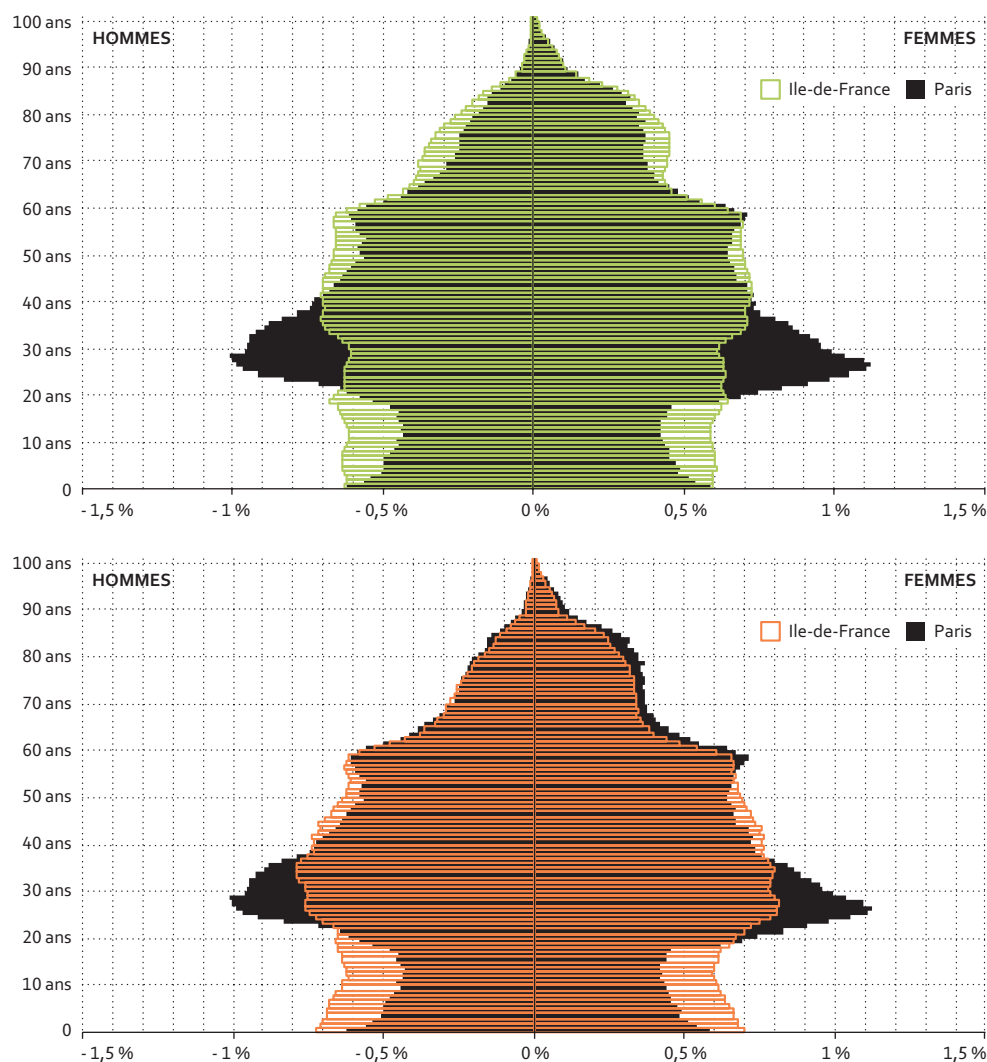
La population parisienne se singularise par son attractivité pour les jeunes adultes, comme c'est le cas pour d'autres métropoles, comme Londres. La pyramide de Paris en 2006 est relativement stable depuis les années 1980. Elle forme un as de pique, avec d'importants contingents de population parmi les 25-35 ans, où la population féminine est surreprésentée (**Figures 13**). La pyramide des âges parisienne comporte des creux importants aux âges inférieurs à 20 ans, entre 40 et 55 ans, et entre 65 et 85 ans lorsqu'elle est comparée à la structure de France métropolitaine.

Ce sont les mouvements migratoires qui structurent la pyramide des âges parisienne de cette façon : cette forme résulte de l'attractivité de Paris pour les jeunes adultes, des départs de familles qui correspondent à des départs d'adultes qui ne restent pas vieillir sur place, auxquels s'ajoutent les départs de retraités.

La région Ile-de-France est la plus jeune région de France, avec une forte présence de moins de 40 ans et peu de 60 ans et plus par rapport à la France métropolitaine. La comparaison de Paris avec l'Ile-de-France fait donc apparaître davantage de 60 ans et plus dans la capitale, surtout chez les femmes. Néanmoins dans la période récente (1999-2006), la hausse des plus de 60 ans a été plus rapide en Ile-de-France (+1,4 % par an) qu'à Paris (+0,3 % par an).

Figures 13.

Une structure par âge en As de Pique à Paris avec une forte présence de jeunes adultes (en %)



Source : Insee, recensement 2007

Les soldes migratoires nets sont très positifs seulement pour les 18-29 ans

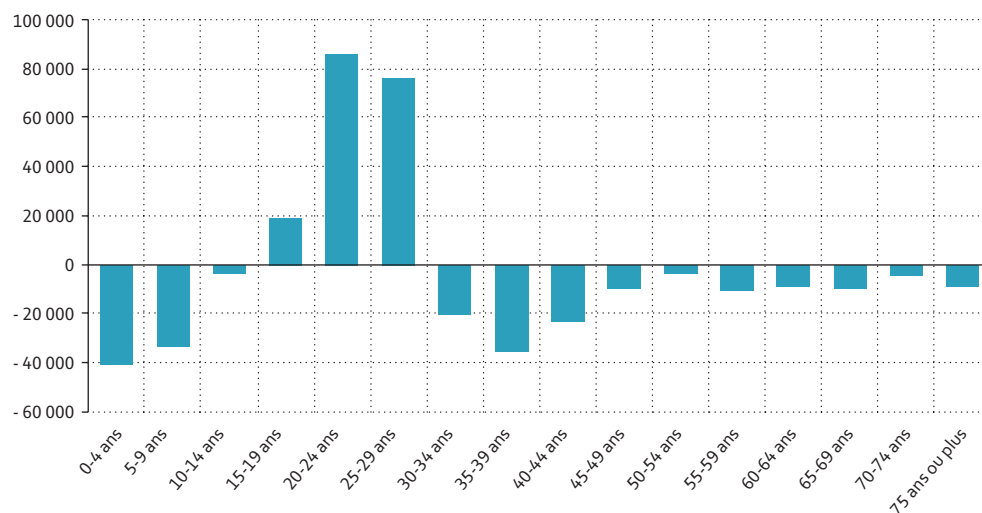
À l'échelle d'une ville comme Paris, les populations sont soumises à d'importantes migrations qui interfèrent avec le mouvement naturel (naissances et décès).

La structure par âge de la population parisienne observée en 2006 a été comparée à une population fictive : celle qu'elle aurait été sans migrations, c'est-à-dire avec le seul effet des naissances et des décès. Cet exercice permet de mettre en lumière l'effet des migrations sur la composition par âge de la population parisienne. La population fictive de 2006 a été obtenue en faisant vieillir et mourir la population observée en 1999, et en calculant les naissances issues des seules femmes présentes en 1999 (en appliquant les taux de fécondité par âge).

Il en résulte que sans migration, on aurait dû s'attendre à avoir beaucoup plus d'enfants en bas âge et beaucoup plus d'adultes de plus de 30 ans. A contrario, les 15-30 ans auraient été beaucoup moins nombreux.

Le solde des échanges a été largement positif surtout pour ceux qui avaient entre 18 et 29 ans en 2006 (gain supérieur à 5 000 personnes pour chaque âge) (Figure 14). Inversement, les plus grandes pertes imputables aux migrations concernent les jeunes enfants et les adultes (surtout les 33-43 ans) avec des pertes pouvant être supérieures à 5 000 personnes pour chaque âge. Dans une moindre mesure, les pertes de population restent encore relativement importantes entre 55 et 70 ans (départs au moment de la retraite et un peu après). Les flux après 70 ans sont plus réduits, même si un déficit plus marqué s'observe autour de 85 ans, pouvant se relier aux départs en EHPA ou EHPAD hors de Paris.

Figure 14. Soldes migratoires nets selon l'âge de 1999 à 2006



Source : Cridup d'après Insee, recensements 1999 et 2006

La hausse du nombre d'immigrés de 60 ans ou plus à Paris explique 90 % de l'augmentation des seniors parisiens entre 1999 et 2007

82 700 seniors immigrés vivent à Paris en 2007.

Les immigrés, selon la définition Insee, sont les personnes nées à l'étranger sous une nationalité étrangère. Certains immigrés ont acquis la nationalité française.

Entre 1999 et 2007, la population immigrée âgée de 60 ans ou plus a augmenté plus vite que l'ensemble des Parisiens de 60 ans et plus en augmentant de +2,7 % par an sur la période (+14 500 seniors immigrés au total), contre une croissance de +0,4 % par an seulement pour l'ensemble des seniors parisiens. L'augmentation de la population immigrée a été particulièrement rapide chez les seniors, surtout pour les 60-74 ans (Figure 15).

Au total, 90 % de la hausse des seniors parisiens entre 1999 et 2007 (+15 900) s'explique par l'augmentation des seniors immigrés (+14 500) quand seulement 10 % de cette hausse est due aux seniors non immigrés (+1 400).

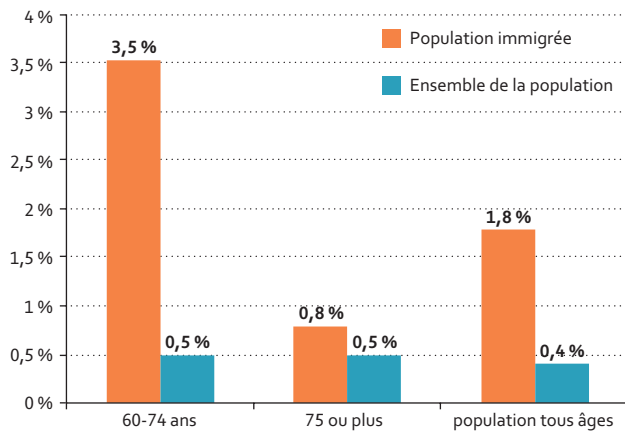
La population immigrée apparaît donc plus statique que l'ensemble. Par choix (adaptation au pays d'accueil...) ou par contrainte (rester en France pour percevoir une retraite, peu de possibilité de déménager si les ressources sont insuffisantes...), elle tend à rester vieillir sur place, peut-être plus qu'on ne l'avait imaginé.

En proportion, les immigrés représentent désormais un poids équivalent au sein de 60 ans ou plus (20 % des seniors parisiens sont immigrés) à celui observé dans l'ensemble de la population parisienne (Figure 16). La population immigrée âgée de 60 à 74 ans a rapidement augmenté depuis 1990, si bien qu'en parallèle la part de population immigrée a augmenté parmi les 60-74 ans pour atteindre 23 % et donc dépasser en 2007 la moyenne parisienne.

En comparant la structure par âge de la population immigrée parisienne entre 1990 et 2007, on voit apparaître deux constats : la population immigrée se féminise et vieillit (Figure 17).

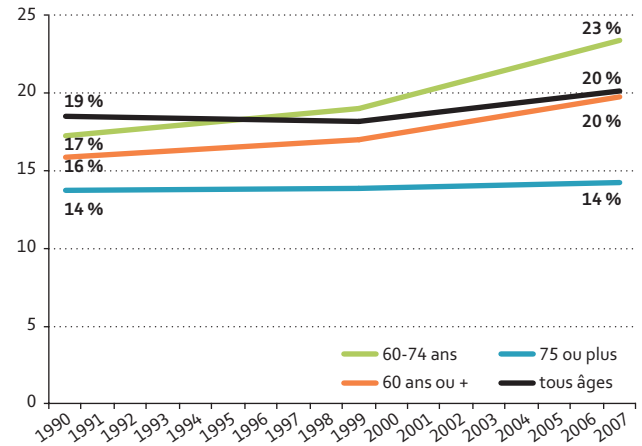
Les femmes immigrées sont plus nombreuses qu'en 1990 entre 21 et 74 ans et aux âges élevés (plus de 85 ans). Les hommes immigrés sont plus nombreux qu'en 1990 entre 50 et 80 ans, de même que, plus légèrement, aux âges très élevés. Avant 50 ans, les hommes immigrés sont moins nombreux qu'en 1990. Cela atteste à la fois la féminisation de la population immigrée qui se poursuit, et du vieillissement de cette population.

Figure 15. Taux de croissance annuel moyen entre 1999 et 2007 de la population immigrée et de la population totale, selon l'âge



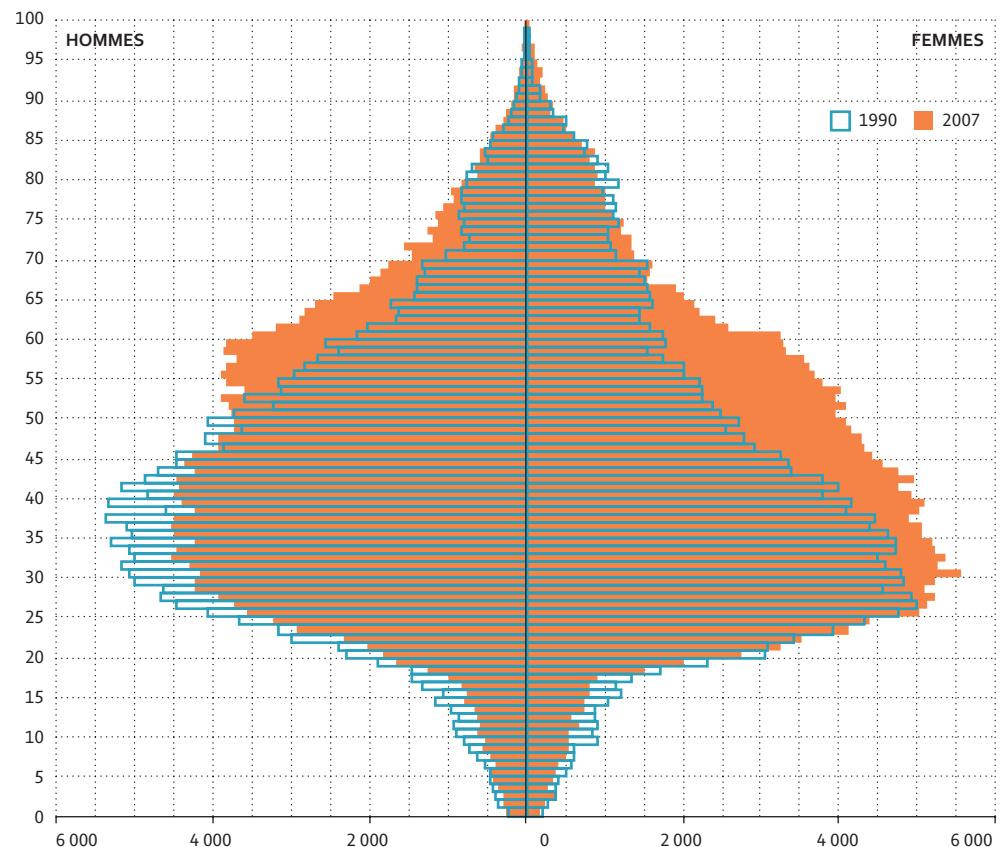
Source : Insee, recensements 1999 et 2006

Figure 16. Évolution de la part de population immigrée entre 1990 et 2007 (en %), selon l'âge



Source : Insee, recensements 1990, 1999 et 2006

Figure 17. Pyramide des âges de la population immigrée à Paris en 1990 et en 2007 (en effectif)



Source : Insee, recensements 1990 et 2007

Encadré 2

Paris et Londres : deux métropoles similaires sur les questions de vieillissement de la population

À Paris les 60 ans ou plus représentent 19 % de la population en 2007, un poids désormais moins important qu'en France métropolitaine (22 %). Dans le cas de Londres, l'écart entre la métropole et l'Angleterre est encore plus marqué. En 2004, les 60 ans ou plus représentaient seulement 12 % de la population du cœur de Londres (« Inner London ») contre 21 % en Angleterre².

En effet, la capitale londonienne est comme Paris surtout attractive pour les jeunes adultes. Dans le centre de Londres, 44 % de la population a entre 20 et 44 ans (43 % à Paris) contre 35 % de la population britannique (33 % en France métropolitaine). Le vieillissement à Londres sera moins rapide que dans l'ensemble de l'Angleterre sous l'effet des migrations, comme cela s'observe pour Paris. Entre 1991 et 2001, le solde des échanges entre Londres et le reste de l'Angleterre a été déficitaire pour toutes les classes d'âge, excepté pour les 16-24 ans. Les Londoniens sont nombreux à quitter Londres au moment de la retraite, principalement les couples, vers des espaces moins denses³. En revanche, le solde des échanges entre Londres et l'étranger a été bénéficiaire pour toutes les tranches d'âges : il y a eu plus d'arrivées de l'étranger que de départs à l'étranger. Les échanges avec l'étranger ne sont pas mesurés en France.

À Londres comme à Paris, le vieillissement de la population immigrée devrait se produire à un rythme plus soutenu que dans la population totale. Le nombre de 65 ans ou plus parmi les minorités à Londres devrait tripler entre 1991 et 2011, la population immigrée âgée nécessitant une prise en compte de besoins spécifiques selon qu'ils s'agissent de personnes installées depuis longtemps ou d'immigrés récents ou réfugiés. Cette population est plus souvent touchée par la pauvreté et des conditions de logement difficiles⁴.

2 — Source: Office for National Statistics, 2004.

3 — G. Grosby, Developing policy and practice for older people in London, Center for Policy on Aging (2004).

4 — Gillian Grosby, Op.cit.

Le rythme du vieillissement diffère selon les arrondissements

Les arrondissements qui comptent le plus de seniors en 2007 (5^e, 6^e, 7^e, 16^e) étaient déjà dans cette situation en 1982

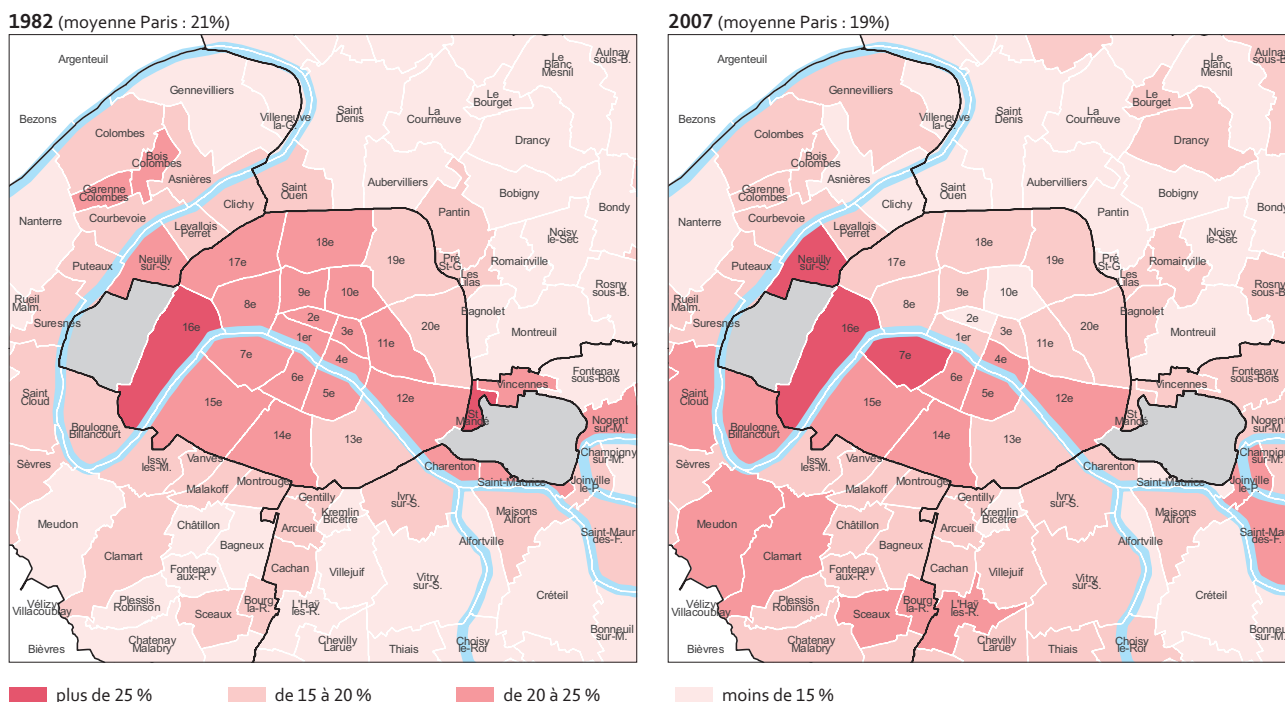
La population de Paris est légèrement plus jeune que l'ensemble de la population française. Cependant, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus varie fortement selon les arrondissements. Elle est la plus élevée dans le 16^e arrondissement, où elle représente 27 % de la population, soit une présence plus forte que la moyenne française. Une ligne de partage nord-sud distingue les arrondissements (**Figure 18**). Dans ceux situés au sud de cette ligne (hors 13^e arrondissement), plus de 20 % des Parisiens sont âgés de 60 ans ou plus.

Ce contraste se retrouve dans les communes limitrophes de la capitale. Au nord, les communes de Saint-Ouen à Montreuil s'apparentent aux arrondissements du nord-est de Paris avec une faible proportion de seniors. À l'ouest, dans la continuité des 7^e, 15^e et 16^e arrondissements, la part des plus de 60 ans est élevée dans les communes proches de Paris, telles que Neuilly-sur-Seine et Boulogne-Billancourt.

Entre 1982 et 2007, la part des Parisiens de 60 ans ou plus diminue, passant de 21 % à 19 %. Cette diminution se concentre dans les arrondissements de la rive droite. En particulier dans les 10^e et 2^e arrondissements, la part des 60 ans ou plus diminue nettement. Moins de 15 % des Parisiens vivant dans ces arrondissements ont 60 ans ou plus en 2007.

Sur le territoire parisien, la géographie des personnes âgées est faite de permanences plus que de changements. Ainsi, tous les arrondissements marqués par une forte proportion de 60 ans et plus en 2007 (plus de 20 %) figuraient déjà parmi les arrondissements « âgés » en 1982, 24 ans auparavant.

Figure 18. Les personnes âgées de 60 ans ou plus en 1982 et en 2007 dans le centre de l'agglomération parisienne



Source : Insee, recensements de la population 1982 et 2007

Les 2^e, 10^e et 19^e arrondissements restent les arrondissements les plus jeunes

Depuis 1982, les 16^e et 7^e arrondissements sont les deux arrondissements où la part des 60 ans et plus est la plus élevée (Figure 19). Depuis 1990, le 6^e arrondissement se place juste derrière. À l'autre extrémité, le 19^e reste depuis 1982 un des arrondissements les plus jeunes, comme le 10^e (**Figure 20**). Parmi les changements les plus notables, le 9^e arrondissement, qui comptait la plus forte part de personnes âgées en 1982, s'est considérablement rajeuni : en 2007, il est le 6^e arrondissement le plus « jeune », c'est-à-dire où la part des 60 ans et plus est une des plus faibles. En fait, ce rajeunissement est lié à celui d'une hausse des familles dans le 9^e arrondissement, lorsque celles-ci ont pu reprendre des logements ayant autrefois appartenu à des personnes âgées désormais décédées. Le même constat vaut pour le 2^e arrondissement, qui avait une forte part de personnes âgées en 1982, tandis qu'en 2007 cet arrondissement est celui où les plus âgés sont les moins présents.

Figure 19.

Classement des 5 arrondissements comptants les plus fortes parts de 60 ans ou plus entre 1982 et 2007

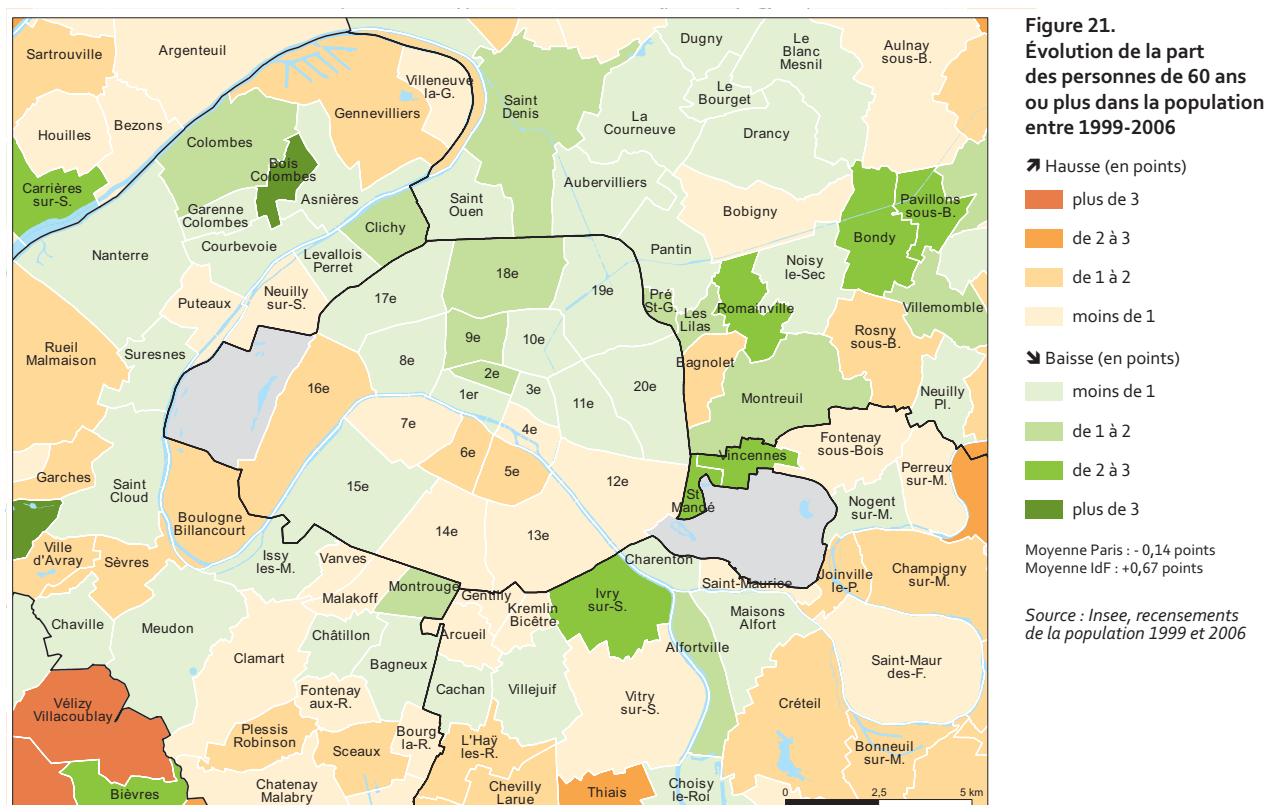
	1982	1990	1999	2007
1 ^{er} rang	16 ^e arr.	16 ^e arr.	16 ^e arr.	16 ^e arr.
2 ^e rang	7 ^e arr.	7 ^e arr.	7 ^e arr.	7 ^e arr.
3 ^e rang	17 ^e arr.	6 ^e arr.	6 ^e arr.	6 ^e arr.
4 ^e rang	9 ^e arr.	12 ^e arr.	15 ^e arr.	5 ^e arr.
5 ^e rang	2 ^e arr.	8 ^e arr.	4 ^e arr.	4 ^e arr.

Figure 20.

Classement des 5 arrondissements comptants les plus faibles parts de 60 ans ou plus entre 1982 et 2007

	1982	1990	1999	2007
1 ^{er} rang	19 ^e arr	19 ^e arr	10 ^e arr	2 ^e arr
2 ^e rang	13 ^e arr.	10 ^e arr.	2 ^e arr.	10 ^e arr.
3 ^e rang	20 ^e arr.	20 ^e arr.	3 ^e arr.	19 ^e arr.
4 ^e rang	5 ^e arr.	2 ^e arr.	19 ^e arr.	3 ^e arr.
5 ^e rang	10 ^e arr.	13 ^e arr.	11 ^e arr.	18 ^e arr.

Source : Insee, recensements de la population 1982-2007



La baisse de la part des 60 ans et plus dans de nombreux arrondissements de la rive droite limite le vieillissement à Paris

Au cours de la période récente, le vieillissement touche particulièrement quelques arrondissements parisiens. Entre 1999 et 2007, la part des 60 ans ou plus augmente nettement dans les 5^e, 6^e et 16^e arrondissements (entre + 2 et + 3 points) et de façon moins marquée dans les 4^e, 7^e, 12^e, 13^e et 14^e arrondissements (**Figure 21**). Les arrondissements où les seniors sont déjà bien représentés sont ceux où la part des 60 ans ou plus a augmenté le plus entre 1999 et 2006 : le 16^e (+2,2 points) et les 5^e et 6^e arrondissements (+1,9 point).

Cette géographie des personnes âgées à Paris se relie à deux phénomènes distincts :

- d'une part aux prix élevés de l'immobilier dans certains arrondissements (5^e, 6^e, 7^e, 16^e), qui avantagent des personnes ayant accumulé assez de ressources au long de leur vie pour se loger dans ces quartiers,
- d'autre part, au vieillissement d'une population familiale qui choisit de rester dans le logement familial (c'est surtout le cas du 13^e, mais aussi du 16^e arrondissement).

Dans le centre de l'agglomération, la population âgée a diminué dans les communes situées au nord (de Courbevoie à Pantin) et à l'est de Paris (Des Lilas à Saint-Mandé), et dans certaines communes du sud de la capitale (de Châtillon à Alfortville).

La population parisienne a augmenté de 3 % par an entre 1999 et 2007 et l'indice de jeunesse est resté stable sur cette période.

L'indice de jeunesse, soit le rapport entre la population de moins de 20 ans et la population de plus de 60 ans, est un indicateur du vieillissement de la population.

Dans la capitale, la population totale a augmenté de 3 % entre 1999 et 2007, passant de 2,125 millions d'habitants à 2,193 millions en 2007. Sur cette période, l'indice de jeunesse n'a pas évolué : il est resté stable à 1,0 jeune de moins de 20 ans pour une personne 60 ans ou plus. L'effectif des moins de 20 ans a augmenté, en effet, au même rythme que celui des 60 ans ou plus (+4 %) : le renouvellement de population (arrivée de jeunes, constitution et agrandissement de familles sur place, départ aux âges élevés) a permis de compenser le vieillissement de Paris.

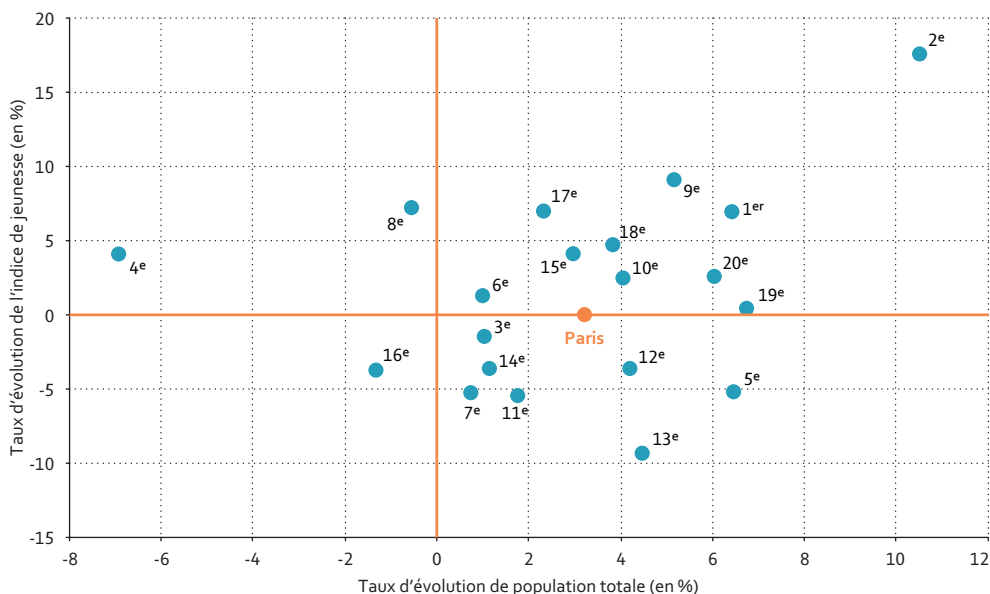
Lien entre évolution de la population et de la structure par âge : quatre profils différenciés

La **figure 22** permet de faire le lien entre l'évolution de la population entre 1999 et 2007, et l'évolution de la structure par âge (grâce à l'évolution de l'indice de jeunesse sur la même période).

- Dans le cadran supérieur droit, les arrondissements ont connu une augmentation de population, couplée à un rajeunissement de leur population : c'est le cas des 1^{er}, 2^e, 6^e, 9^e, 10^e, 15^e, 17^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements.
- Dans le cadran inférieur droit, malgré un gain de population, l'indice de jeunesse a diminué. La population y est plus âgée qu'en 1999, malgré une population totale en augmentation. C'est le cas des 3^e, 5^e, 7^e, 11^e, 12^e, 13^e et 14^e arrondissements.
- Dans le cadran inférieur gauche, seul le 16^e arrondissement connaît à la fois une baisse de sa population totale, et une baisse de son indice de jeunesse. Le vieillissement s'accroît dans cet arrondissement peu dynamique en raison de son parc de logement qui abrite davantage de propriétaires, peu mobiles, et de grands logements – peu attractif pour les ménages qui s'installent. Le 16^e arrondissement est celui qui a le taux de ménages entrants et le taux de ménages sortants les plus faibles de la capitale.
- Enfin, dans le cadran supérieur gauche, la population des 4^e et 8^e arrondissements est plus jeune qu'en 1999, dans un contexte où leur population totale a diminué entre 1999 et 2007. Dans le 4^e arrondissement, le nombre de 60 ans ou plus a légèrement diminué (-500) alors que le nombre de moins de 20 ans est resté stable. Dans le 8^e arrondissement, c'est la hausse des moins de 20 ans (+500) qui fait augmenter l'indice de jeunesse. La part des familles avec enfants de moins de 25 ans a augmenté le plus dans le 8^e arrondissement sur la période.

Un dynamisme démographique, c'est-à-dire des gains de population, ne se traduit donc pas automatiquement par un rajeunissement de la population résidente.

Figure 22. Évolution de l'indice de jeunesse dans les arrondissements entre 1999 et 2007, comparée à l'évolution de la population totale sur la même période (1999-2007)



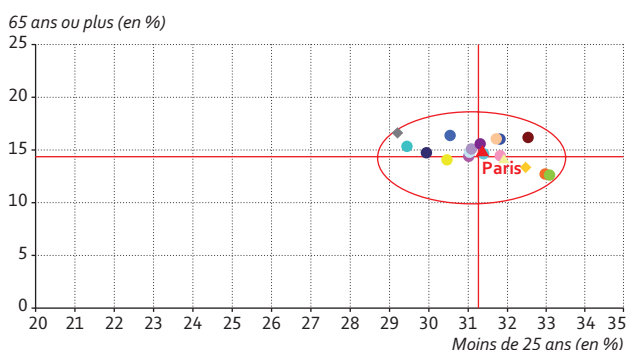
Sources : Insee, recensements 1999 et 2007

Une spécialisation progressive de la structure par âge des arrondissements

Au fil du temps, les spécificités des arrondissements sur le plan de la structure par âge se sont accentuées. En 1968, 7 arrondissements sur 20 présentent une structure proche de la moyenne parisienne (**Figures 23a et 23b**). Pour les 14 autres arrondissements, les spécificités des arrondissements sont relativement peu marquées. Les écarts positifs à la moyenne (signalant la surreprésentation d'un groupe) ne sont jamais supérieurs à +2 points. Les adultes sont plus présents sur la rive droite dans les 1^{er}, 2^e, 3^e, 11^e et 18^e arrondissements, les jeunes dans les 13^e, 19^e et 20^e arrondissements, et une présence importante de seniors s'observe du 6^e au 9^e arrondissement et dans le 17^e arrondissement.

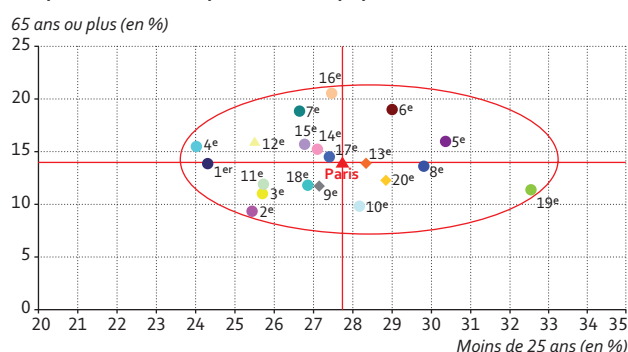
En 2006, les spécificités s'accroissent dans les arrondissements par rapport au profil parisien. Seuls le 13^e et le 17^e ont un profil proche de la moyenne. La présence d'adultes s'est accentuée dans les 4 premiers arrondissements. Les adultes sont également très présents désormais au nord de la capitale, du 9^e au 11^e arrondissement et dans le 18^e. La présence des jeunes de moins de 25 ans s'est accentuée dans le 19^e arrondissement, et reste forte dans le 20^e arrondissement. Leur présence est également importante dans le 8^e qui accueille de nombreuses familles. Les 6^e, 7^e et 16^e sont des arrondissements où les seniors apparaissent fortement surreprésentés par rapport à la moyenne parisienne. Dans une moindre mesure, c'est également le cas des 4^e, 5^e, 12^e, 14^e et 15^e arrondissements. Il faut souligner que les 4^e, 5^e, et 6^e arrondissements affichent un profil mixte. Les adultes et les seniors sont légèrement surreprésentés dans le 4^e arrondissement. Dans les 5^e et 6^e arrondissements, on observe à la fois une surreprésentation des jeunes adultes (surtout des étudiants) et des seniors (plus aisés et plus souvent propriétaires).

Figure 23a. Répartition des arrondissements selon la part de moins de 25 ans et la part de 65 ans ou plus dans leur population en 1968



Source : Insee, recensement de la population 1968

Figure 23b. Répartition des arrondissements selon la part de moins de 25 ans et la part de 65 ans ou plus dans leur population en 2007

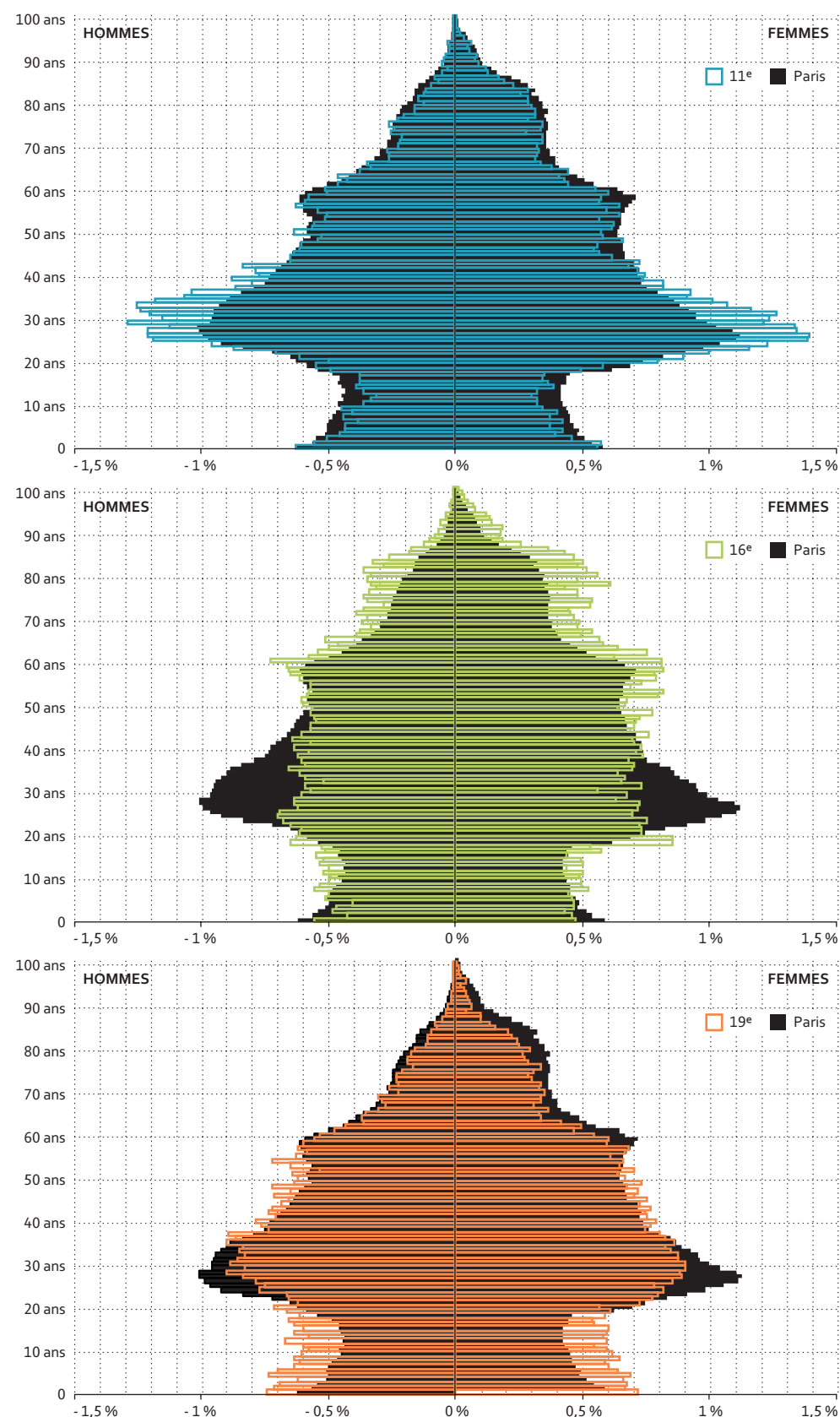


Source : Insee, recensement de la population 2007

Une population jeune dans le 19^e, des jeunes adultes très présents dans le 11^e, davantage de personnes âgées dans le 16^e arrondissement

En 2007, quelques arrondissements présentent une structure par âge proche de celle de Paris (comme les 12^e, 15^e, et 17^e arrondissements), d'autres ont une structure plus spécifique. Certains arrondissements accueillent plus de jeunes adultes que la moyenne parisienne et peu de seniors (du 1^{er} au 4^e, du 9^e au 11^e). La pyramide des âges du 11^e arrondissement a la forme d'un as de pique

Figures 24. Une structure par âge hétérogène selon les arrondissements en 2007 : une population jeune dans le 19^e, une population vieillissante dans le 16^e, de nombreux jeunes adultes dans le 11^e (en %)



Source : Insee, recensement 2007

qui s'étire davantage que pour Paris entre 25 et 35 ans, avec une surreprésentation des femmes (**Figures 24**). À l'opposé, la population est vieillissante dans un groupe d'arrondissements (du 5^e au 8^e, 13^e, 14^e, 16^e). C'est particulièrement le cas du 16^e arrondissement dont la pyramide est plus droite avec une présence marquée des plus de 50 ans chez les femmes et des plus de 60 ans chez les hommes. Les moins de 20 ans sont aussi plus présents dans le 16^e arrondissement qu'à Paris, car le 16^e accueille un nombre important de familles. Cependant la surreprésentation des familles et des jeunes enfants fait surtout la spécificité des arrondissements de l'Est (19^e, 20^e). La pyramide des âges du 19^e arrondissement montre une population jeune, avec une base élargie par rapport à la structure de Paris (forte présence des moins de 20 ans) et un sommet plus fin (moins de personnes au-dessus de 60 ans).

Répartition des seniors parisiens par quartiers (IRIS)

Les seniors parisiens sont davantage présents sur la rive droite et à l'ouest de Paris (16^e et sud 17^e arrondissements) (**Figure 25**). L'ensemble des quartiers du 16^e ont plus de 15 % de 60 ans ou plus dans leur population. C'est aussi le cas des 6^e et 7^e arrondissements. À l'inverse dans le quart nord-est, peu de quartiers comptent plus de 20 % de 60 ans ou plus. Tous les quartiers des 2^e et 10^e arrondissements ont une part de 60 ans ou plus inférieure 20 %.

Des concentrations s'observent à l'intérieur de certains arrondissements. Les seniors sont plus présents au sud du 17^e arrondissement en continuité du 16^e arrondissement. Ils sont plus présents à l'ouest du 18^e arrondissement qu'à l'est, en continuité avec le 17^e arrondissement. Les seniors sont plus présents dans le sud du 19^e arrondissement que dans le nord de l'arrondissement. Une présence forte de seniors (plus de 20 %) se remarque dans les quartiers de l'est du 12^e arrondissement.

De nombreux quartiers des 1^{er}, 4^e, 5^e, 8^e, 13^e, 14^e et 15^e arrondissements concentrent plus de 20 % de 60 ans ou plus.

Dans la plupart des quartiers des 16^e et 17^e arrondissements, les 75 ans ou plus représentent plus de 40 % des seniors, ce qui correspond à une présence des plus âgés supérieure à la moyenne parisienne, où 39 % des seniors ont 75 ans ou plus (**Figure 26**).

Dans la capitale, les présences les plus marquées de 75 ans ou plus (plus de 50 % des seniors) correspondent bien souvent à des quartiers où se trouvent des établissements d'hébergements pour personnes âgées ou personnes âgées dépendantes.

En revanche, dans les 2^e, 10^e, 18^e (est) et 19^e (nord) arrondissements, comme dans le quart nord-est du 11^e et le quart nord-ouest du 20^e arrondissement, on observe des quartiers qui comptent moins de 30 % de seniors âgés de 75 ans ou plus.

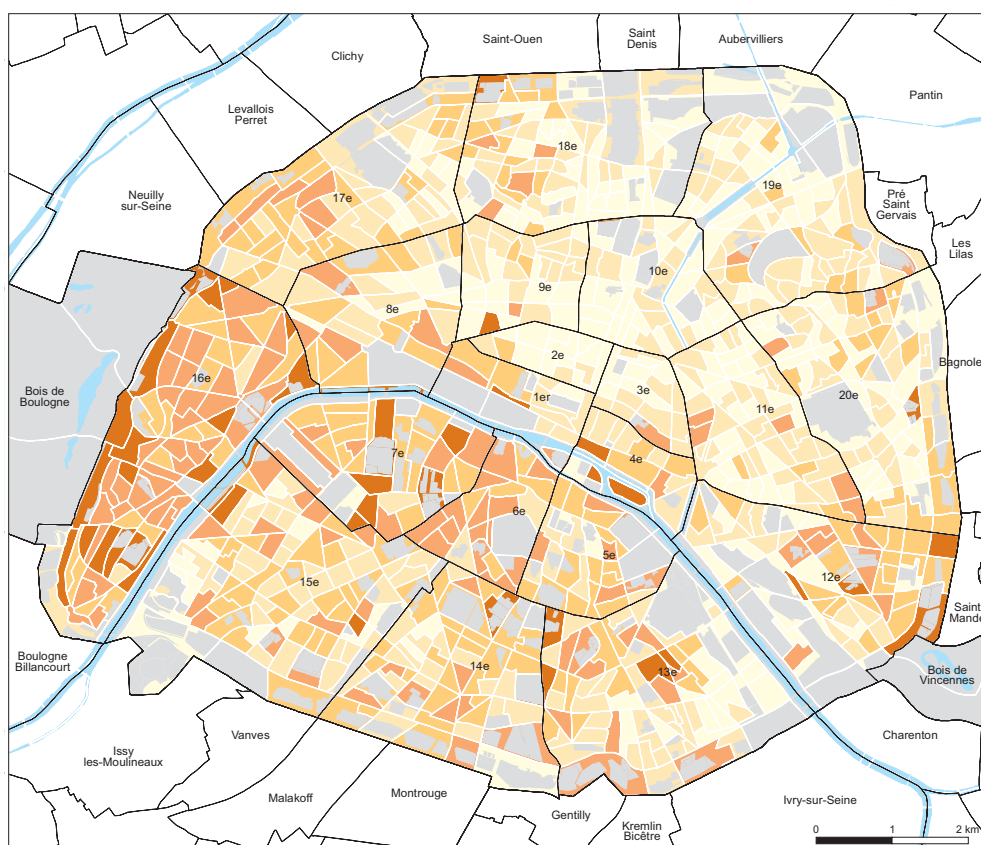


Figure 25.
Part des personnes de 60 ans ou plus dans la population en 2007 (par IRIS)

- plus de 30 %
- de 25 à 30 %
- de 20 à 25 %
- de 15 à 20 %
- moins de 15 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

Dans la capitale en 2007, près de 60 % des seniors sont des femmes. Les femmes sont un peu moins nombreuses dans plusieurs quartiers centraux (dans les 1^{er}, 4^e, 5^e, 6^e arrondissements), ouest (7^e, 8^e, 16^e arrondissements), et est (10^e, est-18^e arrondissement, nord-19^e arrondissement) (Figure 27). Ces quartiers regroupent souvent moins de personnes seules. Certains quartiers où se situent des établissements spécialisés pour personnes âgées comptent également plus de femmes, comptent tenu de l'espérance de vie qui leur est favorable.

Figure 26.
Part des personnes de 75 ans ou plus dans la population de 60 ans ou plus, en 2007 (par IRIS)

- plus de 50 %
- de 40 à 50 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- moins de 20 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

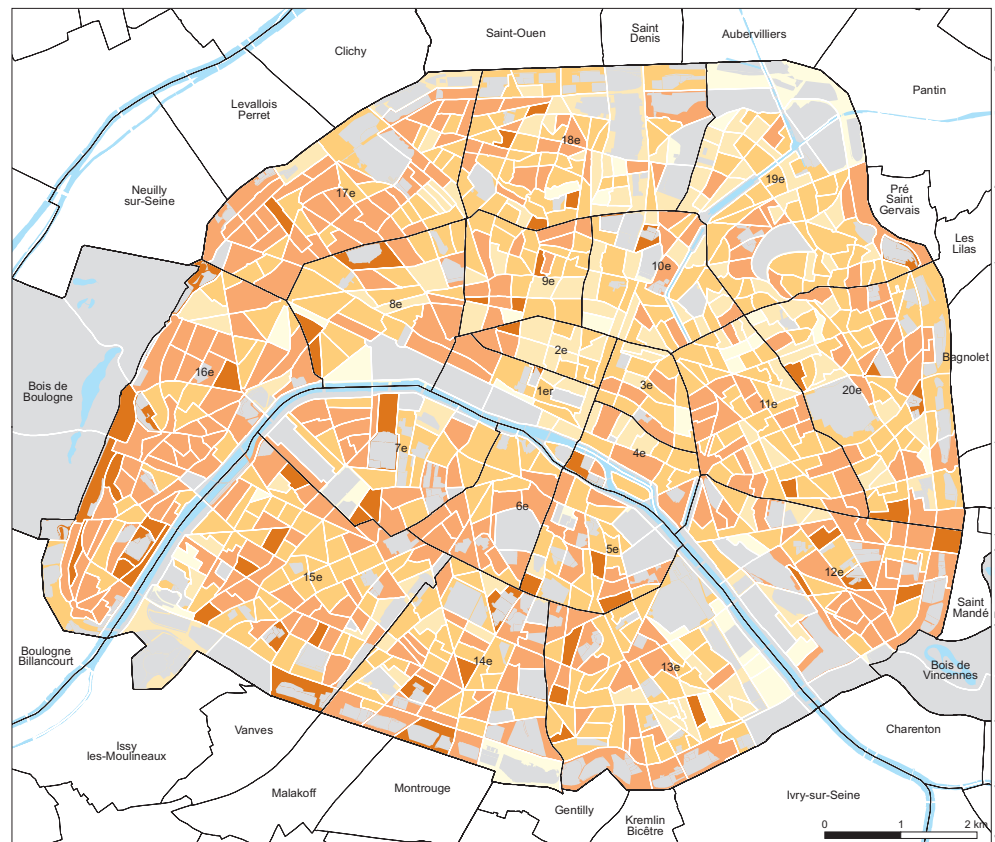
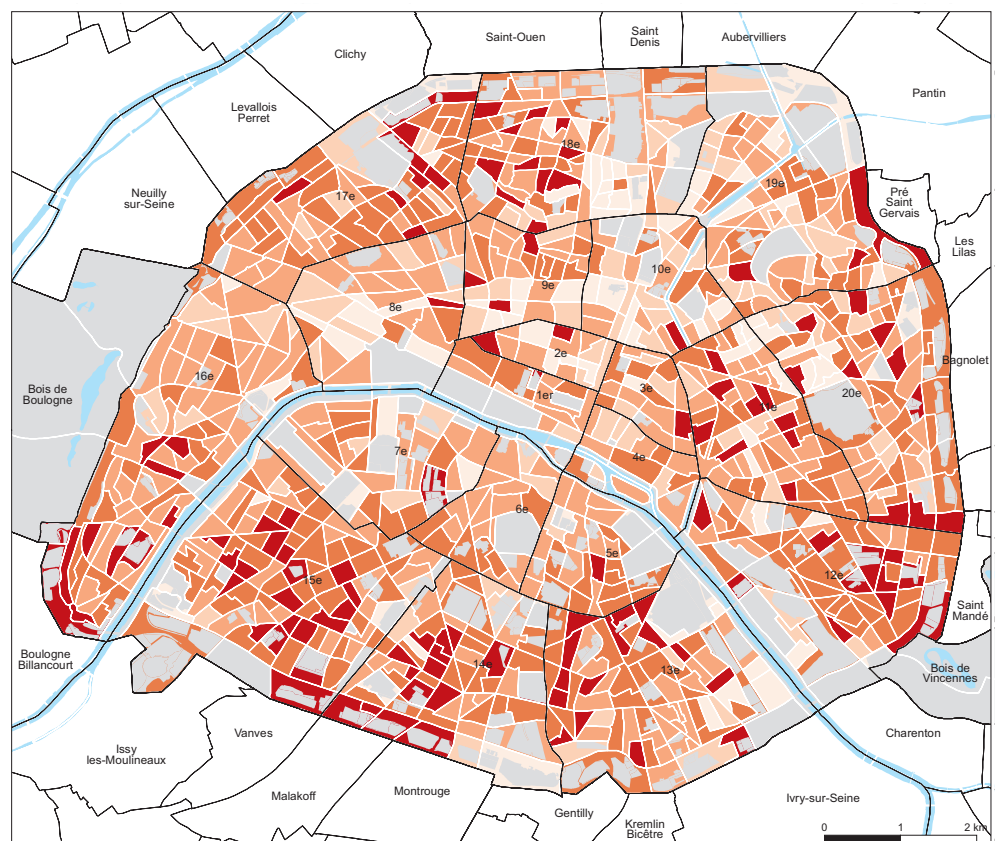


Figure 27.
Part des femmes parmi la population des 60 ans ou plus en 2007 (par IRIS)

- plus de 65 %
- de 60 à 65 %
- de 55 à 60 %
- de 50 à 55 %
- moins de 50 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007



Une croissance modérée des Parisiens âgés dépendants à l'horizon 2030

Un Parisien sur dix âgé de 75 ans ou plus en 2030

L'horizon 2030 correspond à l'arrivée aux âges élevés des baby-boomers et donc à un vieillissement prononcé de la population. Nés après 1945, ils atteindront 75 ans au cours des années 2020 à 2030. Ainsi, même si les personnes âgées restent autonomes de plus en plus longtemps, le nombre de Parisiens potentiellement dépendants augmenterait dans les vingt années à venir.

Le vieillissement s'affirme depuis plus de 20 ans en Ile-de-France et en France. À Paris, la part de personnes âgées de 75 ans ou plus a diminué depuis le début des années 1990 alors qu'elle a augmenté dans le reste de l'Ile-de-France et en province (**Figure 28**). Depuis 2000, la proportion des personnes de 75 ans ou plus n'a que faiblement augmenté dans la capitale.

Les spécificités parisiennes face au vieillissement s'expliquent d'abord par la forte diminution du nombre de familles au cours des années 1960-1970. Ces départs de la capitale ont affaibli de nombreuses générations qui auraient pu rester vieillir à Paris. Cette tendance de fond se poursuit, malgré la hausse récente du nombre de familles parisiennes. Par ailleurs, les départs de Paris après 75 ans constituent un flux important, avec environ quatre départs vers d'autres départements français pour une arrivée. De plus, une partie des Parisiens âgés fait le choix de la double résidence Paris/province ou s'installe à l'étranger.

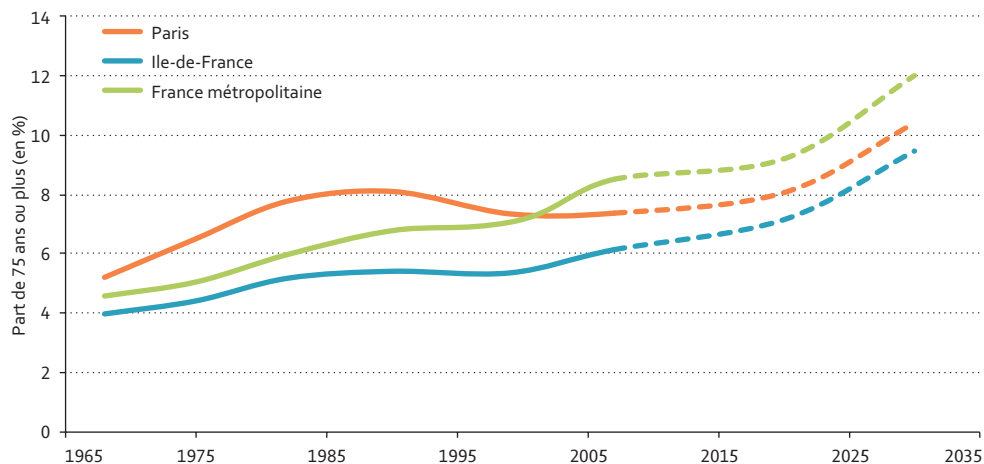
Au 1^{er} janvier 2007, 162 700 Parisiens sont âgés de 75 ans ou plus, soit 7 % de la population. Si les comportements migratoires observés entre 2000 et 2008 se maintenaient et si l'espérance de vie parisienne augmentait au même rythme que celle de la France métropolitaine, il y aurait à Paris 66 300 seniors de plus en 2030. 10 % de la population aurait 75 ans ou plus. Cette part serait toujours inférieure à celle de la France métropolitaine et supérieure à celle de l'Ile-de-France qui resterait la région la moins âgée de France métropolitaine.

Cependant, la population parisienne continuerait de se singulariser par un moindre vieillissement, avec une progression du nombre de 75 ans ou plus moins rapide à Paris qu'en France métropolitaine et même qu'en Ile-de-France. Chaque année, entre 2007 et 2030, la population des 75 ans ou plus augmenterait en moyenne de 1,5 % à Paris, 2,2 % en Ile-de-France et 1,8 % en France métropolitaine (**Figure 29**).

La croissance démographique serait plus rapide pour les âges élevés en raison de l'allongement de l'espérance de vie. La population âgée de 85 ans ou plus augmenterait de 23 000 personnes supplémentaires, à un rythme annuel de + 1,8 % entre 2007 et 2030 contre + 0,3 % entre 1990 et 2007. La croissance serait également importante pour les 75-84 ans, premières générations du baby-boom (+ 42 000 personnes). Elle s'effectuerait au rythme de + 1,4 % par an contre — 0,5 % par an entre 1990 et 2007, sous les effets de générations.

L'espérance de vie des hommes continuerait de rattraper progressivement celle des femmes. Cependant les femmes resteraient majoritaires parmi les Parisiens de 75 ans ou plus : la part des femmes passerait de 66 % en 2007 à 61 % en 2030.

Figure 28. Le vieillissement resterait moins fort à Paris qu'en France Métropolitaine



Sources : Omphale 2010 et recensements de la population 1968, 1975, 1982, 1990, 1999 et 2007

Le nombre de Parisiens dépendants augmenterait de 25 % d'ici 2030

En 2007, 65 % des années d'espérance de vie après 65 ans sont des années de vie sans incapacité. Si cette part de l'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans restait stable, l'augmentation importante du nombre de Parisiens de 75 ans ou plus entraînerait une augmentation du nombre de personnes potentiellement dépendantes de 6 500. Cela correspond à une hausse de 25 % selon ce scénario intermédiaire, pour une augmentation de 40 % du nombre de personnes de 75 ans ou plus. Dans un scénario plus pessimiste, si les taux de dépendance légère restaient constants, la hausse de Parisiens dépendants pourrait atteindre + 9 400 personnes, soit + 36 %⁵. Dans les deux scénarii, la croissance du nombre de Parisiens dépendants serait moins rapide qu'à l'échelle régionale (+ 58 % dans le scénario intermédiaire) (**Figure 30**). Elle serait un peu moins rapide de 2007 à 2020 (+ 0,9 % par an en moyenne) qu'entre 2020 et 2030 (+ 1,1 %). L'augmentation du nombre de Parisiens potentiellement dépendants nécessiterait la création de 2 000 emplois d'ici 2020 si l'on maintient constants dans le temps le taux de recours à un emploi à domicile et le taux d'encadrement en institution.

Le taux de dépendance diminuerait à chaque âge

En proportion, la part de personnes dépendantes diminuerait à chaque âge, mais surtout aux âges élevés (**Figure 31**).

Selon le scénario intermédiaire, à l'horizon 2030, 14 % des Parisiens de 75 ans ou plus seraient potentiellement dépendants, contre 16 % en 2007 (-2 points). La part de population potentiellement dépendante diminuerait de 4 points pour les 85-89 ans et 5 points pour les 90 ans ou plus. La part de personnes potentiellement dépendantes parmi les 75 ans ou plus diminuerait moins vite dans l'ensemble de la région : elle passerait de 17 % en 2007 à 16 % en 2030.

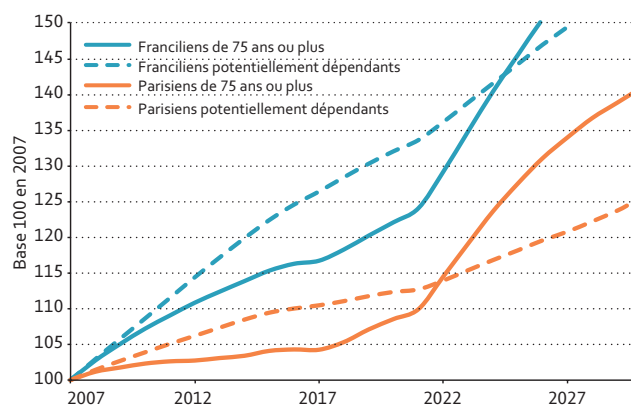
5 — En raison des différentes sources qui estiment le nombre de personnes dépendantes (bénéficiaires de l'APA, enquête Handicap-Santé...), nous nous limitons ici à estimer le rythme de la hausse du nombre de personnes potentiellement dépendantes selon les hypothèses retenues, sans pouvoir donner un effectif de population potentiellement dépendante à l'horizon 2030.

Figure 29. La croissance démographique parisienne serait plus rapide pour tous les âges

Âge	Population parisienne en 2007	Population parisienne en 2030	Part de la population parisienne totale en 2007 (en %)	Part de la population parisienne totale en 2030 (en %)	Taux d'évolution annuel moyen 2007-2030 (en %)	
					Paris	Ile-de-France
de 75 à 84 ans	116 800	158 900	5,3	7,2	1,4	2
de 85 à 89 ans	28 600	39 500	1,3	1,8	1,4	2,2
90 ans ou plus	17 500	29 500	0,8	1,4	2,4	3,8
75 ans ou plus	162 900	227 900	7,4	10,4	1,5	2,2

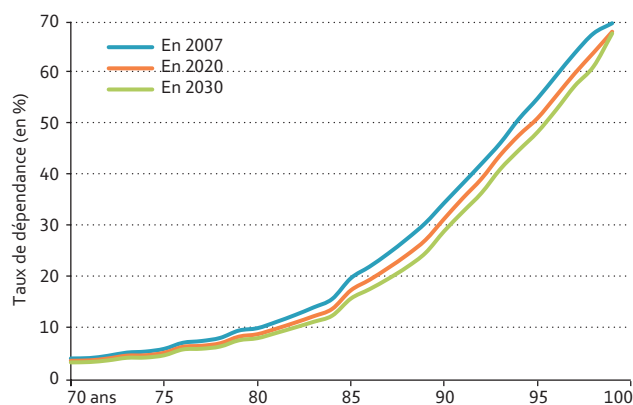
Sources : Insee Recensement 2007 et Omphale 2010

Figure 30. La croissance de la population dépendante serait moins importante à Paris que dans l'ensemble de la région



Source : Omphale 2010

Figure 31. Selon l'hypothèse intermédiaire, entre 2007 et 2030, le taux de dépendance diminuerait à chaque âge



Source : Omphale 2010

Recul du taux de dépendance chez les Parisiennes

À Paris, en 2007, il y a 2,7 fois plus de femmes que d'hommes au sein de la population dépendante de 75 ans ou plus. C'est plus que dans l'ensemble des 75 ans ou plus (2,0). Ce ratio atteint 3,6 pour les personnes dépendantes de 85 ans ou plus, contre 2,3 dans l'ensemble des 85 ans ou plus. Les femmes vivant plus longtemps, elles vivent davantage d'années avec des limitations fonctionnelles ou des gênes dans leurs activités. En outre, elles auraient plus tendance que les hommes à se déclarer dépendantes, car elles seraient plus attentives à leur état de santé et assumeraient mieux leur handicap.

Pourtant, d'ici 2030, le rythme annuel d'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes serait plus rapide chez les hommes, tendant à réduire cet écart homme-femme. La croissance annuelle moyenne de personnes potentiellement dépendantes serait de + 1,8 % chez les hommes et de + 0,7 % chez les femmes. La différence s'explique par un plus fort allongement de l'espérance de vie chez les hommes. En 2030, il n'y aurait plus que 2,1 fois plus de femmes que d'hommes au sein de la population parisienne dépendante de 75 ans ou plus. Le taux de dépendance passerait de 12,9 % à 11,7 % chez les hommes et de 17,4 % à 15,7 % chez les femmes.

Progression du maintien à domicile

Le nombre de Parisiens âgés de 75 ans ou plus en situation de dépendance et vivant à leur domicile devrait augmenter de 29 % à l'horizon 2030, à politiques publiques constantes. Ainsi, le nombre de Parisiens dépendants vivant à domicile augmenterait de 5 800 personnes entre 2007 et 2030. 79 % des personnes dépendantes de 75 ans ou plus vivraient à domicile, contre 77 % en 2007.

En meilleure santé, car mieux suivis au cours de leur vie, les Parisiens dépendants resteraient plus longtemps à domicile, entraînant un besoin croissant de la présence d'un aidant (professionnel ou familial). Les personnes âgées dépendantes resteraient vivre plus longtemps à domicile avec au moins une autre personne. En particulier, le rapprochement des espérances de vie féminine et masculine continuerait d'augmenter la durée de vie en couple. Ainsi, de 2007 à 2020, le nombre de Parisiens dépendants vivant à domicile avec au moins une autre personne augmenterait au rythme de 0,6 % par an en moyenne. Le rythme de cette hausse s'accélérait de 2020 à 2030 (+ 1,6 % par an en moyenne) et la part des femmes diminuerait. En 2030, les femmes représenteraient 58 % des Parisiens dépendants de 75 ans ou plus vivant à domicile avec au moins une autre personne (- 3 points entre 2020 et 2030).

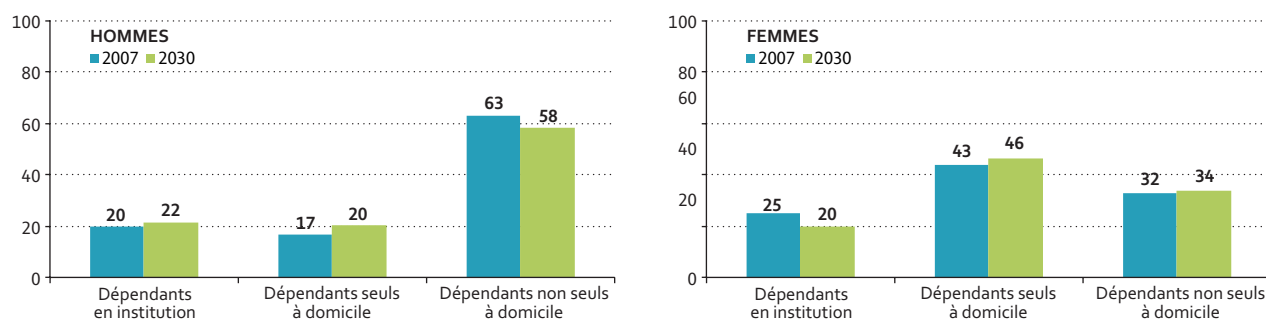
Cependant, le nombre de 75 ans ou plus dépendants vivant seul à domicile serait également en augmentation, à un rythme constant de 1,2 % par an de 2007 à 2030. En effet, l'allongement de la durée de vie en couple tend à diminuer le nombre de personnes vivant seules. Mais cet effet est compensé par l'allongement de l'espérance de vie sans dépendance lourde, qui permet au dernier membre vivant du ménage (une femme dans plus de 80 % des cas) de rester plus longtemps à domicile.

Stabilisation du nombre de Parisiens dépendants en institution à partir de 2020

D'ici 2030, à politiques publiques constantes, le nombre de Parisiens de 75 ans ou plus dépendants vivant en institution augmenterait de 700 personnes, soit une hausse de 12 %. Cette croissance s'effectuerait exclusivement de 2007 à 2020 (+ 0,9 % par an en moyenne). L'âge moyen des 75 ans ou plus dépendants en institution passerait de 86,5 ans à 88,5 ans. En effet, les personnes âgées entreraient en institution plus tardivement, suite à des dépendances lourdes.

De 2020 à 2030, le nombre de personnes dépendantes résidant en institution dans Paris resterait constant. La part des femmes vivant en institution parmi l'ensemble des femmes dépendantes de 75 ans ou plus diminuerait (Figure 32).

Figures 32. En 2030, davantage de femmes dépendantes de 75 ans ou plus vivraient à domicile, seules ou accompagnées



Sources : Insee, recensement 2007 - Omphale 2010

À l'horizon 2020, 2 000 emplois supplémentaires liés à la dépendance

D'ici 2020, le nombre de Parisiens potentiellement dépendants augmenterait de 4 600. De plus, en raison de l'allongement de l'espérance de vie, les incapacités seraient plus sévères. Le volume d'emplois nécessaires à la prise en charge de la dépendance devrait alors augmenter de 2 000 Équivalents Temps Plein (ETP), soit une hausse de 13 % (**Figure 33**). Cette hausse serait particulièrement importante pour les emplois d'aide à la vie quotidienne. Ils représentent 56 % des emplois liés à la dépendance en 2008 contre 61 % des créations d'emplois potentielles d'ici 2020. À l'échelle de la région, la création d'emplois nécessaires serait bien supérieure (+ 31 %), en raison du vieillissement plus important de la population régionale.

À Paris, 81 % de ces nouveaux emplois concerneraient l'aide à domicile. Si l'évolution du taux de recours à un professionnel et le temps moyen d'intervention par personne dépendante étaient constants dans le temps, la création de 1 600 nouveaux emplois serait nécessaire pour prendre en charge la dépendance à domicile. L'offre de soins y serait particulièrement renforcée en aides ménagères, aides à domicile, auxiliaires de vie sociale et service de portage.

Si les taux d'encadrement restaient constants, 380 créations d'emplois seraient nécessaires en institution pour prendre en charge l'augmentation du nombre de personnes dépendantes. Le taux d'encadrement est, en institution, le rapport de l'effectif du personnel sur le nombre de résidents.

Figure 33. 1 600 créations d'emplois d'aide à domicile pour les personnes âgées d'ici 2020

Catégorie de personnel	Nombre d'emplois* à domicile		Évolution 2008-2020	
	au 1 ^{er} janvier 2008	au 1 ^{er} janvier 2020	en effectif	en %
Aide ménagère, aide à domicile, auxiliaire de vie sociale, garde à domicile, service de portage	7 320	8 400	1 080	14,8
Infirmier(ère), service de soins infirmiers	2 590	2 920	330	12,7
Aide soignant(e)	780	870	90	11,5
Autre professionnel paramédical (ergothérapeute, kinésithérapeute...)	440	480	40	9,1
Autres	620	680	60	9,7
Ensemble	11 750	13 350	1 600	13,6

*en équivalent temps plein

Source : Insee — Omphale 2010

Projections et dépendance : définitions et méthodologie

La **dépendance** des personnes âgées est définie par des incapacités à effectuer des actes de la vie quotidienne (s'habiller, se déplacer, faire sa cuisine...). Dans le cadre de l'étude, il s'agit d'une dépendance qu'il faut qualifier de potentielle ou déclarée car elle a été mesurée par le biais de l'enquête Handicap-Santé, elle n'a pas été mesurée et évaluée par le corps médical.

Le champ retenu est celui des personnes âgées de 75 ans ou plus. En effet, la perte d'autonomie et les besoins d'aides pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne interviennent essentiellement après 75 ans. Seuls 3 % des Parisiens de 60-74 ans seraient potentiellement dépendants en 2030, contre 14 % des 75 ans ou plus.

Le **taux de dépendance** est le rapport entre la population dépendante et la population totale. Les emplois liés à la dépendance sont souvent des emplois à temps partiel, principalement à domicile. Pour éviter de compter une même personne plusieurs fois, dans cet article, on mesure l'emploi en **équivalent temps plein** (ETP) : c'est le nombre total d'heures travaillées dans l'année divisé par la moyenne annuelle des heures travaillées à plein-temps.

La population dépendante au sens des dispositifs publics de prise en charge correspond aux bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie : au 31 décembre 2010, 29 900 Parisiens bénéficient de l'APA. Parmi eux, 58 % vivent à domicile et 41 % en établissement. Cependant, seuls 33 % des bénéficiaires parisiens de l'APA en établissement résident dans la capitale : deux sur trois sont logés dans des résidences hors Paris. En effet, c'est l'adresse du dernier logement avant l'entrée en établissement qui détermine quel département finance l'APA.

Les projections de populations dépendantes ne sont pas basées sur les bénéficiaires de l'APA, mais sur l'enquête Handicap-Santé. Cela permet d'estimer une population potentiellement dépendante parmi la population qui réside à Paris, et d'inclure la population potentiellement dépendante qui se trouve hors dispositif de prise en charge.

Les **projections de population potentiellement dépendante** sont obtenues en appliquant aux projections de population totale des taux de dépendance projetés par sexe et âge. Les taux de dépendance pour l'année de base sont issus de l'enquête Handicap-Santé, réalisée en 2008-2009 à domicile et en institution auprès de personnes présentant un handicap ou un problème de santé.

Jusqu'aux années 2000, les études de projections renaient à long terme des hypothèses d'évolution de la dépendance relativement optimistes. Toutes les années d'espérance de vie gagnées étaient considérées comme des années de vie en bonne santé. Les observations récentes plaident pour des hypothèses moins favorables (Rapport Charpin). En particulier, les 50-65 ans présenteraient des risques accrus quant aux limitations fonctionnelles et aux restrictions d'activité par rapport à la génération précédente (Cambois et al. Ined). Quelques pistes d'explication sont avancées par rapport à ce constat : baisse de la mortalité des personnes en incapacité sévère, stagnation ou hausse de certaines pathologies (diabète), troubles de la mobilité, de l'audition, etc. Cela pourrait également montrer une meilleure perception de l'état de santé par les individus, plus à même d'identifier les limitations et les gênes.

La **répartition par mode de vie** est obtenue à partir de Finess 2011, l'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) 2007, l'enquête Handicap-Santé et le recensement de la population 2007.

Elle est supposée constante entre 2007 et 2030 par sexe, âge et niveau de dépendance.

Les **projections d'emploi** sont obtenues à partir des projections de population potentiellement dépendante par application de taux issus de sources annexes.

Pour l'emploi à domicile, pour chaque catégorie professionnelle, on applique un taux de recours et un temps de soin moyen supposés constants sur la période de projection, en tenant compte du sexe, de l'âge et du Groupe Iso-Ressources. Ces données proviennent de l'enquête Handicap-Santé 2008/2009 ainsi que des rapports d'activité des Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) de la DREES.

En institution, pour chaque sexe et âge, on multiplie la population potentiellement dépendante par un taux d'encadrement issu de l'enquête EHPA 2007.

Le personnel soignant comprend les infirmiers, les aides-soignants et le personnel médical et paramédical. Le personnel d'aide à la vie quotidienne est composé des aides de vie à domicile, des agents de service en institution et du personnel éducatif, social et d'animation. Le personnel de direction recouvre aussi le personnel d'encadrement.

Les **projections de population totale** sont issues du scénario central du modèle Omphale 2010. Ses hypothèses pour Paris sont :

- Un maintien de la fécondité à 1,6 enfant par femme ;
- Une baisse de la mortalité parallèle à la tendance métropolitaine (espérance de vie à la naissance de 89,8 ans pour les femmes et 84,9 ans pour les hommes en 2040) ;
- Un maintien des comportements migratoires internes à la France observés entre 2000 et 2008 ;
- Une ventilation locale du solde migratoire avec l'étranger (+ 100 000 personnes par an) au prorata du nombre d'immigrants.

L'évolution de ces taux jusqu'à 2030 s'effectue selon trois hypothèses. Pour la dépendance lourde (Groupe Iso-Ressources (GIR) 1-2), les 3 hypothèses sont identiques et tablent sur une stabilité de la durée de vie passée en dépendance lourde. Autrement dit, les gains d'espérance de vie à 65 ans s'assimilent intégralement à des années supplémentaires passées sans dépendance lourde.

Elles diffèrent pour la dépendance légère (GIR 3-4) :

- Hypothèse optimiste : tous les gains d'espérance de vie à venir sont des années supplémentaires passées sans dépendance. La durée de vie passée en dépendance reste donc stable ;
 - Hypothèse intermédiaire : la part de l'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans reste stable ;
 - Hypothèse pessimiste : les taux de dépendance en GIR 3 et 4 sont constants de 2007 à 2030.
- Sauf mention contraire, les projections de population potentiellement dépendantes sont réalisées selon les hypothèses du scénario intermédiaire.

Démographie

En 2007, un parisien sur cinq a 60 ans ou plus. Leur nombre a augmenté 3 fois moins vite à Paris qu'en France métropolitaine : les migrations permettent de ralentir le vieillissement démographique dans la capitale. Les arrondissements où la présence des seniors est la plus importante sont ceux qui étaient déjà dans cette situation en 1982 (5^e, 6^e, 7^e, 16^e arrondissements). 90 % de la hausse du nombre de seniors parisiens entre 1999 et 2007 s'explique par la hausse de la population immigrée âgée. Le vieillissement de la population parisienne resterait moins rapide à Paris que dans le reste de l'Ile-de-France si les tendances démographiques se prolongeaient. Le nombre de Parisiens de 75 ans ou plus potentiellement dépendants augmenterait de +25 % à l'horizon 2030 contre +58 % en Ile-de-France.

DISPARITÉS ÉCONOMIQUES ET SOCIALES

Fort taux d'activité des plus de 60 ans à Paris, la présence forte des cadres et anciens cadres continue de se renforcer

L'âge moyen des nouveaux retraités de droits directs est de 62,7 ans à Paris et de 61,5 ans en France

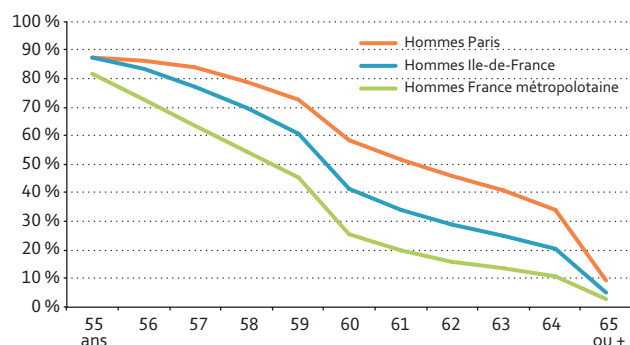
L'âge moyen de départ à la retraite est plus élevé à Paris que dans le reste de la France, car les cadres et les commerçants sont plus nombreux dans la capitale, des professions où le départ à la retraite intervient plus tardivement. Selon les données du Régime Général de Retraite, au 31 décembre 2009, l'âge moyen des nouveaux retraités de droits directs est de 62,7 ans à Paris et de 61,5 ans en France. Parmi les autres départements franciliens, l'âge moyen des nouveaux retraités atteint 62 ans uniquement dans les Hauts-de-Seine, puis vient le département des Yvelines (61,6 ans). L'âge moyen des nouveaux retraités à Paris a connu une légère hausse puisqu'il s'établissait à 62,5 ans en 2004. À Paris, il n'y a peu de différence entre hommes (62,8 ans) et femmes (62,7 ans). En revanche au niveau national, l'âge des femmes est légèrement supérieur (61,7 ans) à celui des hommes (61,4 ans).

Un fort taux d'activité après 60 ans à Paris

Les seniors représentent 5,2 % des actifs parisiens de 15 ans ou plus en 2007. C'est deux fois plus qu'en France (2,4 %). L'arrivée des Parisiens dans la vie active arrive plus tardivement, et se termine également plus tard qu'en moyenne en France. Avant 30 ans, les Parisiens qui travaillent ou cherchent un emploi sont moins nombreux qu'au plan national. À partir de 55 ans, le taux d'activité commence à diminuer significativement et se situe à un niveau plus élevé à Paris qu'en France, autant pour les hommes que pour les femmes (**Figures 34a et 34b**).

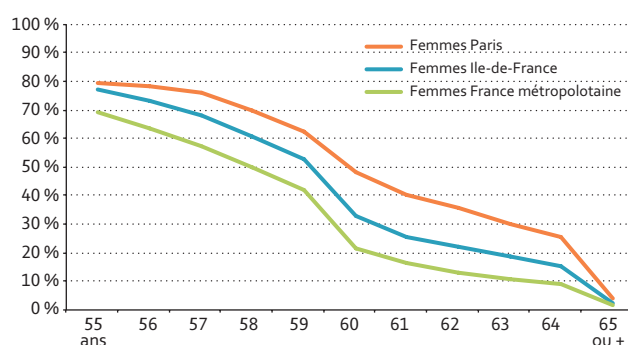
Au total, 63 300 actifs parisiens ont 60 ans ou plus en 2007, ce qui représente 15 % des seniors, contre 10 % des seniors franciliens et 5 % des seniors français. Les actifs parisiens les plus âgés sont aussi les plus épargnés par le chômage. À Paris, 7 % des seniors actifs se déclarent chômeurs contre 11 % des 15 ans ou plus. Les seniors actifs sont donc surtout des seniors qui continuent à occuper leur emploi. En Ile-de-France 8 % des seniors actifs se déclarent chômeurs, 7 % en France métropolitaine.

Figure 34a. Taux d'activité des hommes selon l'âge, 2007



Source : Insee, recensement 2007

Figure 34b. Taux d'activité des femmes selon l'âge, 2007



Source : Insee, recensement 2007

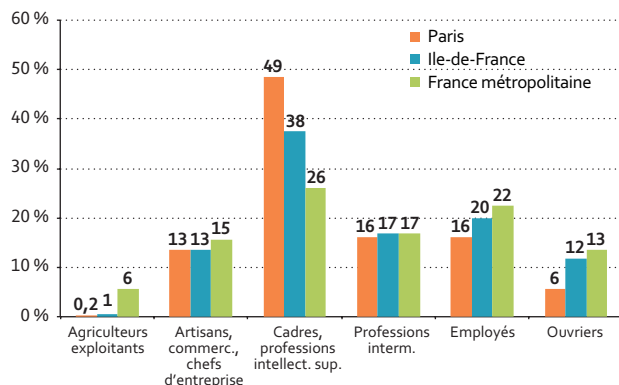
Comme aux autres âges actifs, la présence des cadres après 60 ans est plus forte à Paris qu'en Ile-de-France et en France

Parmi 58 600 Parisiens de 60 ans ou plus actifs ayant un emploi, la majorité environ occupe un emploi de cadres ou de professions intellectuelles supérieures (49 %), davantage encore que parmi l'ensemble des 15 ans et plus.

La présence cadres parmi les seniors actifs ayant un emploi est bien moins marquée en Ile-de-France et en France (Figures 35a et 35b).

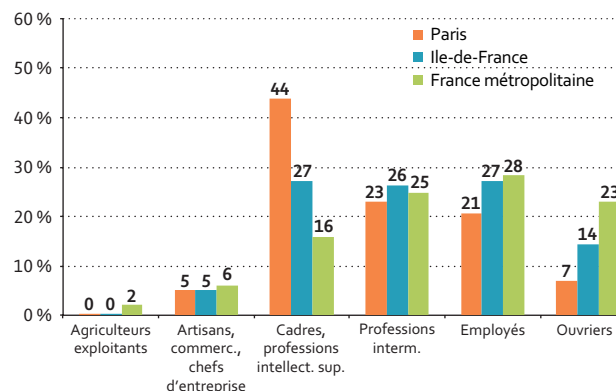
Les artisans, commerçants et Chefs d'entreprises sont deux fois plus présents parmi les seniors actifs parisiens (13 %) que parmi l'ensemble des actifs occupés (5 %). 6 sur 10 sont des commerciaux ou assimilés.

Figure 35a. Répartition par catégories socioprofessionnelles des seniors actifs occupés après 60 ans, en 2007



Source : Insee, recensement 2007

Figures 35b. Répartition par catégories socioprofessionnelles des actifs occupés de 15 ans ou plus, en 2007

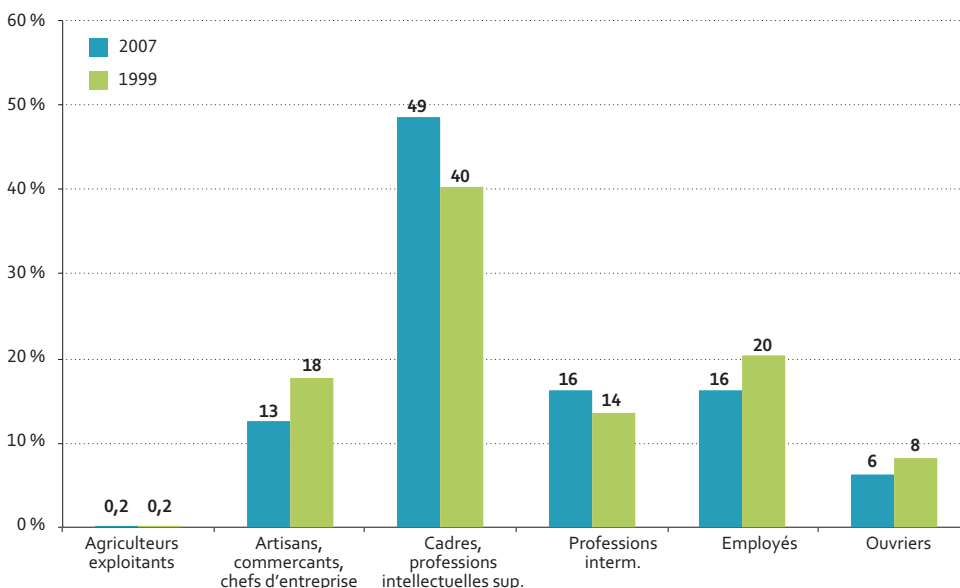


Source : Insee, recensement 2007

Des cadres de plus en plus présents parmi les actifs parisiens qui travaillent après 60 ans

Les cadres sont de plus en plus présents parmi les actifs parisiens qui travaillent après 60 ans (Figure 36). Il représentait 40 % des seniors actifs en 1999, soit une hausse de +8 points. Sur la même période, la présence de cadres parmi les actifs parisiens de 15 ans ou plus a augmenté un peu moins rapidement (+7 points). En revanche, les artisans, commerçants et Chefs d'entreprise sont moins présents parmi les seniors actifs qu'ils ne l'étaient en 1999 (- 5 points). La tendance a été aussi à la baisse parmi les 15 ans ou plus mais de façon bien moins marquée.

Figure 36. Répartition par catégories socioprofessionnelles des seniors actifs parisiens occupés après 60 ans, en 1999 et 2007



Source : Insee, recensements 1999 et 2007

Pour les seniors actifs résidants, les professions libérales sont en tête et les professions de l'information, des arts et spectacles gagnent de l'importance

Dans le détail plus fin des professions, plus d'un parisien sur dix (12 %) qui travaillent après 60 ans exerce une profession libérale, comme en 1999 (**Figure 37**). Les professions de l'information, des arts et spectacles ont gagné de l'importance par rapport à 1999 (+ 2 points). Les professions des services aux particuliers sont les seules qui de la catégorie « employés » à être exercées par plus de 8 % des actifs de 60 ans ou plus. Mais leur importance a diminué (-2 points), sachant qu'ils étaient la deuxième profession la plus fréquente en 1999. De même, alors qu'ils étaient la 3^e profession la plus fréquente en 1999 (1 actif de 60 ans ou plus sur 10), les commerçants représentent 7 % des actifs « âgés » en 2006. Deux secteurs économiques se détachent dans l'emploi des Parisiens de 60 ans et plus. D'abord, L'éducation, la santé et l'action sociale regroupent 22 % des seniors actifs parisiens. Ce secteur renvoie notamment à des carrières universitaires ou médicales qui peuvent se prolonger jusqu'à des âges avancés. Le secteur des services aux entreprises rassemble environ 21 % des actifs parisiens de 60 ans ou plus. Les services aux particuliers (15 %), l'administration (12 %) et le commerce (9 %) sont aussi des secteurs où travaillent de nombreux seniors actifs parisiens.

Figure 37. Liste des 10 professions les plus fréquentes parmi les actifs parisiens de 60 ans et plus, en 2006 et 1999

Classement	2006		1999	
	Professions et catégories socioprofessionnelles détaillée	Part parmi les actifs de 60 ans et plus (%)	Professions et catégories socioprofessionnelles détaillée	Part parmi les actifs de 60 ans et plus (%)
1	Professions libérales	12,0	Professions libérales	11,3
2	Professeurs, professions scientifiques	9,5	Personnels des services aux particuliers	10,6
3	Professions de l'information, des arts des spectacles	9,2	Commerçants et assimilés	10,4
4	Personnels des services aux particuliers	8,3	Professeurs, professions scientifiques	9,2
5	Cadres admin. et commerciaux entreprise	7,5	Professions de l'information, des arts et des spectacles	7,2
6	Commerçants et assimilés	7,2	Prof. Intermédiaires administratives, commerciales des entreprises	5,7
7	Prof. intermédiaires admin. entreprises	7,1	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprises	5,7
8	Cadres de la fonction publique	4,7	Cadres de la fonction publique	4,4
9	Employés administratifs d'entreprise	3,5	Employés administratifs d'entreprises	3,9
10	Cadres techniques d'entreprise	3,4	Employés civils et agents de service de la fonction publique	3,7

Source : Insee, recensements 1999 et 2006

Pour les emplois localisés à Paris et exercés par des seniors, les commerçants et chefs d'entreprises sont surreprésentés

Sur le plan des emplois exercés dans la capitale, 69 300 personnes de 60 ans et plus travaillent à Paris en 2006, parmi lesquelles les cadres et artisans, commerçants chefs d'entreprises sont particulièrement mieux représentés que dans l'ensemble des emplois exercés par les 15 ans ou plus (**Figure 38**). 8 % des actifs de 60 ans ou plus qui travaillent à Paris ont un emploi d'ouvrier.

Figure 38. Répartition des emplois à Paris selon l'âge et la PCS des actifs, en 2006 (en %)

	Agriculteurs exploitants	Artisans, commer., chefs d'entreprise	Cadres, professions intellect. s sup.	Professions interm.	Employés	Ouvriers	Ensemble
60 ans ou plus	0,2	12,7	42,4	17,0	19,3	8,4	100,0
15 ans et plus	0,0	4,7	31,3	25,6	28,1	10,3	100,0

Source : Insee, recensement 2006

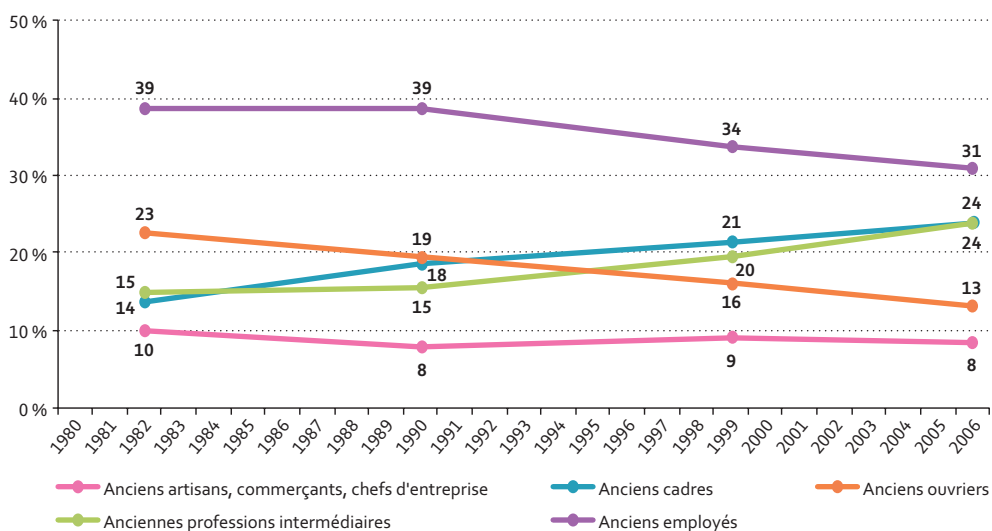
De plus en plus d'anciens cadres parmi les retraités parisiens

La population des retraités de 60 ans ou plus anciennement actifs suit la même évolution que l'ensemble des actifs parisiens : le poids des cadres et professions intermédiaires prend de plus en plus d'importance tandis que celui des ouvriers et des employés diminue nettement.

Depuis 1982 en effet, les anciens cadres n'ont cessé de gagner en importance au sein des retraités anciennement actifs (**Figure 39**), en passant de 15 % à 24 % des anciens actifs en 2006. Les anciens actifs ayant une profession intermédiaire ont connu aussi une hausse, et atteignent désormais le même poids que les cadres en 2006. En revanche, les anciens ouvriers ne représentent plus que 13 % des anciens actifs retraités de 60 ans ou plus, alors qu'ils étaient 23 % en 1982. Les anciens employés ont connu une baisse importante également, passant de 39 % des retraités de 60 ans ou plus à 31 % en 2006. Enfin, les anciens artisans, commerçants et chefs d'entreprise ont connu une légère baisse par rapport à 1982 et représentent 8 % des anciens actifs retraités de 60 ans ou plus en 2006. Les anciens agriculteurs représentent sur la période 1982-2006 un poids marginal (moins de 0,4 %).

Une fois encore, Paris se distingue de la région francilienne par l'importante part d'anciens cadres parmi les actuels retraités : 24 % contre 15 % des retraités franciliens. Au centre de l'agglomération, l'écart est particulièrement marqué entre Paris et la Seine-Saint-Denis, où seuls 7 % des retraités sont des anciens cadres (**Figure 40**).

Figure 39. Évolution de l'ancienne catégorie socioprofessionnelle des retraités parisiens de 60 ans ou plus, entre 1982 et 2006



Source : Insee, recensements 1982 à 2006

Figure 40. Répartition des retraités selon leur ancienne catégorie socioprofessionnelle (en %)

	Anciens artisans commer. chef entreprise	Anciens cadres	Anciennes professions intermédiaires	Anciens employés	Anciens ouvriers	Total
Paris	8	24	24	31	13	100
Hauts-de-Seine	7	20	23	33	17	100
Seine-Saint-Denis (93)	6	7	17	36	34	100
Val-de-Marne (94)	8	12	21	36	23	100
Ile-de-France	7	15	21	34	22	100

Source : Insee, recensement 2006

Les anciens cadres sont toujours plus présents à l'ouest

19 % des seniors parisiens n'ont aucun diplôme (soit 76 800 personnes) dont 4 % (soit 17 000 personnes) n'ont suivi aucune scolarité. Des inégalités spatiales s'observent puisque certains arrondissements du centre et de l'est (3^e, 10^e, 11^e, 13^e) ont 20 à 24 % de sans diplôme parmi les 60 ans ou plus, et près de 30 % de sans diplôme dans les 2^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements (**Figure 41**). Dans ces 4 arrondissements, 8 à 9 % des 60 ans ou plus n'ont suivi aucune scolarité contre seulement 1 % des 60 ans ou plus vivant dans des arrondissements plus aisés (5^e, 6^e, 7^e, 8^e, 16^e) qui comptent plus de 35 % de diplômés supérieurs à bac + 2 parmi leur population « âgée ». Les seniors à l'ouest sont très diplômés (plus de 40 % sont diplômés du 2^e ou du 3^e cycle universitaire). Les anciens cadres, aux revenus élevés, sont particulièrement nombreux à l'ouest de la capitale où ils représentent plus de 35 % de la population dans les 6^e, 7^e, 8^e et 16^e arrondissements. Par rapport à la situation en 1982, on observe une forte augmentation des anciens cadres et une forte diminution des employés-ouvriers sur le territoire, mais les disparités est-ouest sont encore bien présentes. En 2006, plus de la moitié des retraités des 2^e, 10^e, 11^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements sont d'anciens ouvriers ou employés et moins de 20 % sont d'anciens cadres.

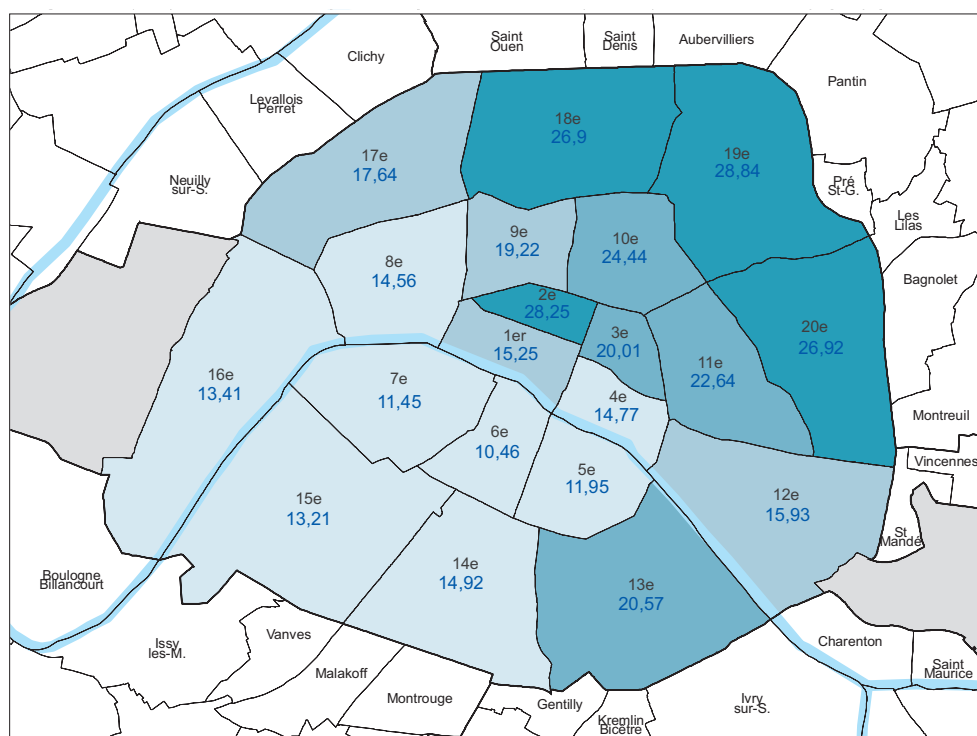
Figure 41.
Les personnes de 60 ans ou plus sans diplôme en 2006

Parmi la population de 60 ans et plus

- plus de 25 %
- de 20 à 25 %
- de 15 à 20 %
- moins de 15 %

Moyenne Paris : 19 %

Source : Insee, recensement de la population 2006



Niveau de diplôme et catégorie sociale des seniors parisiens à l'échelle du quartier (IRIS)

Le niveau de diplôme est un autre un indicateur d'inégalités sociales entre les seniors parisiens selon les quartiers. Là encore les quartiers où plus de 40 % des 60 ans ou plus sont diplômés du second ou troisième cycle universitaire sont situés à l'ouest et au centre de Paris, du 1^{er} au 9^e arrondissements, dans les 16^e et 17 (sud) arrondissements, avec des prolongements dans certains quartiers ouest du 13^e, nord 14^e et nord 15^e arrondissement (**Figure 42**).

Par contraste les quartiers qui accueillent davantage de 60 ans ou plus peu diplômés (diplôme inférieur au brevet) sont situés dans le quart nord-est (2^e, 9^e, 10^e, 11^e, 18^e — avec prolongement à l'ouest du 17^e arrondissement — 19^e et 20^e arrondissements). Une présence marquée de seniors peu diplômés s'observe aussi dans certains quartiers des 12^e, 13^e, 14^e et 15^e arrondissements (**Figure 43**).

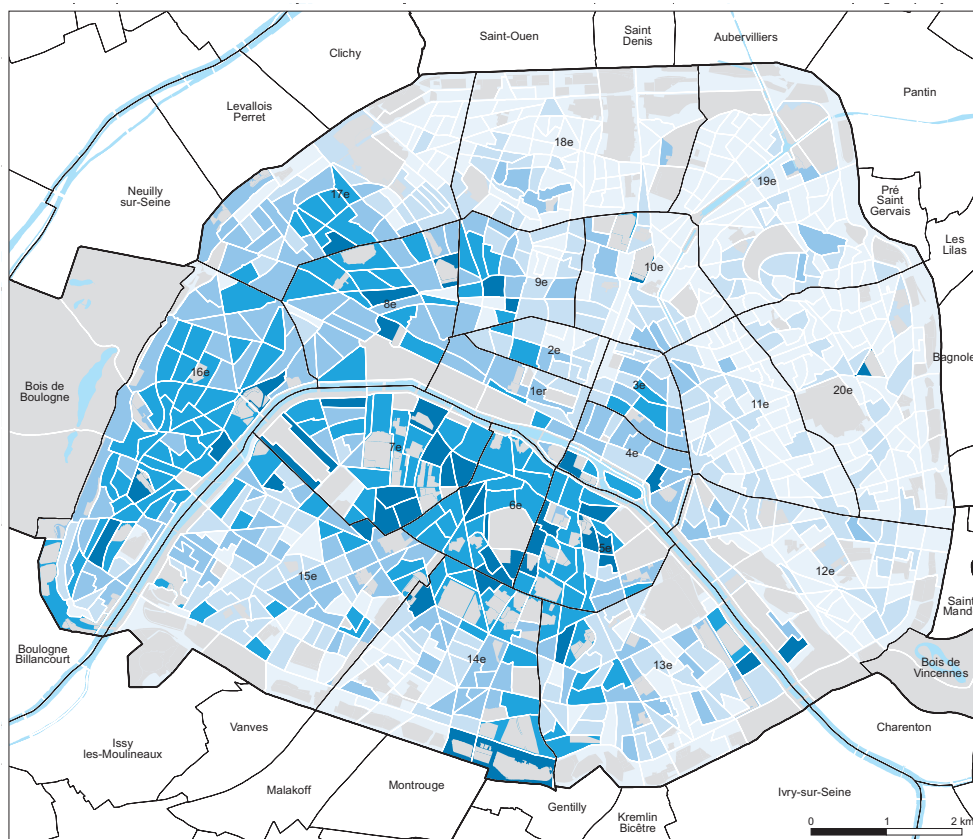


Figure 42.
Part des personnes de 60 ans ou plus, diplômées du 2^e ou 3^e cycle universitaire

Dans le total des personnes de 60 ans ou plus

- plus de 50 %
- de 40 à 50 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- moins de 20 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

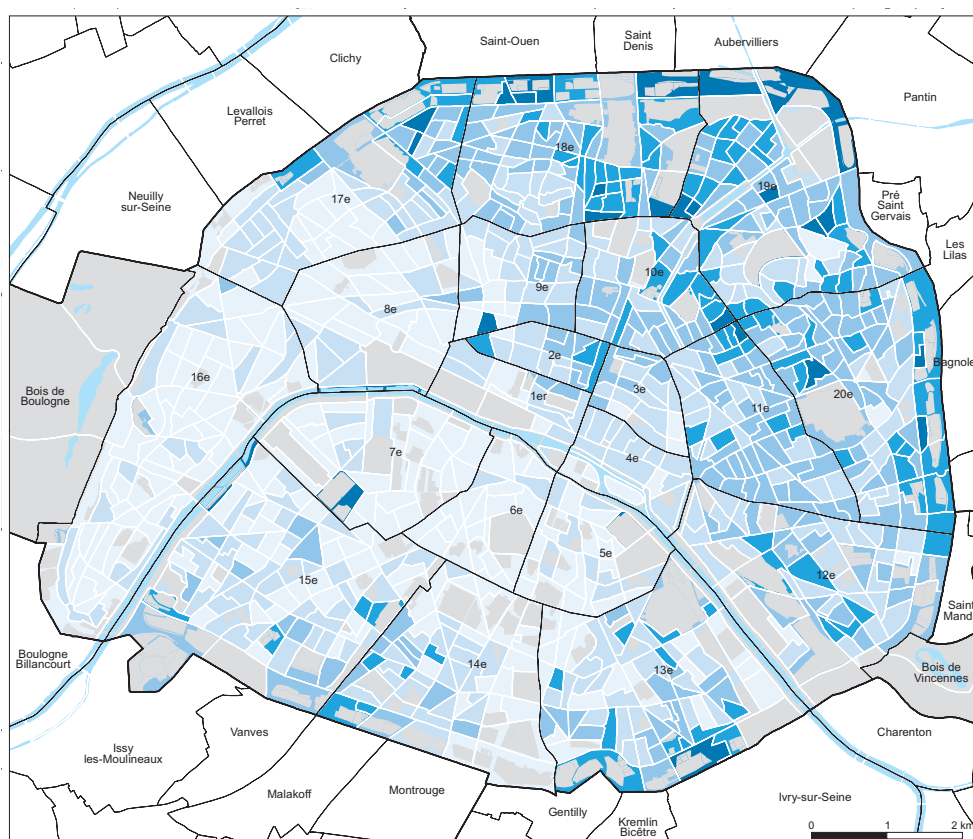


Figure 43.
Part des personnes de 60 ans ou plus, peu diplômées

Dans le total des personnes de 60 ans ou plus

- plus de 75 %
- de 60 à 75 %
- de 45 à 60 %
- de 30 à 45 %
- moins de 30 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

Ces disparités se retrouvent dans la répartition des seniors selon leur ancienne Catégorie Sociale (pour les retraités) ou leur Catégorie Sociale (pour les actifs). Les seniors cadres ou anciens cadres représentent plus de 40 % des seniors dans de nombreux quartiers des 4^e à 9^e arrondissements, comme dans certains quartiers des 13^e, 14^e et 15^e arrondissements, et dans la plupart des quartiers du 16^e et du sud du 17^e arrondissement (Figures 44 et 45).

Figure 44.
Part des personnes de 60 ans ou plus, cadres ou anciens cadres

Dans le total des personnes de 60 ans ou plus

- plus de 40 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- de 10 à 20 %
- moins de 10 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

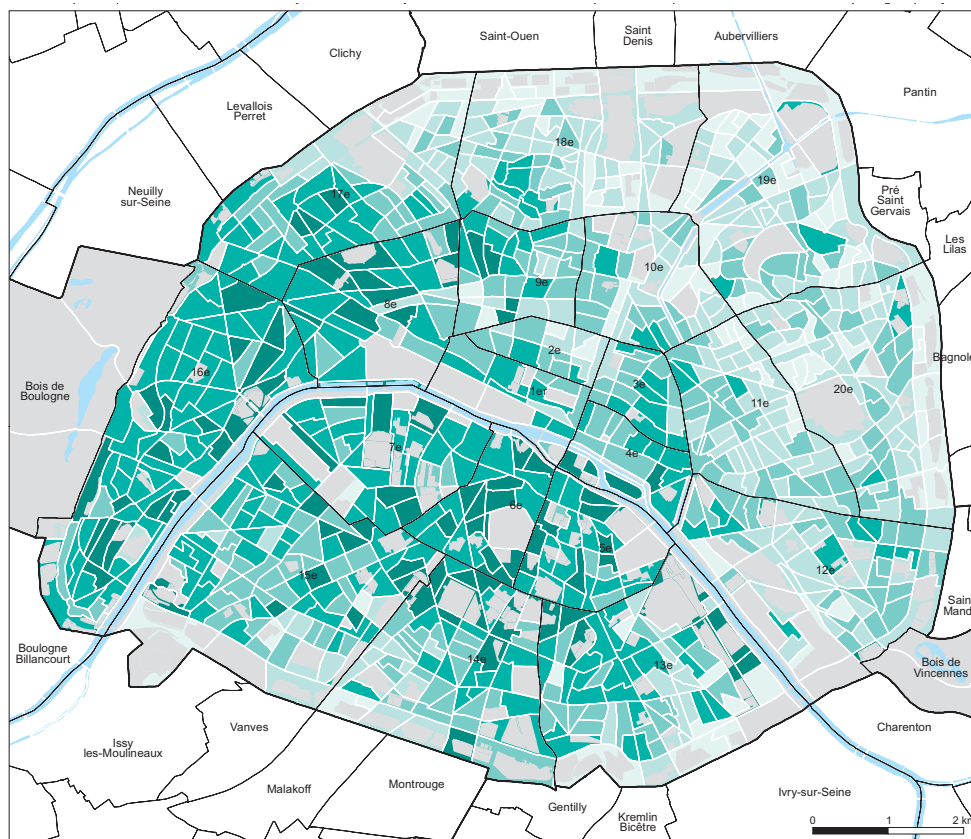


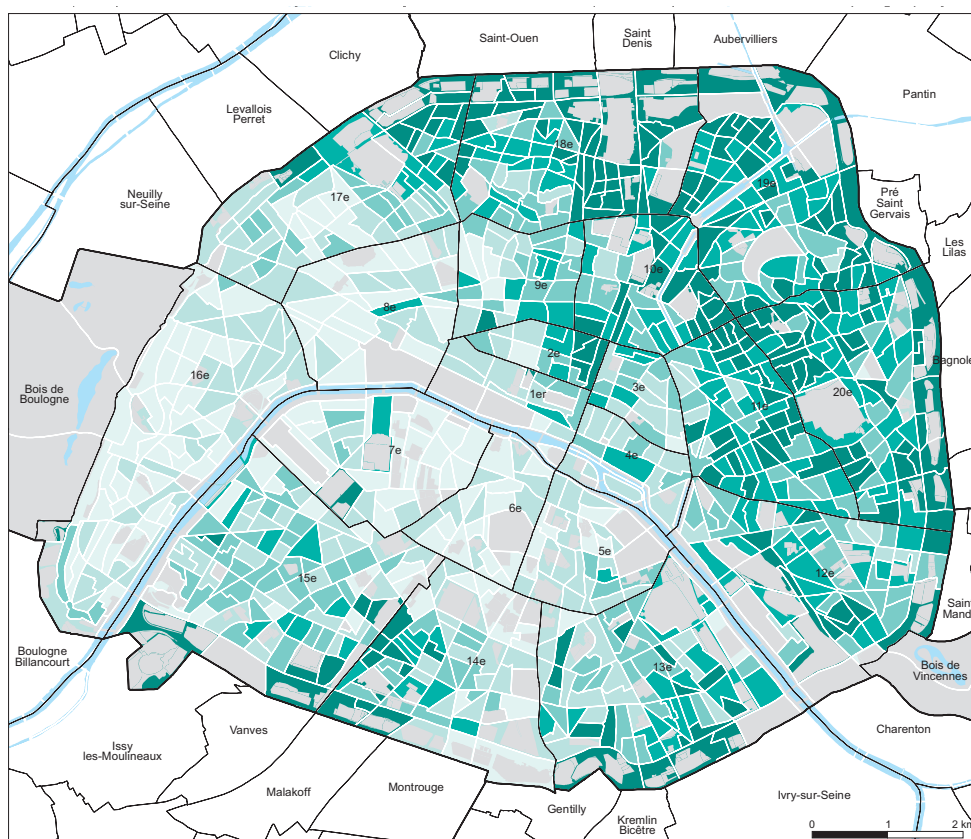
Figure 45.
Part des personnes de 60 ans ou plus, employés-ouvriers ou anciens employés-ouvriers

Dans le total des personnes de 60 ans ou plus

- plus de 50 %
- de 40 à 50 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- moins de 20 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007



Des seniors parisiens aux revenus globalement élevés, avec des inégalités de revenus marquées

Les revenus des seniors sont plus élevés à Paris qu'en France et en Ile-de-France

Pour analyser le niveau de vie des populations, le revenu disponible⁶ mensuel moyen par Unité de Consommation permet de donner un niveau de revenus qui inclut différents types de ressources, et dont les impôts sont déduits. Cette donnée n'est pas disponible à l'arrondissement. En 2007, il s'établissait à 2 852 € pour les ménages parisiens de 60-74 ans, et à 2 756 € pour les ménages de 75 ans et plus. Les revenus disponibles mensuels des Parisiens âgés sont donc entre 500 € et 550 € plus élevés que la moyenne en Ile-de-France, et entre 900 et 1 000 € de plus qu'en France métropolitaine (**Figure 46**). Ces hauts revenus traduisent la concentration à Paris d'emplois plus qualifiés et plus rémunérateurs, et ce niveau élevé de revenus se retrouve parmi la population retraitée ayant travaillé à Paris.

Figure 46. Revenu disponible mensuel moyen par UC en 2007

Age du référent du ménage	Revenu disponible mensuel moyen par UC en €			Ampleur des écarts	
	Paris	IdF	France métropolitaine	Paris-IdF	Paris-France
moins de 30 ans	1 829	1 648	1 438	+181	+390
de 30 à 39 ans	2 503	1 984	1 665	+518	+838
de 40 à 49 ans	2 649	2 041	1 706	+608	+942
de 50 à 59 ans	2 702	2 218	1 951	+485	+751
de 60 à 74 ans	2 852	2 307	1 934	+545	+918
75 ans et plus	2 756	2 253	1 719	+504	+1 037

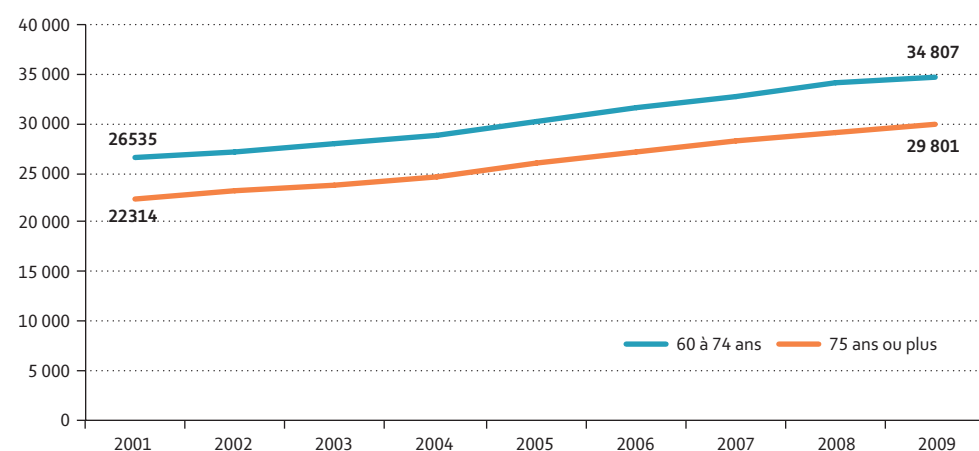
Source : Insee — DGI, revenus disponibles localisés 2007

Des revenus médians en hausse continue depuis 2001

Les revenus médians des ménages parisiens de 60 ans ou plus sont en hausse continue sur la période 2001-2009 (**Figure 47**). Cela se relie à la présence qui s'accroît de retraités anciens cadres comme montré précédemment, à la fois due à une transformation du marché du travail, et à la hausse des prix des logements.

Pour autant, cette hausse des revenus médians des ménages masque des inégalités de revenus qui se sont accentuées sur la période.

Figure 47. Évolution du revenu médian des ménages de 60 ans ou plus par UC, 2001-2009 (en euros)



Source : Insee - DGI, revenus disponibles localisés 2001-2009

6 — C'est la somme de toutes les ressources des différentes personnes composant le ménage : revenus d'activité (salaires nets, bénéfices,...), de remplacement (allocations chômage, retraites,...), du patrimoine et prestations reçues (prestations familiales, aides au logement, minima sociaux) ; total duquel on déduit les impôts directs payés par le ménage (impôt sur le revenu, taxe d'habitation) et les prélèvements sociaux : contribution sociale généralisée (CSG), contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS). (Définition Insee).

L'ampleur des inégalités de revenus des ménages est forte surtout pour les 60-74 ans

Le niveau élevé du revenu médian des ménages ne doit pas masquer des inégalités de revenus qui persistent au sein de la population âgée. Les inégalités sont plus marquées chez les 60-74 ans que parmi les 75 ans ou plus, puisque les classes d'âges actives apparaissent être celles où les inégalités sont les plus fortes.

Les 10 % de ménages de 60-64 ans les moins aisés déclarent un revenu inférieur à 520 € par mois. À l'opposé, les 10 % les plus aisés déclarent un revenu supérieur à 5 850 €, soit une valeur 11 fois supérieure (**Figure 48**). Chez les ménages de 75 ans et plus, les 10 % les moins aisés déclarent un revenu inférieur à 745 € par mois, tandis que les 10 % les plus aisés déclarent un revenu supérieur à 5 420 € par mois, soit un seuil 7 fois supérieur. Les inégalités sont donc moins fortes parmi les ménages de 75 ans et plus que parmi les 60-74 ans.

Figure 48. Revenu mensuel médian des ménages parisiens par UC en 2007 (en €)

	Seuil de revenus médian des ménages par Unité de Consommation		Ampleur des inégalités (rapport interdécile)
	10 % les moins aisés	10 % les plus aisés	
Moins de 30 ans	440	3 379	7,7
30-39 ans	483	4 967	10,3
40-49 ans	395	5 568	14,1
50-59 ans	420	5 793	13,8
60-74 ans	520	5 846	11,2
75 ans et plus	745	5 416	7,3

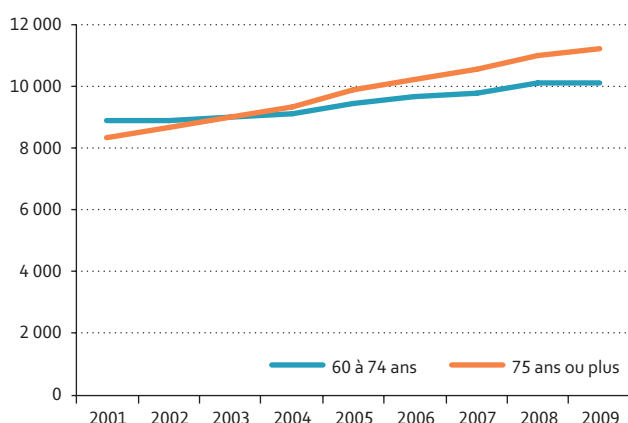
Source : Insee — DGI, revenus fiscaux localisés 2007

Les inégalités de revenus se creusent pour les 60-74 ans et stagnent pour les 75 ans ou plus

Les inégalités de revenus se sont surtout accentuées pour les 60-74 ans. Cette tranche d'âge commence à voir apparaître certaines générations qui ont connu des périodes de chômage et des carrières incomplètes. Il y a aussi parmi les 60-74 ans davantage d'inégalités car cette tranche d'âge rassemble des retraités et des personnes toujours en activité, d'où des écarts importants entre les salaires (et autres revenus d'activités) et les pensions de retraites.

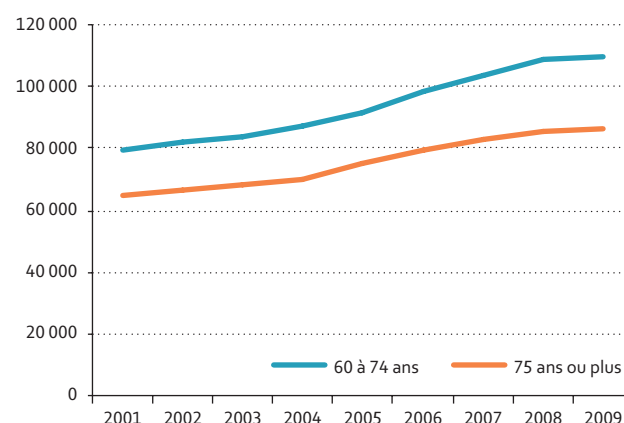
Le revenu des 10 % de ménages les plus pauvres a augmenté moins rapidement pour les ménages de 60-74 ans que pour les ménages de 75 ans ou plus (**Figure 49**).

Figure 49. Évolution du revenu par UC des 10% des ménages de 60 ans ou plus les plus pauvres, 2001-2009



Source : Insee - DGI, revenus disponibles localisés 2001-2009

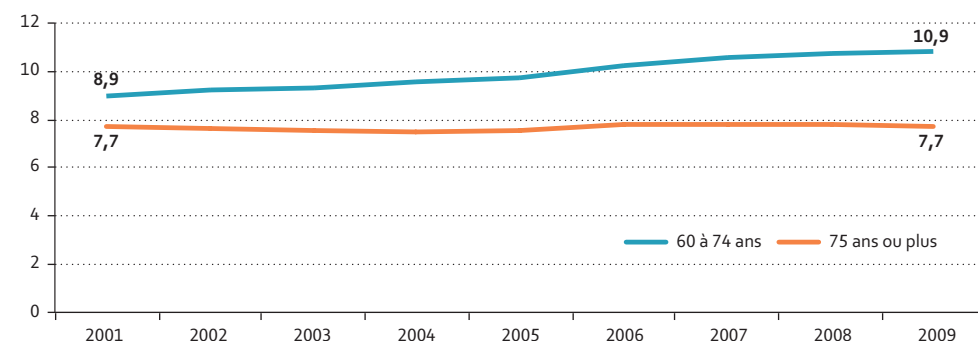
Figure 50. Évolution du revenu par UC des 10% des ménages de 60 ans ou plus les plus riches, 2001-2009



Source : Insee - DGI, revenus disponibles localisés 2001-2009

L'évolution du rapport interdécile (rapport entre le premier décile de revenus et le dernier décile) permet de mesurer l'ampleur des inégalités de revenus. Les inégalités de revenus se sont fortement accentuées parmi les ménages parisiens de 60-74 ans depuis 2001 (Figure 51), alors que le rapport interdécile est resté stable pour les ménages de 75 ans ou plus.

Figure 51. Évolution du rapport interdécile de 2001 à 2009

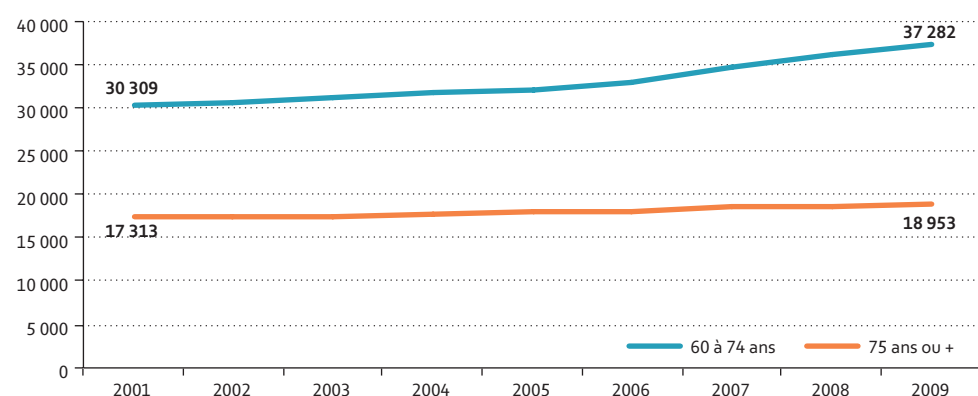


Source : Insee - DGI, revenus disponibles localisés 2001-2009

De plus en plus de personnes par décile de revenus

Entre 2001 et 2009, le nombre de personnes par décile de revenus est en hausse. Cela se relie au vieillissement de la population, bien que modéré à Paris (Figure 52).

Figure 52. Évolution du nombre de personnes de 60 ans ou plus par décile de revenus de 2001 à 2009



Source : Insee - DGI, revenus disponibles localisés 2001-2009

Les inégalités de revenus parmi les ménages âgés sont plus marquées à Paris qu'à Lyon ou Marseille

Paris apparaît comme une ville où les inégalités entre les plus pauvres et les plus riches sont particulièrement fortes, en comparaison à Lyon ou Marseille (Figure 53). Le rapport interdécile est en effet moins important à Lyon et Marseille qu'il ne l'est à Paris.

Figure 53. Revenu mensuel médian des ménages de 60 ans ou plus par UC en 2007 (en €) : Paris, Lyon et Marseille

Âges du référent du ménage	Seuil de revenus mensuels médian des ménages parisiens par Unité de Consommation		Ampleur des inégalités (rapport interdécile)
	Seuil du premier décile (€)	Seuil du neuvième décile (€)	Neuvième décile/Premier décile
PARIS			
60-74 ans	520	5 846	11,2
75 ans et plus	745	5 416	7,3
LYON			
60-74 ans	607	4 001	6,6
75 ans et plus	840	3 654	4,4
MARSEILLE			
60-74 ans	425	3 149	7,4
75 ans et plus	619	2 831	4,6

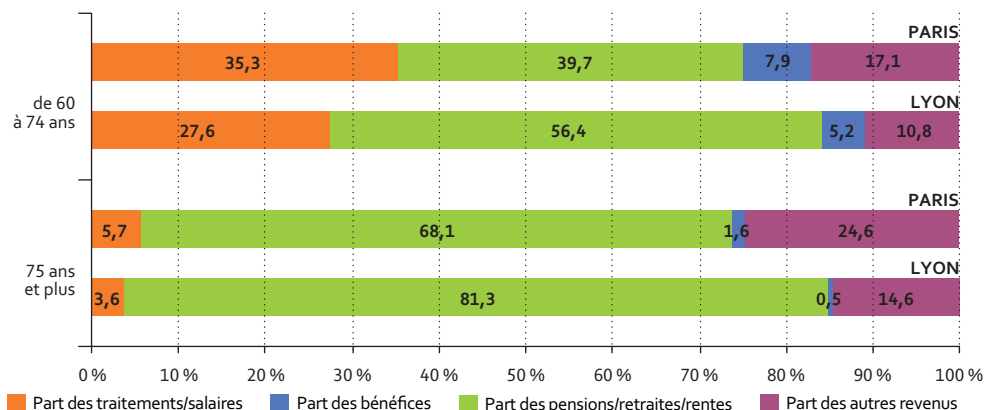
Source : Insee — DGI, Revenus Fiscaux localisés

Des inégalités de revenus qui s'expliquent par un départ plus tardif à la retraite et la part importante des revenus du patrimoine

Le détail des revenus déclarés fait ressortir des particularités quant à l'origine des revenus déclarés par les ménages parisiens de 60 ans ou plus qui peuvent expliquer une partie des inégalités plus fortes à Paris. Dans ce cadre, la comparaison avec Lyon est assez révélatrice (**Figure 54**).

Premièrement, les Parisiens apparaissent différer le départ à la retraite. Parmi les ménages de 60 à 74 ans, les revenus déclarés proviennent à 35 % des revenus salariaux et à 40 % des retraites contre 56 % à Lyon. Deuxièmement, la part des autres revenus, qui renvoient essentiellement aux revenus du patrimoine représente une part importante des revenus déclarés des ménages parisiens de 60 ans ou plus. Parmi les ménages parisiens de 75 ans ou plus, un quart des revenus déclarés viennent des revenus du patrimoine, contre 15 % des revenus pour les ménages Lyonnais de cette tranche d'âge.

Figures 54. Décomposition des revenus déclarés par les ménages de 60 ans et plus en 2007



Source : Insee - DGI, revenus fiscaux localisés

Depuis 2001, la part des salaires dans les revenus des 60-74 ans et la part du patrimoine dans les revenus des 75 ans ou plus sont en hausse

Avec l'augmentation de l'âge de départ effectif à la retraite, on observe pour les ménages parisiens de 60-74 ans une part croissante des salaires dans leurs revenus, comme changement notable entre 2001 et 2009 (**Figure 55**).

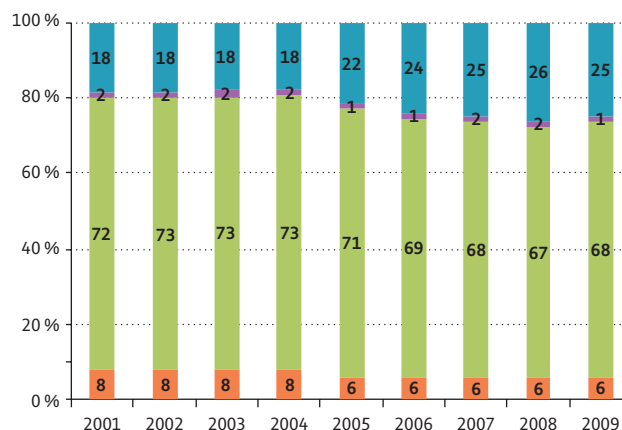
Pour les ménages de 75 ans ou plus, sur la même période, c'est la part des autres revenus, autrement dit les revenus du patrimoine, dont la part s'est visiblement accrue (**Figure 56**).

Figure 55. Évolution de la décomposition des revenus déclarés par les ménages de 60-74 ans (2001-2009)

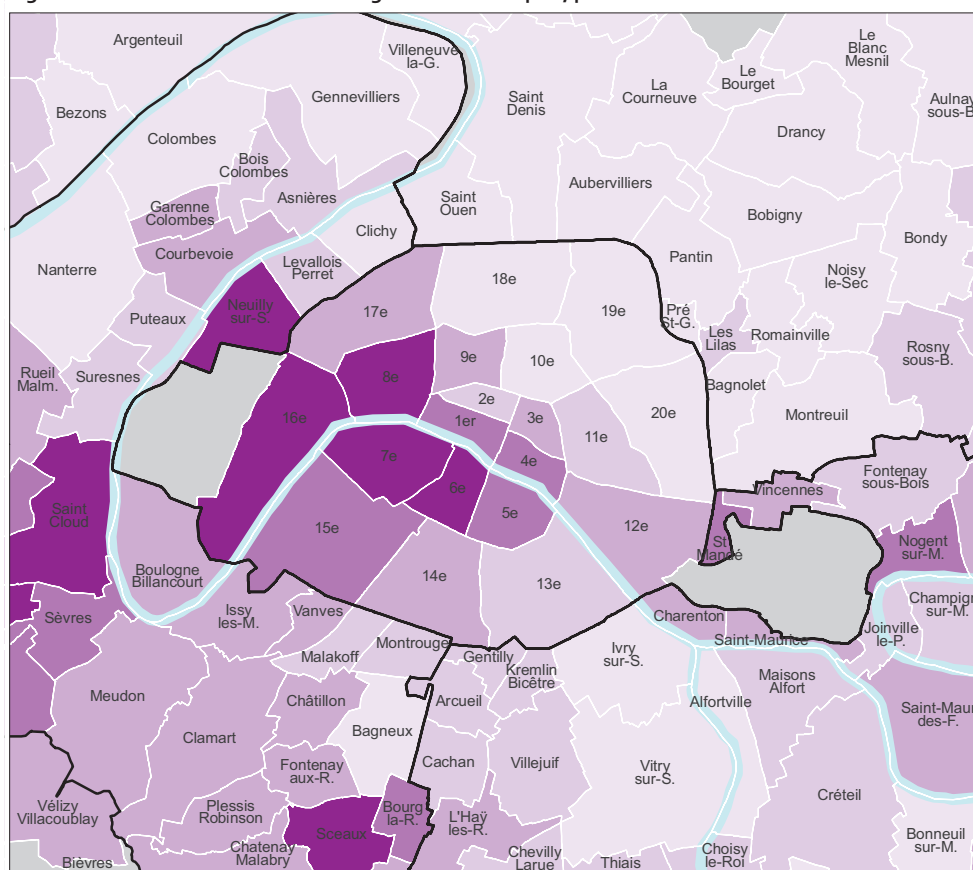


Source : Insee - DGI, revenus fiscaux localisés

Figure 56. Évolution de la décomposition des revenus déclarés par les ménages de 75 ans ou plus (2001-2009)



Figures 57. Le revenu médian des ménages de 60 ans ou plus, par Unité de consommation



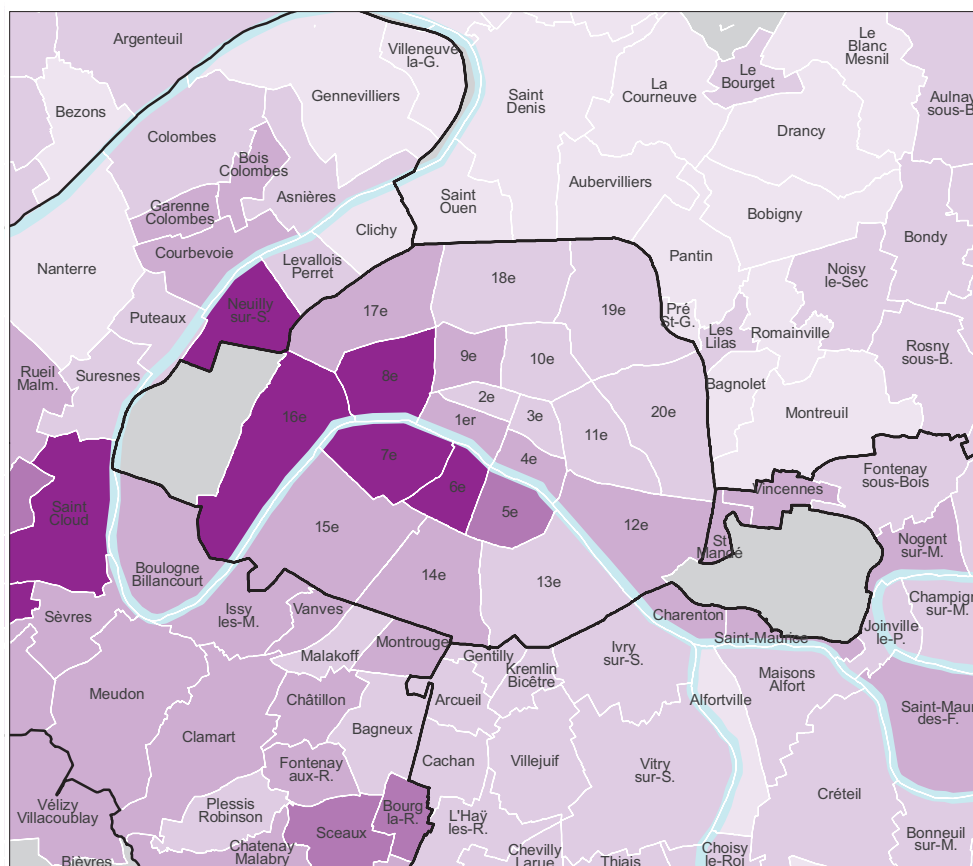
Les ménages dont le référent a entre 60 et 74 ans

Revenu médian mensuel des ménages

- plus de 3 000 €
- de 2 500 à 3 000 €
- de 2 000 à 2 500 €
- de 1 500 à 2 000 €
- moins de 1 500 €

Moyenne Paris : 2 005 €

Source : Insee - DGI, revenus fiscaux localisés 2007



Les ménages dont le référent a 75 ans et plus

Revenu médian mensuel des ménages

- plus de 3 000 €
- de 2 500 à 3 000 €
- de 2 000 à 2 500 €
- de 1 500 à 2 000 €
- moins de 1 500 €

Moyenne Paris : 2 086 €

Source : Insee - DGI, revenus fiscaux localisés 2007

Des ménages âgés aisés à l'ouest et défavorisés au nord-ouest

À l'échelle de l'arrondissement et des communes, le revenu s'analyse à partir des revenus fiscaux, déclarés aux impôts. Le revenu médian fiscal, hors prise en compte de la redistribution et des prestations sociales, s'établit à un niveau comparable, autour de 2 000 € par mois et par unité de consommation (UC), pour les ménages de 60-74 ans et pour ceux de 75 ans et plus.

Le centre de l'agglomération se partage entre l'est et l'ouest (**Figures 57**), comme cela s'observe pour les ménages parisiens de tous âges.

Les ménages de 60 ans les plus « aisés », dont le revenu médian dépasse 2 000 € par mois, sont situés dans l'ouest de Paris avec un prolongement dans les Hauts-de-Seine. Le revenu médian fiscal des ménages de 60 ans et plus dépasse même 3 000 € dans les 6^e, 7^e, 8^e et 16^e arrondissements, mais aussi à Neuilly-sur-Seine et Saint-Cloud.

À l'inverse, les ménages moins aisés sont situés dans une large zone qui inclut l'Est parisien, l'ouest de la Seine-Saint-Denis et le nord des Hauts-de-Seine. Le revenu médian des ménages de 60 à 74 ans est inférieur à 1 500 € mensuels dans 4 arrondissements du nord-est : les 10^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements. En revanche, parmi les ménages parisiens de 75 ans et plus, dans aucun arrondissement le revenu médian n'est inférieur à 1 500 € mensuels, ce qui n'est pas le cas pour les communes de Seine-Saint-Denis.

C'est dans le 8^e arrondissement que les inégalités de revenus sont les plus importantes, pour les ménages âgés comme pour l'ensemble des ménages. Le seuil de revenus des ménages de 60-74 ans les moins aisés est 15,5 fois inférieur au seuil de revenus des plus aisés. C'est dans le 7^e que les 10 % des ménages de 60-74 ans les plus aisés déclarent les revenus les plus hauts, supérieurs à 13 682 € par mois, et dans le 8^e que les revenus déclarés par les 10 % des ménages les plus aisés sont les plus élevés, supérieurs à 10 327 €.

Dans le 18^e, les 10 % de ménages les moins aisés déclarent un revenu inférieur à 358 € par mois, le seuil le plus bas des 20 arrondissements. Pour les 75 ans ou plus, c'est dans le 2^e que le seuil déclaré par les 10 % de ménages les moins aisés est le plus bas, inférieur à 557 € par mois.

Parmi les ménages de 60-74 ans, les revenus du patrimoine prennent une place très importante dans les revenus des ménages des 7^e, 8^e et 16^e arrondissements (entre 28 et 30 %, contre 17 % en moyenne à Paris). En revanche, dans les 13^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements, plus de la moitié des revenus déclarés proviennent des pensions/retraites, tandis que les revenus du patrimoine représentent moins de 10 % des revenus déclarés. Les arrondissements où les revenus salariaux représentent toujours une part importante des revenus des ménages sont les 2^e, 6^e, 9^e et 10^e arrondissements (environ 40 %, contre 35 % en moyenne).

Dans les revenus déclarés des ménages de 75 ans ou plus, les inégalités créées par l'apport des revenus du patrimoine sont accentuées. À une extrémité, il y a le 20^e arrondissement où 83 % des revenus déclarés viennent de la retraite et 9,5 % des revenus du patrimoine ; à l'autre extrémité se situe le 8^e arrondissement où 46 % des revenus proviennent des retraites et 45 % des revenus du patrimoine.

Un taux de pauvreté plus élevé à Paris qu'en France pour les 60-74 ans

Les ménages de 60 ans et plus ne sont pas ceux qui concentrent le plus de pauvreté, par comparaison aux ménages de moins de 30 ans et de 40 à 59 ans (**Figure 58**). Mais dans une comparaison nationale, les ménages parisiens de 60-74 ans sont particulièrement touchés par la pauvreté puisque près de 13 % vivent sous le seuil de pauvreté en 2007, contre moins de 11 % de cette classe d'âge en Ile-de-France et moins de 10 % en France. Il y a plus de ménages parisiens de 75 ans et plus vivant sous le seuil de pauvreté que dans l'ensemble de la région.

Figure 58. Taux de pauvreté selon l'âge du référent fiscal du ménage en 2007 (en %)

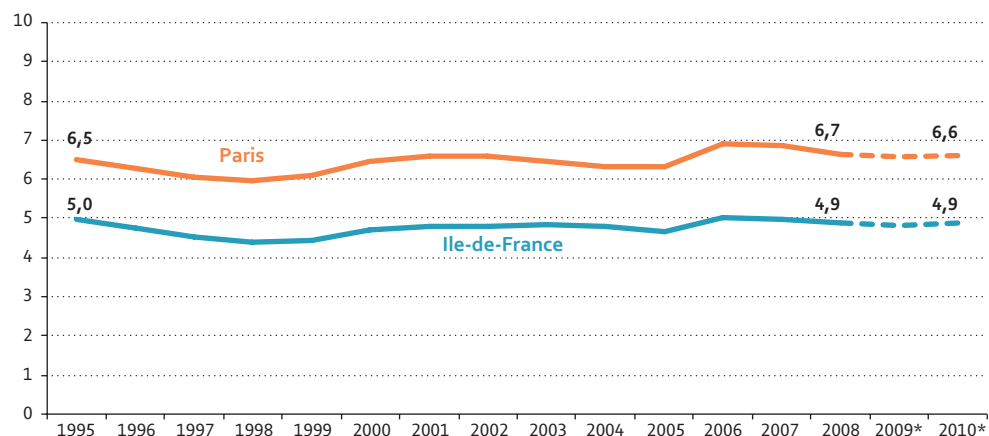
	- de 30 ans	de 30 à 39 ans	de 40 à 49 ans	de 50 à 59 ans	de 60 à 74 ans	75 ans et +
PARIS	16,2	12,0	16,4	16,5	12,8	6,7
Ile-de-France	14,5	11,8	13,8	13,0	10,7	6,0
France métropolitaine	18,7	14,2	15,3	12,7	9,7	11,0

Source : Insee — DGI, revenus disponibles localisés 2007

Près de 7 % des Parisiens de 65 ans ou plus bénéficient de l'ASPA, ASI (ancien minimum vieillesse) contre 5 % des Franciliens

À Paris, 21 068 personnes sont bénéficiaires du Minimum Vieillesse (ASPA, ASI) au 31 décembre 2010 (estimations DREES) ⁷. La population couverte par cette allocation représente 6,6 % de l'ensemble des Parisiens de 65 ans et plus⁸. C'est plus qu'en Ile-de-France où 4,9 % des 65 ans et plus bénéficient de l'ASPA-ASI (**Figure 59**). Dans le détail par arrondissement, le taux de bénéficiaires du minimum vieillesse dépasse 7 % des 60 ans ou plus des 2^e et 19^e arrondissements. Les 3^e, 10^e, 11^e, 13^e, 18^e et 20^e ont également plus de bénéficiaires de l'ASPA-ASI que la moyenne parisienne.

Figure 59. Depuis 1995, la part des bénéficiaires du minimum vieillesse suit les mêmes tendances à Paris et en Ile-de-France, mais cette part est plus élevée dans la capitale (valeur au 31 décembre de chaque année)



Sources : estimations DREES, population ELP (*estimations pour 2009 et 2010)

Le profil par âge des bénéficiaires de l'ASPA diffère peu entre Paris et l'ensemble de l'Ile-de-France. 25 % des bénéficiaires ont entre 65 et 69 ans, 12 % ont 85 ans ou plus. 14 % ont moins de 65 ans (2 269 Parisiens), il s'agit notamment de personnes déclarées inaptes au travail, ou de personnes percevant l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI).

Avec l'âge, les femmes sont de plus en plus nombreuses. Elles représentent 49 % de l'ensemble des bénéficiaires parisiens et 62 % des bénéficiaires de 75 ans ou plus. Les femmes qui perçoivent l'ASPA sont surtout très représentées des arrondissements aisés comme les 5^e, 6^e, 7^e et 16^e arrondissements où plus de 60 % des bénéficiaires sont des femmes. L'essentiel des bénéficiaires sont des personnes qui vivent seules (68 % des Parisiens et 62 % des Franciliens). En grande partie, il s'agit de femmes seules : 65 % à Paris, 71 % en Ile-de-France. À l'inverse, les hommes sont particulièrement surreprésentés parmi les bénéficiaires vivant en ménage de plusieurs personnes : 87 % à Paris, 88 % en Ile-de-France. Les femmes qui se retrouvent seules suite au départ ou au décès du conjoint apparaissent plus vulnérables face à la précarité.

Londres et Paris : comparaisons sur le thème de la pauvreté

Les personnes âgées touchées par la pauvreté sont plus nombreuses dans le centre de Londres (36 % vivent dans la pauvreté) que dans l'ensemble de l'Angleterre (25 %). À Paris aussi, le taux de pauvreté est plus élevé pour les 60-74 ans qu'en France métropolitaine et plus élevé qu'en Ile-de-France pour les 75 ans ou plus.

Comme à Paris, des disparités existent entre les quartiers. De forts taux de pauvreté chez les seniors se retrouvent dans le secteur nord-est du centre de Londres (Hackney, Islington, Newham, Haringey, Tower Hamlets). Les seniors du secteur Est doivent faire face à une moins bonne santé que les autres londoniens, même si de façon générale, comme à Paris, les seniors londoniens sont en meilleure santé qu'au plan national.

7 — Les bénéficiaires du Minimum Vieillesse permettent de cerner les Parisiens « âgés » en situation de précarité. Depuis

le 1^{er} janvier 2006, le Minimum vieillesse a été remplacé par l'ASPA (Allocation de Solidarité aux Personnes Agées). Cette allocation peut être versée à partir de 65 ans, ou dès 60 ans dans certains cas (inaptitude reconnue médicalement, invalidité, handicap...). Les données incluent également les bénéficiaires de l'ASI (Allocation Supplémentaire d'Invalidité).

8 — Les bénéficiaires de moins de 65 ans étant peu nombreux, les bénéficiaires sont rapportés aux 65 ans ou plus.

9 — « Personnes âgées, logement, indicateurs » Analyse des besoins sociaux 2010, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (2011).

La précarité des seniors résulte de ruptures dans les parcours de vie (perte d'emploi, séparation...)

Pour dépasser l'approche des inégalités sociales par les sources administratives (revenus, minima sociaux...) ou statistiques, il est intéressant d'aller plus loin à travers les récits de vie de personnes âgées qui se trouvent dans des situations difficiles. Le CASVP a réalisé une enquête par entretiens auprès de 12 bénéficiaires de l'« Allocation Ville de Paris » et 12 entretiens auprès d'habitants de « résidence service »⁹. Ces récits de vie, à travers les thèmes du parcours de vie (professionnel, familial, financier, géographique), du quotidien (logement, argent, alimentation, loisirs, déplacements), de la santé/soins, du rapport aux autres (administration, famille/réseau social, voisinage, société) et du futur, ont fait ressortir dans les grandes lignes des mécanismes d'entrée dans la précarité, le vécu de celle-ci, et leur sentiment face à leur situation.

Si la pauvreté peut avoir été la situation de ces personnes tout au long de leur vie, ce qui est ressenti par ces individus comme une sorte de « prédétermination », pour d'autres l'entrée dans la précarité est faite de ruptures successives dans le parcours de vie, dans la sphère familiale, amicale ou professionnelle, qui les ont isolées et menées peu à peu à des situations de vie difficiles.

Un senior parisien sur trois bénéficie des aides spécifiques du CASVP avec des différences selon les quartiers

Alors qu'une analyse des disparités des seniors parisiens selon les quartiers vient d'être présentée dans le point précédent, il convient de mettre cette analyse territoriale en perspective avec la répartition par quartier des bénéficiaires de certaines aides du CASVP en direction des seniors¹⁰.

Le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris a une mission de prévention et de développement social envers la population parisienne. Un certain nombre d'aides et de services s'adressent spécifiquement aux personnes âgées (dès 60 ans en cas d'inaptitude au travail, à partir de 65 ans dans les autres cas) ; d'autres s'adressent à la population tous âges confondus. Le CASVP a sorti une étude sur les besoins sociaux des personnes âgées, qui détaille notamment les aides et services proposés¹¹. Plus de 138 000 Parisiens de 60 ans et plus bénéficiaient d'au moins une prestation offerte par le CASVP au 31 décembre 2008, soit 1 parisien de cet âge sur 3 (33 %). Les arrondissements de l'Est (10^e, 11^e, 13^e, 18^e, 19^e, 20^e) comptent une part de bénéficiaires supérieure à cette moyenne (40 à 45 %).

10 — Ces cartes sont réalisées sur la population des 65 ans ou plus à la demande du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

11 — « Personnes âgées, logement, indicateurs » Analyse des besoins sociaux 2010, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (2011).

Figure 60a.
Bénéficiaires des cartes
de transport émeraude
et améthyste

□ périmètre CUCS

Part des personnes recevant
la carte dans la population âgée
de 65 ans et plus

■ plus de 70 %

■ de 55 à 70 %

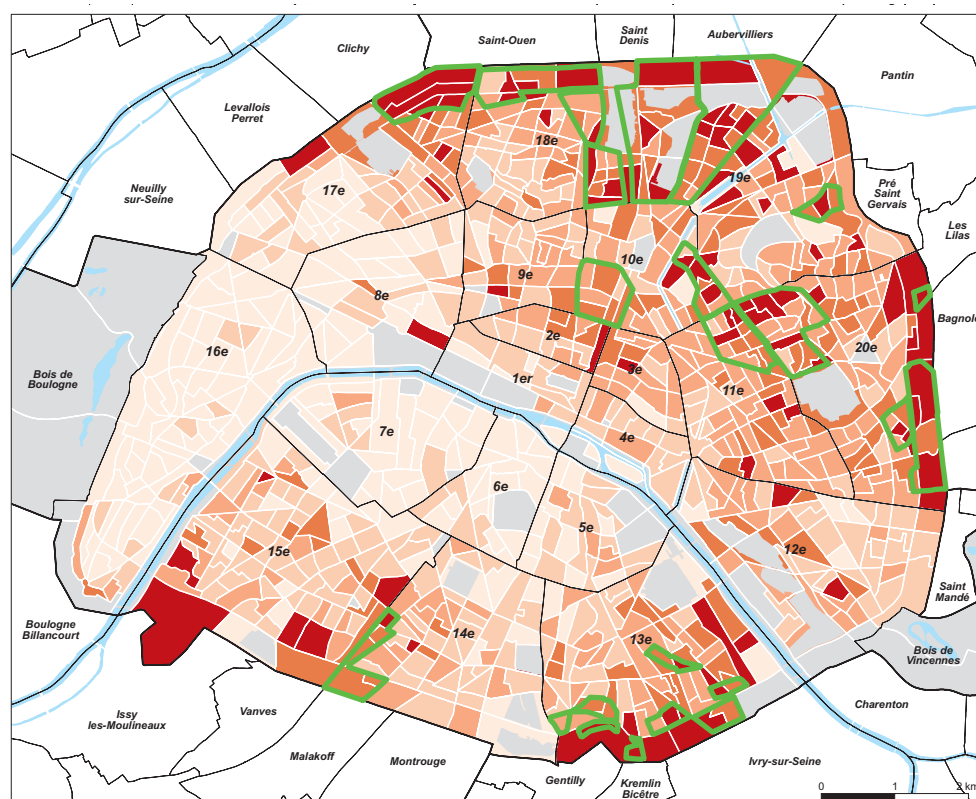
■ de 40 à 55 %

■ de 25 à 40 %

■ moins de 25 %

Les IRIS ne comptant aucun bénéficiaire
ainsi que les emprises des principaux
équipements apparaissent en gris

Source : CASVP - 31/12/2009



La carte de transports (Emeraude ou Améthyste) est la prestation du CASVP qui est perçue par le plus de personnes âgées parisiennes, ses conditions d'attributions étant assez souples. Trois Parisiens de 60 ans et plus sur dix bénéficient d'une carte de transport Emeraude ou Améthyste (4 sur 10 dans les 18^e, 19^e et 20^e arrondissements).

Le taux de couverture des 65 ans et plus par les cartes transports est particulièrement élevé dans les quartiers périphériques (**Figure 60a**). Les taux sont plus faibles dans les arrondissements les plus aisés (5^e, 6^e, 7^e, 8^e, 16^e et le sud du 17^e) qui comptent beaucoup de seniors mais aux conditions de vie plus favorables, et qui disposent plus souvent d'une voiture.

Sur le plan des aides financières, le CASVP propose une « allocation exceptionnelle » qui s'adresse à tous les âges. En 2008, un bénéficiaire de cette aide sur cinq avait 60 ans ou plus. Parmi eux, plus de la moitié (55 %) était des « jeunes seniors » de 60 à 64 ans, ce qui montre une population qui ne perçoit pas sa retraite à taux plein et se retrouve par conséquent en situation difficile.

Le CASVP propose également une aide financière spécifique pour les personnes âgées, « L'Allocation Ville de Paris ». Près de 13 500 Parisiens de 60 ans et plus perçoivent cette allocation qui est une garantie de ressources, dont le montant dépend du mode de cohabitation (seul, en couple) et du lieu de vie (domicile, résidence). Si 3 % des Parisiens de 60 ans et plus bénéficient de cette aide, ce taux passe à 5 % dans le 2^e arrondissement et les arrondissements de l'Est (13^e, 18^e, 19^e, 20^e). Dans les quartiers « CUCS », le taux de couverture des 65 ans et plus par cette aide est particulièrement fort, pour autant cela est moins le cas dans les CUCS du 10^e et du 13^e arrondissement (**Figure 60b**).

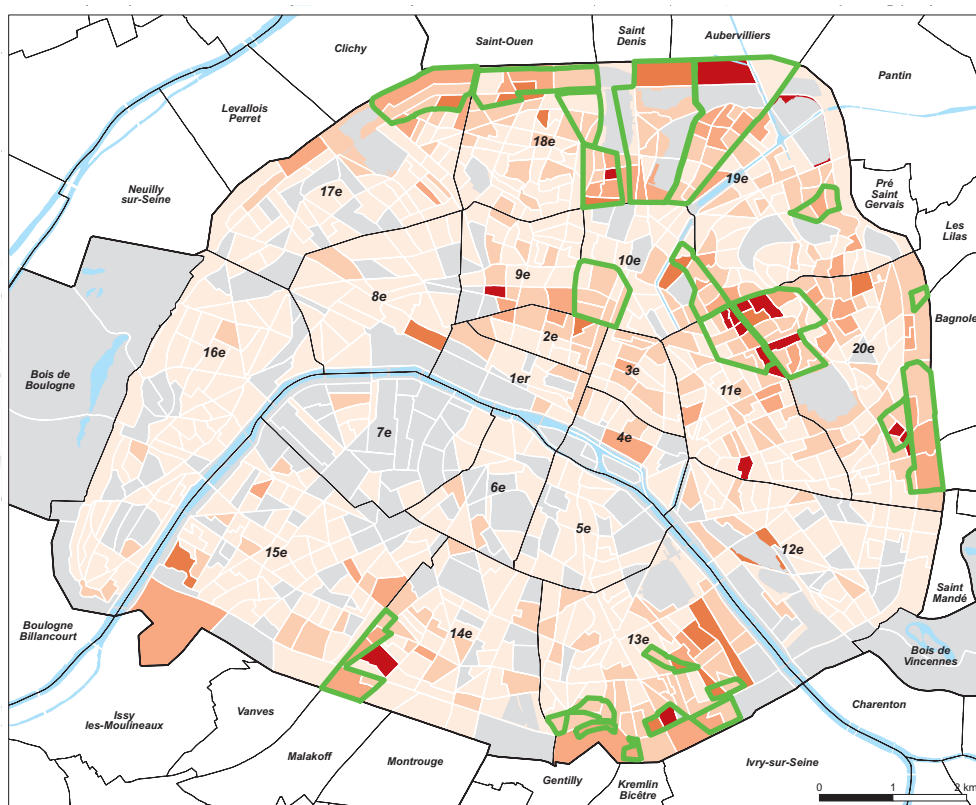


Figure 60b.
Bénéficiaires de l'allocation
Ville de Paris en 2009

□ périmètre CUCS

Part des personnes recevant
l'allocation dans la population
agée de 65 ans et plus

- plus de 20 %
- de 15 à 20 %
- de 10 à 15 %
- de 5 à 10 %
- moins de 5 %

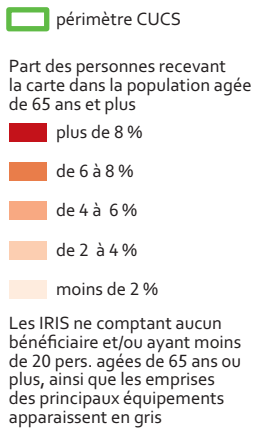
Les IRIS ne comptant aucun
allocataire ainsi que les emprises
des principaux équipements
apparaissent en gris

Source : CASVP - 31/11/2009

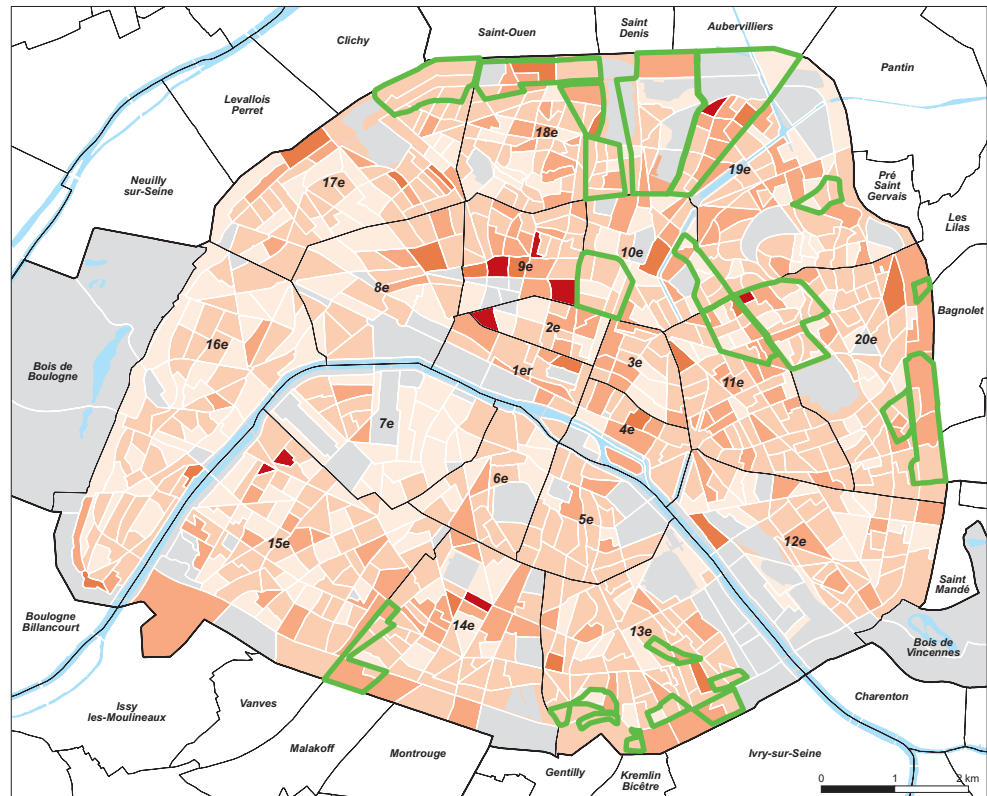
Pour les seniors les plus dépendants, le CASVP propose une « Carte Paris à Domicile » qui permet d'avoir droit à un certain nombre de services à domicile (essentiellement de la téléalarme, puis la pédicurie, la coiffure et le port de repas). Ces services d'aides à domicile ne sont pas cumulables avec la carte de transports. 9 200 personnes de 60 ans et plus bénéficient de ces services à domicile, dont 8 300 ont plus de 75 ans, soit 5,6 % des Parisiens de 75 ans ou plus.

Sur le territoire, le taux de couverture de la carte Paris à domicile apparaît assez homogène sur la population des 65 ans ou plus (**Figure 61**). De plus fort taux se remarquent toutefois dans des quartiers des arrondissements centraux et aux portes de Paris.

Figure 61.
Bénéficiaires de la carte
Paris à domicile



Source : CASVP - 31/12/2009



Les immigrés et étrangers âgés vivant à Paris : des problématiques sociales spécifiques

Une partie de la population immigrée reste vieillir à Paris et peut être confrontée à des problématiques spécifiques

La population issue des vagues d'immigration de travailleurs étrangers dans les années 1950-1960, est aujourd'hui une population qui vieillit loin de son pays d'origine. Au total, 90 % de la hausse des seniors parisiens entre 1999 et 2007 (+15 900) s'explique par l'augmentation des seniors immigrés (+14 500) quand seulement 10 % de cette hausse est due aux seniors non immigrés (+1 400).

Les immigrés doivent donc faire face au vieillissement et à la dépendance comme les autres Parisiens âgés, mais à cela s'ajoutent des problématiques spécifiques :

- Les immigrés âgés, notamment d'origine non communautaire, peuvent se retrouver dans des situations précaires (carrières incomplètes, travail non déclaré, petite retraite, difficultés d'accès aux aides sociales...). Le conseil constitutionnel a récemment entériné le conditionnement du versement de l'ASPA (ex-Minimum Vieillesse) aux étrangers en situation régulière depuis au moins 10 ans¹².
- Ayant le plus souvent eu des métiers pénibles, les immigrés âgés peuvent être plus sujets aux problèmes de santé et à une arrivée plus précoce dans la dépendance.
- La barrière de la langue peut isoler certains immigrés âgés, en rendant difficiles la sociabilité et l'information face aux aides qui existent spécifiquement adressées aux personnes âgées et dépendantes.
- Les différences culturelles peuvent rendre plus difficiles le recours aux soins à domicile.
- Les immigrés « isolés », ayant immigré sans leur famille, ont eu pour beaucoup l'habitude de subvenir aux besoins financiers de leur famille restée au pays. Beaucoup d'entre eux continuent à envoyer de l'argent à leur famille malgré une petite retraite et peuvent se retrouver dans des situations difficiles.
- La population des immigrés vivant en foyers de travailleurs migrants est particulière. Ces personnes sont isolées et vivent parfois des situations difficiles autant sur le plan matériel que physique ou psychologique (solitude, manque de reconnaissance...) qui peuvent engendrer des difficultés sociales et un phénomène d'exclusion. « Le foyer, sans y être préparé, [...] a changé de statut : il était le lieu d'une population jeune et active ; il héberge maintenant une population masculine et retraitée engagée dans un processus cumulatif de précarité »¹³. Les foyers de travailleurs migrants doivent s'adapter au vieillissement en proposant des solutions (adapter l'habitat, informer sur les aides qui existent...).
- La population immigrée vieillissante est aussi spécifique de par les allers retours au pays d'origine. Le retour définitif au pays d'origine n'est parfois pas souhaité (habitudes de vie en France, distance relationnelle avec ceux restés au pays d'origine...). Parfois il n'est seulement pas réalisable (difficultés financières...).

Rappel de quelques préconisations

Une précédente étude de l'APUR¹⁴ avait mis en évidence les différents domaines où la population immigrée âgée non communautaire était particulièrement vulnérable, en y associant un certain nombre de préconisations.

- L'accès aux droits : pour les immigrés n'ayant pas acquis la nationalité française, les titres de séjours « retraités » permettent d'effectuer des allers retours entre le pays d'accueil et le pays d'origine, mais ne permettent pas de prétendre aux mêmes droits qu'un titre de résident. La plupart des prestations sociales accessibles aux personnes âgées sont versées sous conditions de résider en France un temps donné (variable selon les prestations) ce qui limite la libre circulation des immigrés et leurs allers retours entre les deux pays. Dans ce domaine, il a été préconisé de développer l'information et l'accompagnement auprès des immigrés âgés, en s'appuyant sur le réseau associatif.
- Les revenus : pour beaucoup, les immigrés non communautaires parisiens ne travaillent pas après 60 ans et ne touchent qu'une petite retraite. Les carrières incomplètes, comme les périodes de travail non déclaré, sont d'autres facteurs qui touchent particulièrement les immigrés âgés non communautaires. La méconnaissance de certains dispositifs (retraite complémentaire...) et l'aide financière qui peut persister envers la famille restée au pays sont d'autres facteurs qui les rendent plus vulnérables face à la précarité. Les femmes immigrées sont fortement touchées par les faibles revenus. Il a été préconisé de renforcer les liens entre la CNAV et les services sociaux municipaux.

12 — 15/12/2011 : Art. L. 816-1.
— Le présent titre est applicable aux personnes de nationalité étrangère qui répondent à l'une des conditions suivantes :
« 1° Être titulaire depuis au moins dix ans d'un titre de séjour autorisant à travailler ; 2° Être réfugié, apatride, avoir combattu pour la France dans les conditions prévues aux 4°, 5°, 6° ou 7° de l'article L. 314-11 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ou bénéficier de la protection subsidiaire ; 3° Être ressortissant d'un État membre de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse, dans les conditions mentionnées à l'article L. 262-6 du code de l'action sociale et des familles. II. Le présent article s'applique aux demandes déposées postérieurement à la publication de la présente loi ».

13 — « Vieillir loin de ses racines : le choix irrésolu des immigrés résidant en foyer », Cadrage, CNAV, 6 p, Études, recherches et statistiques de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (mars 2009).

14 — « Les migrants âgés à Paris. Diagnostic, évolution et préconisations », étude Apur (2006).

Figure 62. Personnes âgées en train de discuter boulevard de Belleville



- Le logement : plus souvent locataires que l'ensemble des Parisiens, les immigrés âgés parisiens vivent aussi plus souvent dans des conditions de logements difficiles ou précaires : inconfort, sur occupation, résidence en hôtel meublé ou en foyers de travailleurs migrants, des lieux inadaptés aux soins à domicile lorsque l'état de santé se dégrade. Il a été préconisé d'adapter les foyers de travailleurs migrants au vieillissement et à la dépendance éventuelle de ses occupants, de développer l'aide à domicile, les EHPAD et les systèmes de colocation pour cette population.
- La santé : l'ORS, dans le plan régional de santé public 2006-2010, identifiait la population immigrée âgée comme une population particulièrement vulnérable face à la santé. Celles-ci souffrent plus fréquemment que le reste de la population du sida, de la tuberculose et du diabète, à âge et sexe comparables. Elles sont aussi plus souvent touchées par l'isolement. Il a été préconisé de développer le dépistage et le suivi de la population immigrée.
- La sociabilité : la maîtrise limitée du français, les ruptures familiales ou encore l'absence de loisirs tend à isoler une partie des immigrés âgés. Les femmes immigrées sont particulièrement touchées par l'isolement. Il a été préconisé de développer les lieux de socialisation du type « Café social », la mise en valeur de leurs parcours (via le milieu associatif) ou encore les cours d'alphabétisation.

L'origine des seniors immigrés reflète les vagues successives d'immigration

89 000 Parisiens de 60 ans ou plus sont immigrés, soit 21 % des seniors. Les 60 ans ou plus représentent en moyenne 20 % de la population immigrée, mais les immigrés âgés sont plus ou moins présents selon le pays de naissance, ce qui reflète les vagues successives d'immigration (**Figures 63**).

- Les seniors sont plus présents parmi les immigrés d'origine communautaire (25 %) et d'Europe hors Union européenne (26 %). La vague d'immigration est plus ancienne, avant-guerre puis dans l'immédiat après-guerre avec l'arrivée de main-d'œuvre ou de réfugiés politiques en provenance d'Italie, d'Espagne, du Portugal, de Pologne, Tchécoslovaquie... Selon les estimations de l'APUR, seuls les Européens (communautaires et non communautaires) devraient voir leur nombre de personnes âgées diminuer. Dans les 13^e, 19^e et 20^e arrondissement, les 60 ans ou plus dépassent 30 % des immigrés d'origine communautaire. Dans les 10^e, 11^e, 19^e et 20^e arrondissements, les 60 ans ou plus dépassent 30 % des immigrés d'origine européenne hors UE à 25.
- Les immigrés originaires du Maghreb, pour qui l'immigration de travail a été importante dans les années 1950-1960 rassemblent aussi davantage de seniors : 26 % des immigrés originaires du Maghreb résidant à Paris ont 60 ans ou plus. Dans les 2^e, 3^e, 4^e, et 11^e arrondissement, la part de 60 ans ou plus parmi la population immigrée originaire du Maghreb atteint ou dépasse 30 %.

Figure 63a. Effectif d'immigrés de 60 ans ou plus en 2007, selon le pays de naissance

Arrondissement	Maghreb	Autre Afrique	UE27	Autre Europe Hors UE 27	Asie et Océanie	Amérique	Ensemble immigrés	Ensemble population
1 ^{er}	100	20	300	40	80	50	600	3 460
2 ^e	270	40	350	80	90	40	870	2 780
3 ^e	320	40	600	130	180	110	1 390	5 540
4 ^e	270	40	510	90	160	140	1 210	6 020
5 ^e	340	120	1 010	120	290	270	2 150	13 610
6 ^e	260	80	880	130	200	190	1 740	11 220
7 ^e	220	140	1 440	150	290	300	2 540	14 680
8 ^e	290	70	760	90	200	120	1 530	7 720
9 ^e	660	50	950	140	230	100	2 120	9 580
10 ^e	1 270	270	1 280	470	490	140	3 920	13 140
11 ^e	2 590	400	2 320	580	560	240	6 690	25 050
12 ^e	1 420	260	1 670	290	460	160	4 250	28 940
13 ^e	2 230	710	1 970	300	2 130	280	7 630	34 750
14 ^e	1 070	370	1 770	280	630	330	4 450	27 430
15 ^e	1 930	490	2 910	450	1 450	470	7 700	47 120
16 ^e	1 530	480	3 380	450	1 160	530	7 520	42 420
17 ^e	1 830	600	2 590	390	620	260	6 300	31 570
18 ^e	3 350	920	2 250	710	750	280	8 260	30 980
19 ^e	4 390	860	2 150	550	1 310	290	9 550	29 140
20 ^e	3 580	890	2 370	780	700	140	8 470	32 150
Paris	27 920	6 850	31 460	6 220	11 980	4 440	88 890	417 300
Ile-de-France	127 420	27 640	154 090	16 750	42 360	9 700	377 960	1 956 010

Source: Insee, recensement 2007

Figure 63b. Part d'immigrés de 60 ans ou plus en 2007, selon le pays de naissance

Arrondissement	Maghreb	Autre Afrique	UE27	Autre Europe Hors UE 27	Asie et Océanie	Amérique	Ensemble immigrés	Ensemble population
1 ^{er}	24 %	11 %	23 %	30 %	13 %	11 %	19 %	19 %
2 ^e	36 %	10 %	23 %	26 %	5 %	9 %	17 %	13 %
3 ^e	34 %	9 %	25 %	30 %	8 %	14 %	19 %	16 %
4 ^e	34 %	12 %	23 %	28 %	16 %	16 %	22 %	21 %
5 ^e	25 %	22 %	25 %	22 %	14 %	17 %	21 %	22 %
6 ^e	24 %	17 %	26 %	30 %	15 %	17 %	22 %	25 %
7 ^e	22 %	24 %	29 %	28 %	14 %	17 %	23 %	26 %
8 ^e	25 %	12 %	21 %	21 %	16 %	16 %	19 %	20 %
9 ^e	29 %	4 %	25 %	24 %	13 %	10 %	21 %	16 %
10 ^e	24 %	9 %	26 %	32 %	8 %	10 %	18 %	14 %
11 ^e	30 %	9 %	29 %	33 %	9 %	10 %	21 %	17 %
12 ^e	25 %	7 %	29 %	30 %	13 %	10 %	20 %	20 %
13 ^e	26 %	11 %	31 %	30 %	19 %	14 %	21 %	19 %
14 ^e	21 %	10 %	25 %	25 %	13 %	12 %	18 %	20 %
15 ^e	23 %	11 %	26 %	25 %	14 %	14 %	20 %	20 %
16 ^e	29 %	18 %	29 %	28 %	14 %	15 %	23 %	27 %
17 ^e	24 %	12 %	27 %	24 %	14 %	10 %	21 %	19 %
18 ^e	23 %	9 %	25 %	30 %	10 %	10 %	18 %	16 %
19 ^e	27 %	9 %	34 %	32 %	12 %	14 %	20 %	16 %
20 ^e	26 %	10 %	33 %	34 %	10 %	7 %	20 %	17 %
Paris	26 %	10 %	28 %	29 %	13 %	13 %	20 %	19 %
Ile-de-France	22 %	7 %	30 %	26 %	12 %	10 %	19 %	17 %

Source: Insee, recensement 2007

Note de lecture :

En 2007, dans le 13^e arrondissement, 19% de la population immigrée née en Asie ou Océanie a 60 ans ou plus, contre 26% de la population immigrée née au Maghreb.

- La population immigrée originaire d'Asie et d'Océanie est une population jeune avec seulement 12 % de seniors, 5 % au sein de la population immigrée originaire de Chine. L'immigration est plus récente pour cette population (années 1980). Le 13^e est l'arrondissement où la présence de seniors est la plus forte parmi les immigrés originaires d'Asie et d'Océanie. Dans les autres arrondissements, elle ne dépasse jamais 16 %. 18 % des seniors immigrés originaires d'Asie et d'Océanie résident dans le 13^e, contre 12 % des immigrés originaires d'Asie et d'Océanie de tous âges.
- La population immigrée originaire d'Afrique hors Maghreb est la plus jeune : seuls 7 % d'entre eux ont 60 ans ou plus. Les nationalités d'Afrique sub-saharienne appartiennent à une immigration récente (années 1980). Les 60 ans ou plus dépassent 15 % des immigrés de ces origines dans les 5^e, 7^e et 16^e arrondissements.
- Enfin, les seniors sont relativement peu présents parmi les immigrés originaires d'Amérique (13 %). Leur part atteint au plus 17 % dans les 5^e, 6^e et 7^e arrondissements.

La population étrangère est plus jeune que la population immigrée en raison des naturalisations

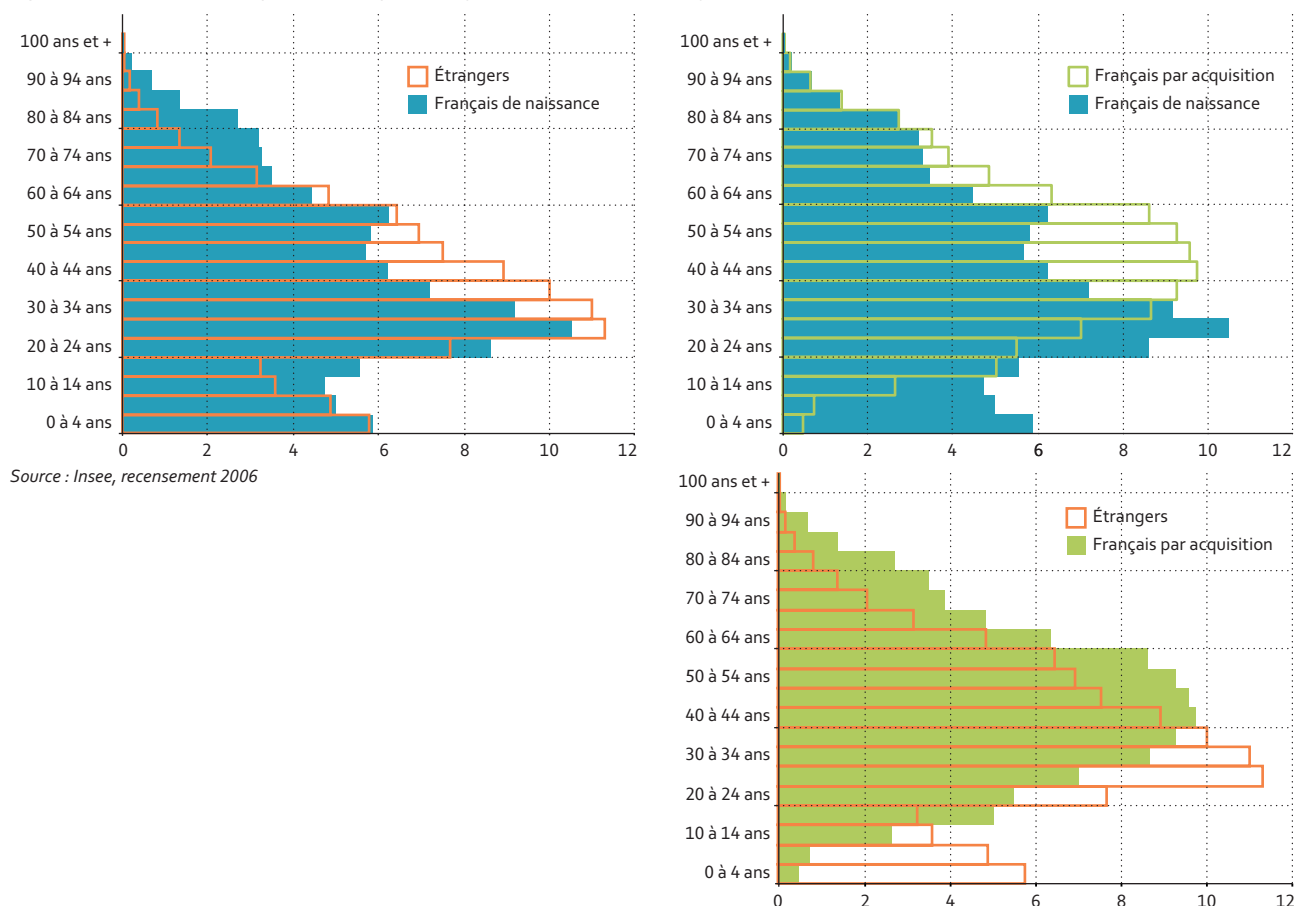
42 000 seniors parisiens sont de nationalité étrangère en 2006, soit 10 % des 60 ans ou plus qui résident à Paris. Leur importance est similaire au sein de la population « âgée » francilienne, mais elle est deux fois moins forte en France métropolitaine. Comme pour l'ensemble de la population, les étrangers « âgés » à Paris sont bien moins représentés qu'ils ne le sont en Seine-Saint-Denis, où près de 19 % des plus de 60 ans sont de nationalité étrangère.

En raison des naturalisations et des retours au pays, il y a moins d'étrangers parmi les Parisiens âgés que parmi l'ensemble des Parisiens (15 %).

Les 60 ans et plus sont moins présents parmi les étrangers qui vivent à Paris (16 % ont plus de 60 ans en 2006) que parmi l'ensemble de la population parisienne qui compte 20 % de seniors. En effet au sein de la population étrangère qui vit à Paris, les plus de 65 ans sont sous-représentés par rapport aux Français de naissance alors que les 25-64 ans sont plus présents (**Figure 64**).

L'acquisition de la nationalité française au cours de la vie explique en partie ce constat. Les plus de 40 ans sont largement surreprésentés parmi la population naturalisée qui vit à Paris, que ce soit par rapport à la population étrangère ou par rapport aux Français de naissance.

Figures 64. Pyramides des âges des étrangers, français par acquisition et français de naissance qui résident à Paris en 2006



Les retours au pays : une réalité difficilement quantifiable

Les retours au pays constituent un autre élément qui explique la moindre importance des seniors parmi les étrangers qui vivent à Paris. Cette réalité reste difficilement quantifiable. Si certains renoncent à la naturalisation dans un premier temps en prévision d'un retour au pays, la naturalisation peut s'imposer à eux lorsqu'ils renoncent finalement à retourner dans leur pays d'origine (décalage culturel, économiques, enfants vivant en France...). Le monde de la recherche s'intéresse à ces questions de « migrations de retour ». L'enquête de l'Ined « Biographie et entourage »¹⁵ révélait que seuls 16 % des étrangers cinquantenaires et sexagénaires souhaitaient retourner dans leur pays d'origine, une intention qui concernait surtout les Espagnols et Portugais. Un rapport de l'OCDE¹⁶ montre que les taux de retour varient selon le cycle de vie et sont plus élevés aux extrémités, c'est-à-dire chez les jeunes récemment arrivés et chez les retraités. Ils se basent sur plusieurs études, comme celles de Coulon et Wolf¹⁷ qui montre aussi, au-delà des retours définitifs au pays, des comportements de double résidence entre la France et le pays d'origine, en particulier pour les étrangers d'origine d'Europe du sud, d'Afrique du nord et du Moyen Orient.

Les seniors étrangers non communautaires sont plus représentés à Paris qu'en France

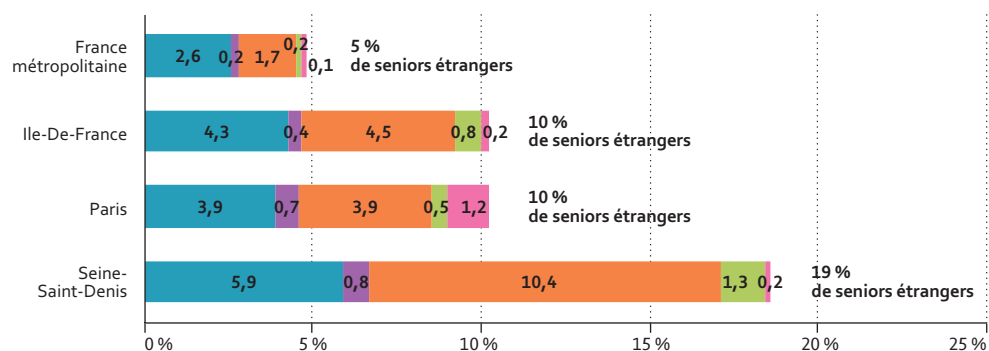
Les nationalités les plus représentées parmi les seniors étrangers qui vivent à Paris en 2006 sont les nationalités de l'UE à 27 et les nationalités d'Afrique, qui représentent dans les deux cas 4 % des seniors parisiens (**Figures 65a**). Les nationalités d'Amérique viennent ensuite (1,2 % des seniors parisiens). Les étrangers sont, quel que soit le groupe de nationalités, particulièrement présents parmi les seniors à Paris, en comparaison avec la France métropolitaine. En tant que grande métropole, Paris a accueilli et accueille encore aujourd'hui un grand nombre d'étrangers. La présence d'étrangers parmi les seniors est plus importante en Seine-Saint-Denis qu'à Paris, comme c'est le cas pour les étrangers de tous âges. 7 % des plus de 60 ans en Seine-Saint-Denis sont des étrangers originaires de l'UE à 27 et 10 % des plus de 60 ans sont des étrangers de nationalité africaine. Les seniors étrangers qui résident à Paris se singularisent par une forte surreprésentation des nationalités européennes non communautaires et des nationalités d'Amérique, en comparaison à la France et à l'Ile-de-France. Les nationalités d'Asie ne sont pas encore très présentes parmi les seniors étrangers.

15 — « Biographie et entourage », Enquête réalisée en 2000-2001 auprès de Parisiens de 50 à 70 ans, Institut National des Études Démographiques (Ined).

16 — J.-C. Dumont et G. Spielvogel, « Les migrations de retour : un nouveau regard », Perspectives des migrations internationales, p. 181-236, OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Économiques) (2008).

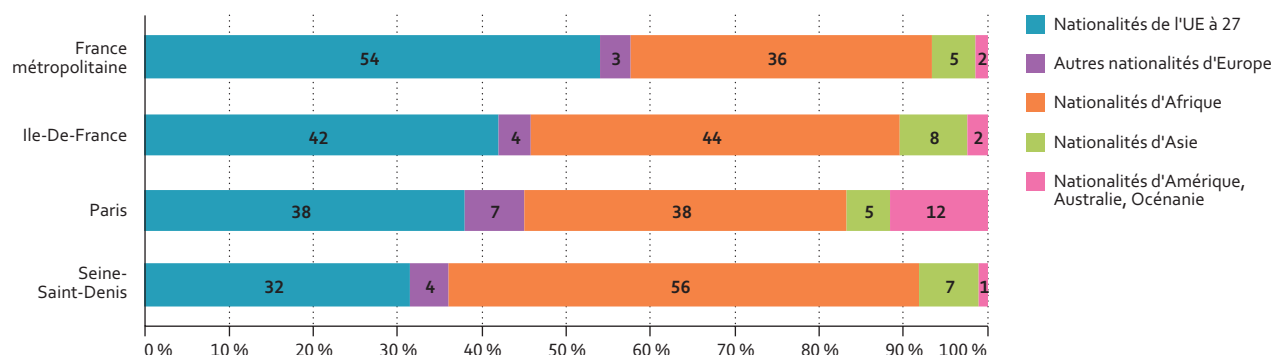
17 — A. De Coulon et F.-C. Wolff, « The Location of Immigrants at Retirement: Stay/Return or « Va et Vient » ? », IZA Discussion Paper n° 2224, Institute for the Study of Labour (IZA), Bonn (2006).

Figures 65a. Parts que représentent les seniors étrangers parmi l'ensemble des seniors (en %)



Source : Insee, recensement 2006

Figure 65b. Répartition des seniors étrangers selon le groupe de nationalités

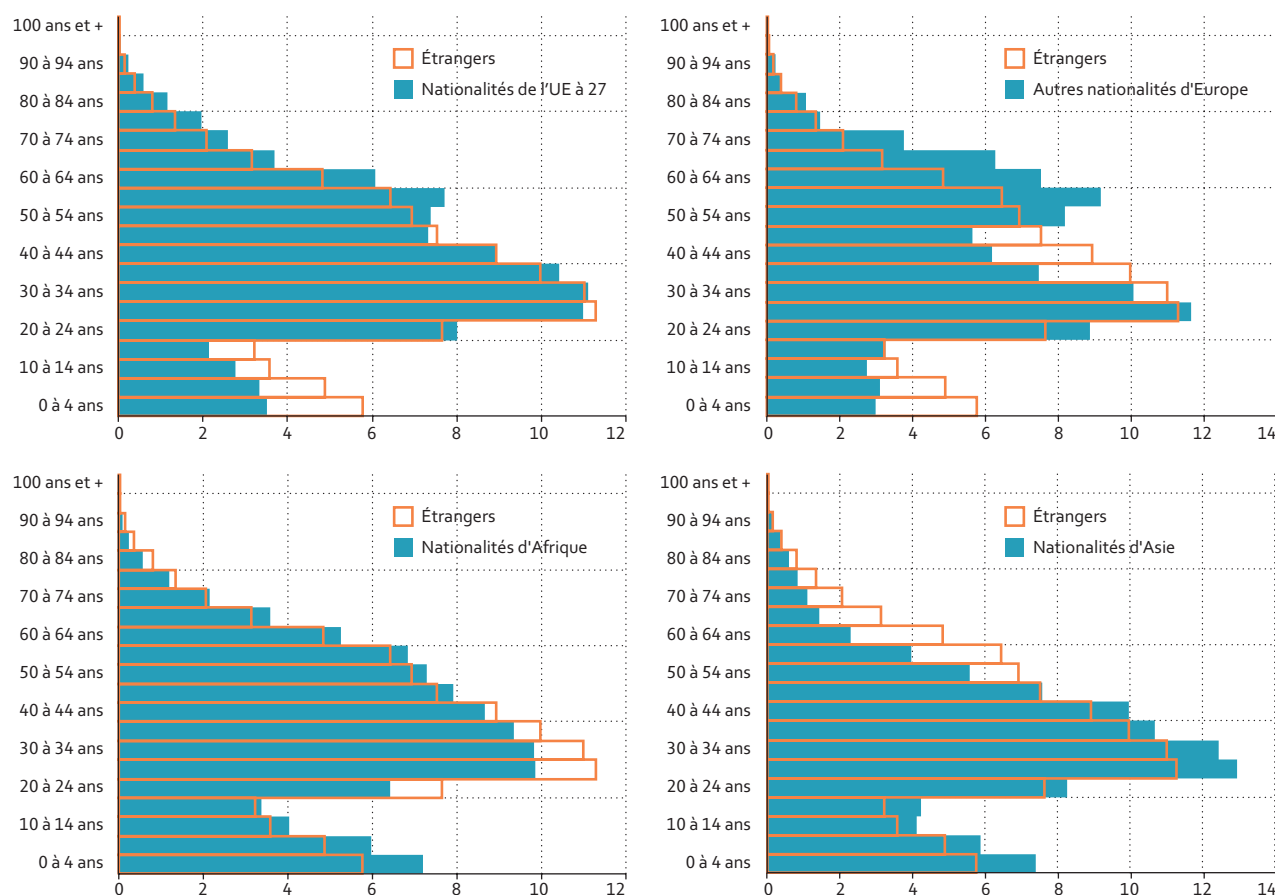


Source : Insee, recensement 2006

Des personnes plus âgées parmi les étrangers de nationalités européennes

Comme pour la population immigrée, la structure par âge de la population étrangère qui réside à Paris reflète les vagues successives d'immigration. Les seniors sont plus présents dans la population de nationalités de l'union européenne. Les structures par âge des étrangers de nationalités d'Afrique ou d'Asie montrent une population plus jeune, surtout pour la population asiatique ou les moins de 40 ans sont nettement surreprésentés par rapport à l'ensemble des étrangers résidant à Paris (**Figure 66**).

Figures 66. Structures par âge de la population parisienne de nationalité étrangère en 2006 par groupes de nationalités, comparées à la structure par âge de l'ensemble des étrangers vivant à Paris



Source : Insee, recensement 2006

Les seniors immigrés et étrangers à l'échelle du quartier (IRIS)

Enfin sur le territoire parisien, les 60 ans ou plus étrangers ou immigrés sont plus nombreux (plus de 40 % des seniors) dans le quart nord-est, notamment dans certains quartiers des 17^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements, mais aussi dans des quartiers des 2^e, 9^e, 10^e 11^e. Leur présence est forte enfin dans certains quartiers du 13^e arrondissement (**Figures 67 et 68**).

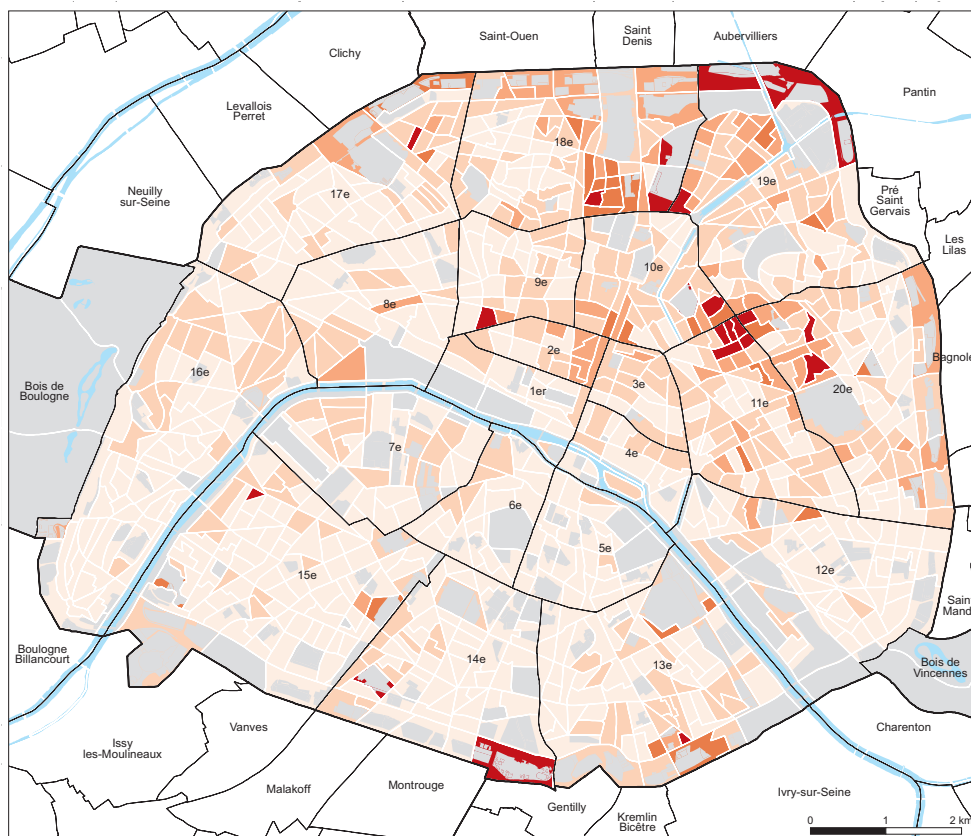


Figure 67.
La population de 60 ans ou +
de nationalité étrangère

Part des personnes de nationalité étrangère, dans le total des pers. de 60 ans ou plus

- plus de 40 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- de 10 à 20 %
- moins de 10 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune pers. âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

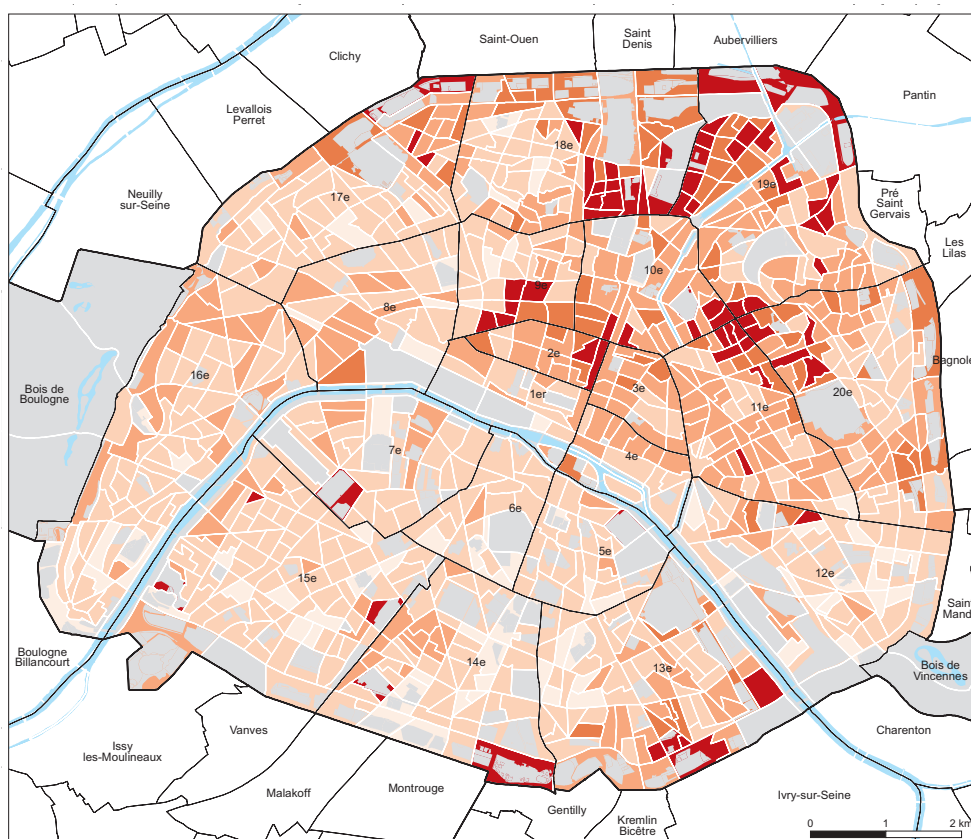


Figure 68.
La population de 60 ans
ou plus immigrée

Part des personnes immigrée, dans le total des pers. de 60 ans ou plus

- plus de 40 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- de 10 à 20 %
- moins de 10 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune pers. âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

Disparités économiques et sociales

Paris se distingue par une forte présence de cadres et d'anciens cadres dans sa population, et les Parisiens de plus de 60 ans ont en moyenne des revenus plus élevés qu'ailleurs en France. Cependant, de fortes inégalités existent, plus qu'au niveau national ou qu'à Lyon ou Marseille. Avec l'arrivée aux âges élevés de Parisiens ayant connu des carrières incomplètes et des séparations conjugales, dans un contexte économique difficile, la précarité des seniors est d'autant plus une question d'actualité.

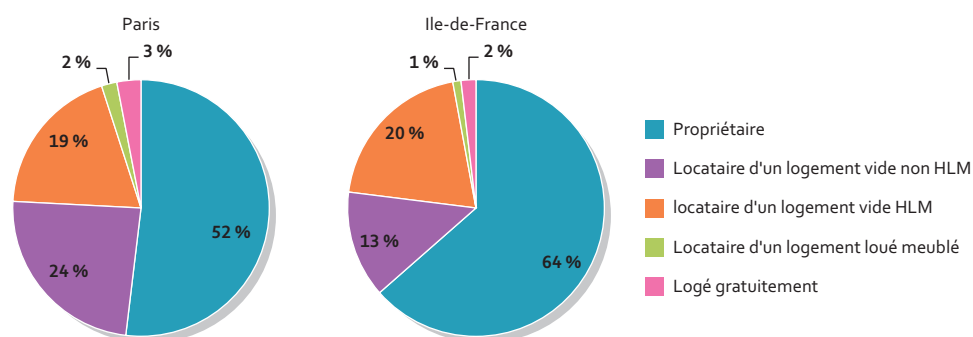
LOGEMENT

Des seniors parisiens toujours plus souvent propriétaires

Des seniors parisiens toujours plus souvent propriétaires que les plus jeunes

52 % des ménages parisiens de 60 ans ou plus sont propriétaires de leur logement (soit 157 000 ménages), un poids plus important que dans l'ensemble des ménages parisiens où les propriétaires représentent 33 % des ménages. Depuis 1982, la part de propriétaires a augmenté à Paris tous âges confondus (+8 points en 2006) mais plus encore chez les ménages de 60 ans et plus (+17 points). Cependant, la part de seniors propriétaires s'établit à un niveau bien moins élevé qu'en Ile-de-France, puisque 63 % des ménages franciliens de 60 ans et plus sont propriétaires (**Figure 69**). D'autre part, les ménages parisiens de 60 ans ou plus sont 19 % à occuper un logement social, une importance équivalente à l'Ile-de-France (20 %). C'est plus que pour les ménages parisiens de tous âges (16 %). Ce constat se relie à la faible rotation de ce parc.

Figure 69. Répartition des ménages dont la personne de référence est âgée de 60 ans ou plus, selon le statut d'occupation



Faible rotation du parc social

En effet le parc social parisien se distingue du reste de l'Ile-de-France par une faible part de jeunes ménages, tandis que les 60 ans et plus sont plus fortement représentés.

Selon l'enquête « Occupation du Parc Social », au 1^{er} janvier 2006, parmi les ménages occupant un logement social, un tiers des titulaires du contrat de location ont 60 ans ou plus (contre 31 % selon le recensement), et seulement un quart en Ile-de-France (**Figure 70**). La différence entre Paris et le reste de la région tient en partie à l'ancienneté du patrimoine parisien et donc à l'ancienneté de son occupation, par rapport à des communes plus récemment dotées en parc social.

Le parc social parisien se démarque aussi par un taux de rotation très faible : les occupants y prolongent plus longtemps la durée d'habitation dans le logement social. Dans les quartiers les moins favorisés de Paris, les ménages tendent à rester encore plus longtemps qu'ailleurs, ces ménages ayant d'autant moins d'alternatives pour se loger ailleurs : les ménages de 60 ans et plus sont encore plus présents dans le parc social situé en Zone Urbaine Sensible à Paris (38 %).

Figure 70. Répartition des ménages du parc social en 2006, selon l'âge du titulaire du contrat de location (en %)

	Moins de 30 ans		30-59 ans		60 ans ou +		Ensemble	
	Ensemble	ZUS	Ensemble	ZUS	Ensemble	ZUS	Ensemble	ZUS
PARIS	4,6	3,3	62,0	59,0	33,3	37,7	100	100
Petite Couronne	8,1	7,2	65,5	66,0	26,4	26,8	100	100
Grande Couronne	10,6	9,4	68,3	66,8	21,1	23,9	100	100
Ile-de-France	8,4	7,9	65,9	65,8	25,7	26,3	100	100

Source : Enquête « Occupation du Parc Social », au 1^{er} janvier 2006

Plus de seniors propriétaires à l'ouest et de locataires en HLM à l'Est

Si 52 % des ménages parisiens de 60 ans ou plus sont propriétaires de leur logement, ce pourcentage varie selon les arrondissements. Dans les arrondissements de l'ouest, plus de 60 % des ménages âgés sont propriétaires dans les 6^e, 7^e, 8^e et 16^e arrondissements, alors que moins de 50 % sont propriétaires de leur logement à l'est et au sud dans les 12^e, 13^e, 14^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements (**Figure 71**).

En revanche, les 13^e, 19^e et 20^e arrondissements comptent le plus de ménages âgés logés en HLM (plus de 30 %) alors que les arrondissements centraux et de l'ouest en comptent moins de 10 % (du 1^{er} au 3^e, du 5^e au 8^e et dans le 16^e arrondissement) (**Figure 72**).

Des continuités s'observent entre l'ouest parisien et l'ouest de l'agglomération, avec de fortes parts de ménages âgés propriétaires dans les communes sud des Hauts-de-Seine. Il y a peu de propriétaires dans les communes limitrophes de Paris en Seine-Saint-Denis et au nord des Hauts-de-Seine (Clichy, Gennevilliers...). Où en revanche la présence des seniors logés en HLM est particulièrement élevée (plus de 40 %). La part de seniors propriétaires est plus élevée lorsque l'on s'éloigne du centre de l'agglomération, à l'Est de la Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne, de même qu'en grande couronne.

Parmi les Parisiens de 60 ans ou plus qui ont demandé un logement social en 2009, une demande plus forte s'observe dans les arrondissements de l'est, où se concentre une population à faibles revenus, des logements insalubres (10^e, 11^e, 18^e, 20^e) et un nombre important de logements sociaux (13^e, 19^e, 20^e arrondissements). 7 % des ménages de 60 ans ou plus qui habitent dans le 10^e arrondissement sont demandeurs d'un logement social, 6 % des ménages dans les 2^e, 18^e et 19^e arrondissements, et 5 % dans les 11^e, 13^e et 20^e arrondissements, tandis qu'en moyenne 4 % des ménages parisiens de 60 ans ou plus a fait une demande de logement social.

Les seniors propriétaires sont davantage présents dans les quartiers ouest (6^e, 7^e, 8^e; 9^e, 16^e, sud 17^e) (**Figure 73**). Dans le quart nord-est, où les plus de 60 ans sont moins présents, certains quartiers dépassent aussi 60 % de seniors propriétaires.

Les quartiers qui comptent le plus de seniors logés en HLM (plus de 60 %) se situent majoritairement dans les 13^e, 19^e et 20^e arrondissements où se situent de nombreux logements sociaux, et aux frontières de la capitale, dans les 12^e, 14^e, 15^e, 17^e et 18^e arrondissements (**Figure 74**).

Figure 71.
Les propriétaires de 60 ans ou plus

Part de propriétaires occupants dans les ménages de 60 ans ou plus

- plus de 70 %
- de 60 à 70 %
- de 50 à 60 %
- de 40 à 40 %
- moins de 40 %

Moyenne Paris : 51,9 %

Les communes de moins de 10 000 habitants apparaissent en blanc

Source : Insee, recensement de la population 2007

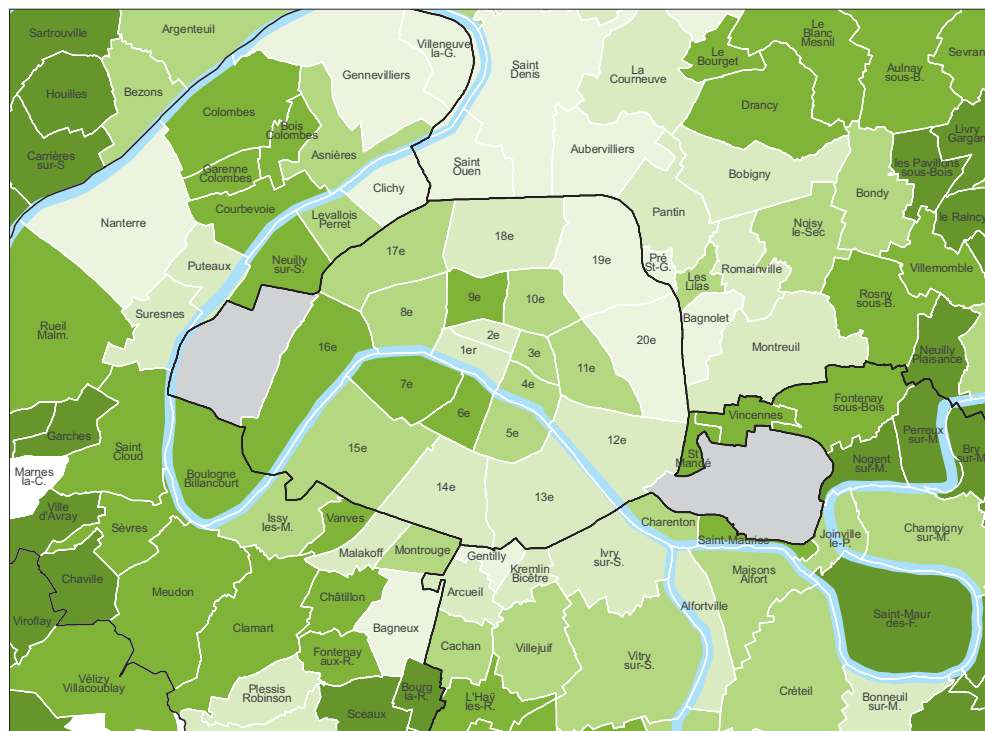


Figure 72.
Les locataires HLM de 60 ans ou plus

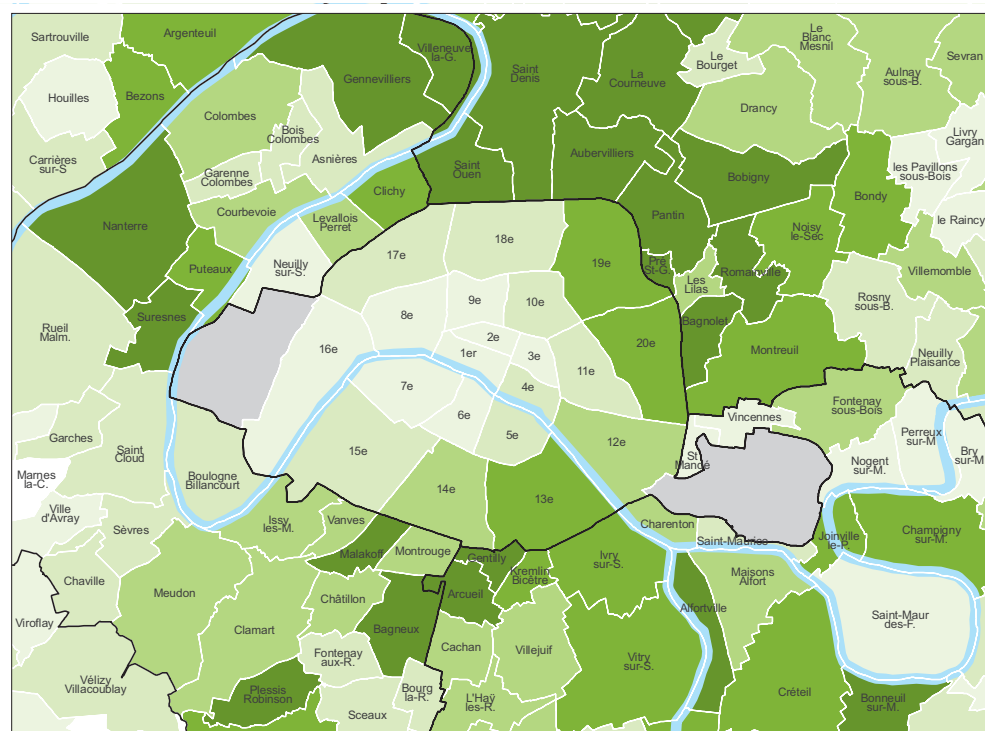
Part de locataires d'un logement HLM dans les ménages de 60 ans ou plus

- plus de 40 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- de 10 à 20 %
- moins de 10 %

Moyenne Paris : 19,2 %

Les communes de moins de 10 000 habitants apparaissent en blanc

Source : Insee, recensement de la population 2007





À 75 ans ou plus, plus d'un parisien sur deux vit seul

Les seniors parisiens vivent plus souvent seuls que les seniors en Ile-de-France et en France et cette solitude concerne avant tout les femmes.

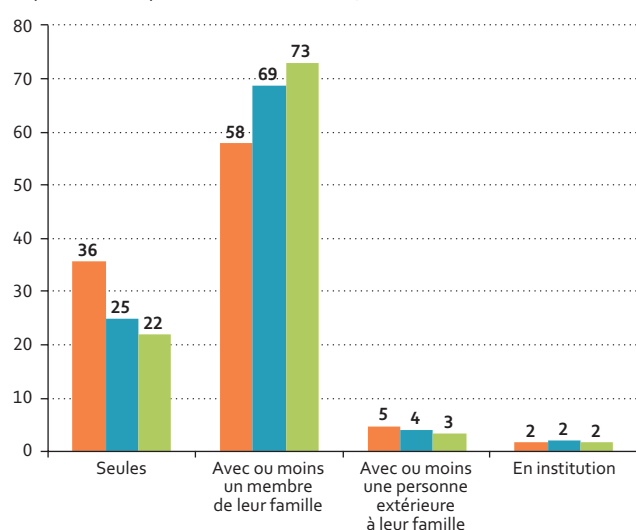
174 000 Parisiens de 60 ans ou plus vivent seuls

Paris se distingue par le nombre élevé de ménage d'une personne par rapport à l'Ile-de-France et à la France métropolitaine. Cela vaut pour l'ensemble des âges (un ménage parisien sur deux est une personne seule, contre un tiers en France) et se confirme pour les âges élevés. La part de ménages de personnes seules augmente avec l'âge. 70 % des ménages de 80 ans et plus sont des ménages d'une personne. Le poids des petits logements dans la capitale favorise aussi une surreprésentation des petits ménages.

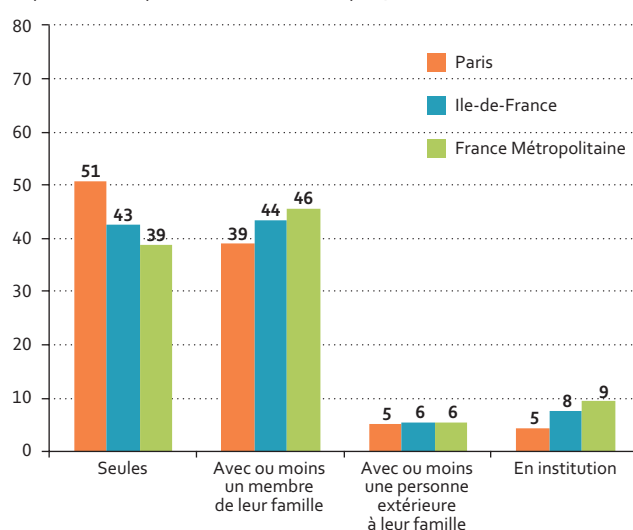
En raison des graves conséquences de la canicule de 2003, l'isolement des personnes âgées ressort aujourd'hui comme une préoccupation majeure. Le recensement indique un effectif de 174 000 personnes de 60 ans et plus qui vivent seules, dont les trois quarts sont des femmes (**Figure 75**). À Paris, les personnes âgées vivent beaucoup moins souvent en institution qu'ailleurs en Ile-de-France ou en France métropolitaine : en 2007, seuls 5 % des Parisiens de 75 ans ou plus vivent hors ménage, contre 8 % des Franciliens et 9 % des Français

Figure 75. Répartition de la situation familiale des seniors selon leur âge en 2007

Répartition des personnes de 60-74 ans, selon leur situation familiale



Répartition des personnes de 75 ans ou plus, selon leur situation familiale



Source : Insee, recensement 2007

Tout au long de leur existence, les individus adaptent leur mode de vie en fonction d'événements majeurs : départ du domicile familial, mise en couple, arrivée d'un ou plusieurs enfants, rupture d'union, remise en couple etc. De même, le cours de la vieillesse est traversé par des événements majeurs, liés à des changements familiaux (départ des enfants, rupture d'union, décès du conjoint) mais également à l'état de santé des individus (petits handicaps, dépendance).

- Avant 75 ans, plus de la moitié des Parisiens vivent en couple ;
- À partir de 75 ans, les personnes seules deviennent majoritaires ;
- L'entrée en établissement augmente à partir de 85 ans. L'importance de la population hors ménage atteint son niveau le plus élevé chez les 95 ans et plus (20 %).

Le principal changement qui s'observe dans le mode de vie des personnes âgées parisiennes par rapport à 1990 est la hausse de la part des personnes qui vivent en couple aux âges élevés, puisque grâce au rattrapage de l'écart de l'espérance de vie entre hommes et femmes, le décès du conjoint survient en moyenne plus tardivement. Cependant, comme évoqué plus haut, les personnes qui vivent seules restent plus nombreuses à Paris qu'en Ile-de-France et en France. Autre élément important, la décohabitation tardive des enfants s'observe à travers une augmentation du poids des couples avec enfants et des familles monoparentales entre 60 et 69 ans.

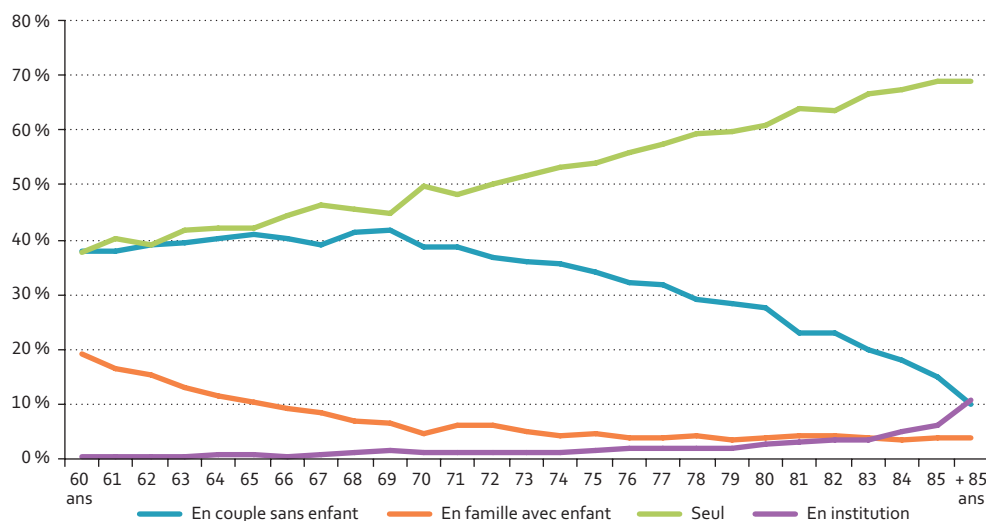
Une solitude qui touche plus souvent les femmes

Une nette différence s'observe entre les hommes et les femmes quant à l'évolution des modes de vie avec l'avancée dans l'âge. Les femmes pâtissent toujours de l'écart d'espérance de vie entre hommes et femmes et des ruptures d'union sans remise en couple. Quant aux hommes, la part de ceux qui vivent en couple est nettement plus élevée que chez les femmes.

Les femmes qui vivent seules sont de plus en plus nombreuses avec l'avancée dans l'âge (**Figures 76a et 76b**), surtout après 70 ans où en parallèle la proportion de femmes vivant en couple sans enfant décroît fortement.

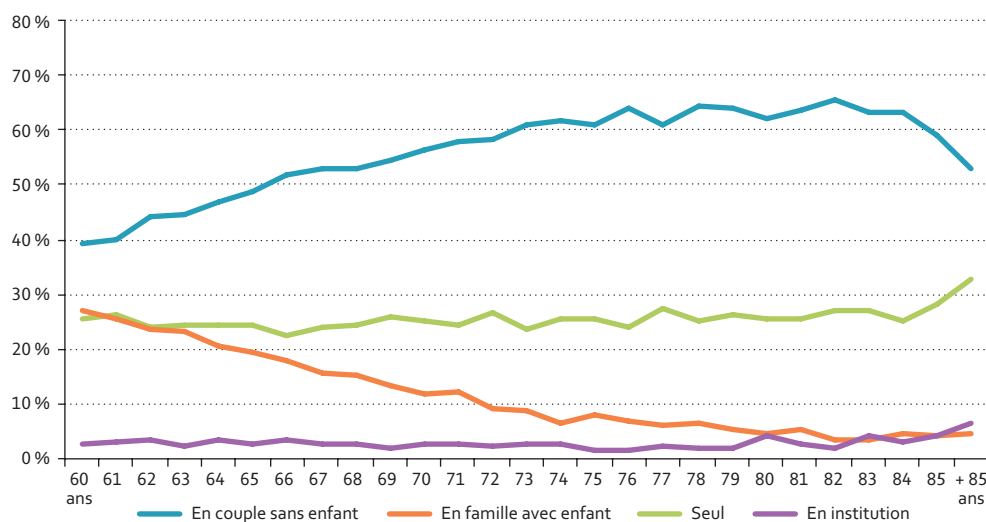
En revanche, ce n'est qu'après 75 ans que les femmes représentent plus de la moitié des seniors en institution (**Figure 77**). Plus de 130 00 femmes de 60 ans ou plus vivent seules à Paris en 2007, et près de 7 000 Parisiennes de 60 ans ou plus vivent en institution (**Figure 78**).

Figure 76a. Principaux modes de vie des femmes de 60 ans ou plus à Paris en 2007



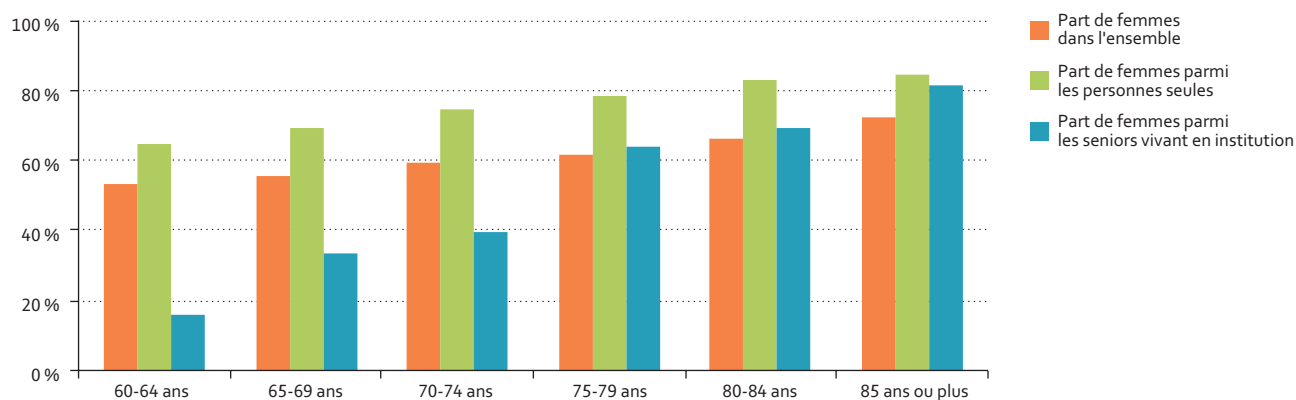
Source : Insee, recensement 2007

Figure 76b. Principaux modes de vie des hommes de 60 ans ou plus à Paris en 2007



Source : Insee, recensement 2007

Figure 77. Présence des femmes selon l'âge et leur mode de vie



Source : Insee, recensement 2007

Figure 78. Nombre de femmes de 60 ans ou plus à Paris en 2006

	Ensemble			Femmes		
	Ensemble	Personnes vivant seules	Personnes vivant en institution	Ensemble	Femmes vivant seules	femmes vivant en institution
60-64 ans	108 290	35 709	1 729	57 847	23 107	275
65-69 ans	78 260	27 783	1 401	43 243	19 321	464
70-74 ans	68 033	27 317	1 173	40 174	20 322	468
75-79 ans	64 061	28 891	1 201	39 551	22 629	768
80-84 ans	52 664	27 131	1 782	35 016	22 539	1 231
85 ans ou plus	46 006	27 111	4 362	33 362	22 971	3 550
60 ans ou plus	417 315	173 940	11 648	249 193	130 889	6 756

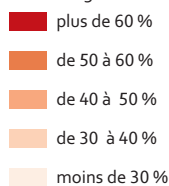
Source : Insee, recensement 2007

Si dans l'ensemble de la capitale, 42 % des seniors vivent seuls, sur le territoire les quartiers qui comptent le plus de seniors isolés sont surtout localisés dans les arrondissements centraux (du 1^{er} au 5^e), comme dans les 11^e, 14^e, 15^e, ou encore dans le 18^e arrondissement où sept quartiers dépassent 60 % de seniors vivants seuls (Figure 79).

Les seniors qui vivent en institution sont plutôt localisés dans les grands arrondissements (du 12^e au 16^e, 19^e, 20^e) (Figure 80).

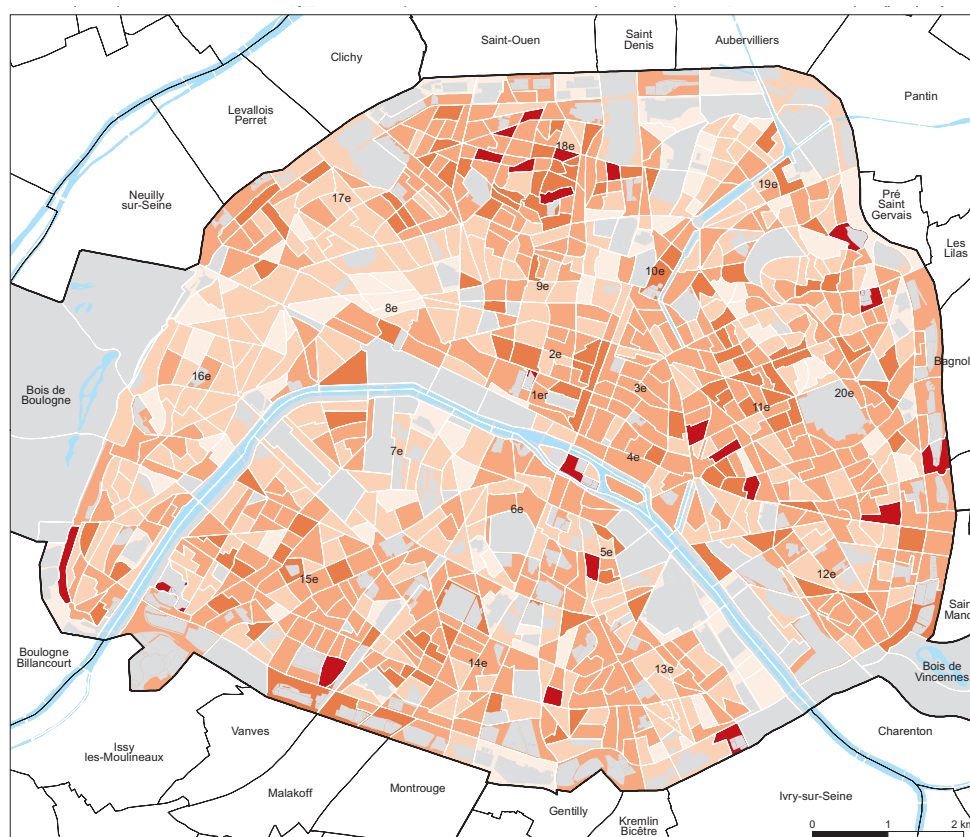
Figure 79.
Les personnes seules

Part des ménages composés d'une seule personne, dans le total des ménages de 60 ans ou plus



Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007



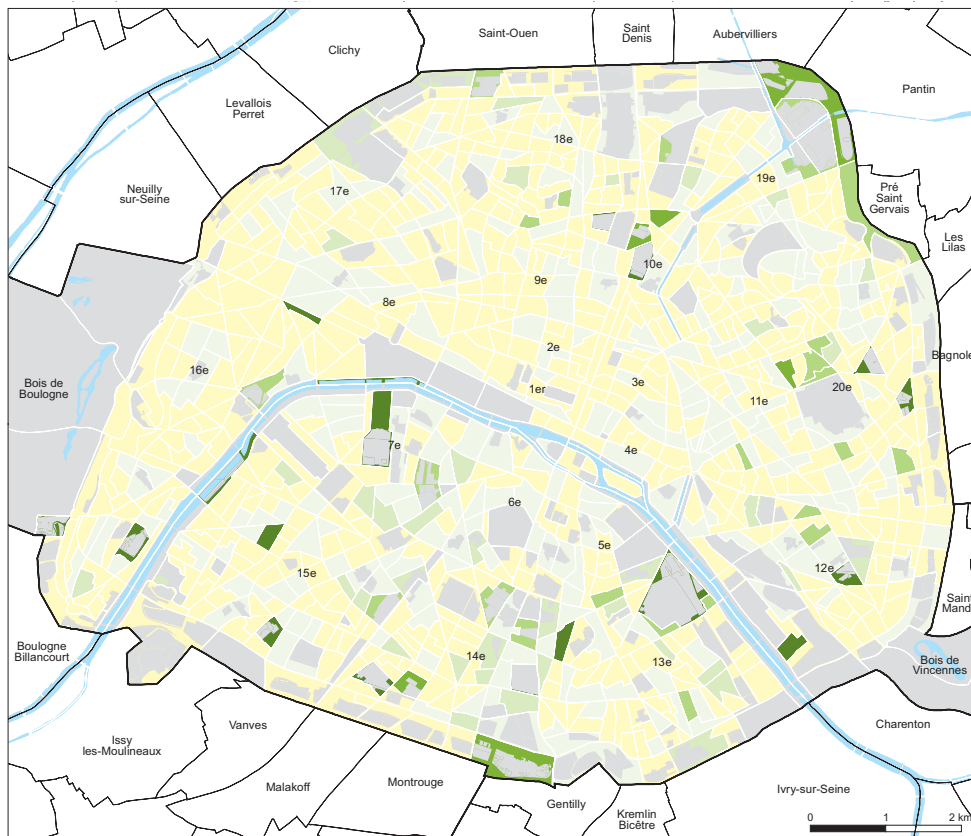


Figure 80.
Les personnes vivant en institution

Part des pers. vivant en institution dans le total des personnes de 60 ans ou plus

- plus de 40 %
- de 30 à 40 %
- de 20 à 30 %
- de 10 à 20 %
- moins de 10 %
- aucun

Les emprises des principaux équipements, et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

Une minorité de ménages parisiens vivent des conditions de logement difficiles

3 % des ménages âgés parisiens occupent un logement de type chambre d'hôtel, habitat de fortune ou pièce indépendante, deux fois plus qu'en Ile-de-France

À Paris, 5 800 ménages de 60 ans ou plus occupent un logement de type chambre d'hôtel, habitation de fortune, ou une pièce indépendante ayant sa propre entrée. Ces conditions de logements médiocres concernent une minorité des ménages parisiens : 3 % des moins de 60 ans et 2 % des 60 ans ou plus. C'est pourtant deux fois plus que la moyenne de l'Ile-de-France, où 0,8 % des ménages de 60 ans ou plus vivent dans ses conditions.

Parmi les ménages parisiens âgés qui connaissent des conditions de logements difficiles, 82 % sont des personnes seules (contre 78 % en Ile-de-France) et près de 25 % sont actifs (contre 22 % au niveau régional). 36 % de ces ménages âgés sont étrangers (contre 32 % en Ile-de-France).

Seuls 4 % des ménages parisiens âgés occupent un logement suroccupé, contre 44 % en forte sous-occupation

La suroccupation des logements touche, elle aussi, peu de ménages parisiens âgés. Seuls 4 % des ménages de 60 ans ou plus sont dans une situation où le nombre de personnes est supérieur au nombre de pièces du logement (contre 11 % des ménages de 15 ans ou plus). Au contraire, 44 % des ménages âgés connaissent une forte sous-occupation de leur logement alors que seuls 22 % de l'ensemble des ménages sont dans cette situation. Il s'agit le plus souvent de couples qui restent vivre au domicile familial après le départ des enfants ou de personnes seules qui conservent leur logement après le décès du conjoint. Dans le parc social, 34 % des ménages parisiens de 60 ans ou plus vivent en forte sous occupation de leur logement.

5 % des ménages « âgés » n'ont ni douche, ni baignoire dans leur logement

Plus de 34 000 ménages parisiens de 60 ans et plus occupent un logement non équipé ou mal équipés en installations sanitaires, ce qui représente un ménage sur dix (**Figure 81**).

Dans le détail, près de 5 % des ménages « âgés » n'ont ni douche, ni baignoire dans leur logement, et près de 6 % ont un équipement sanitaire situé dans une pièce non exclusivement réservé à cet usage (chambre, cuisine...).

L'inconfort des ménages de 60 ans ou plus apparaît bien plus fréquent dans les logements occupés par des ménages de nationalité étrangère (24 %) que dans ceux occupés par des ménages de nationalité française (10 %).

Figure 81. Répartition des ménages parisiens de 60 ans et plus selon l'équipement sanitaire du logement et la nationalité de la personne de référence, 2006

	Sans Baignoire ni douche		Baignoire ou douche hors pièce réservée		Salle(s) de bains (avec douche ou baignoire)	
	Effectifs	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
Nationalité française	12 214	4,6	15 224	5,7	240 884	89,8
Nationalité étrangère	3 455	12,0	3 395	11,8	22 019	76,3
Ensemble	15 669	5,3	18 619	6,3	262 903	88,5

Source : Insee, recensement 2006

Près de 25 % des résidences principales des ménages de 80 ans et plus ne sont pas desservies par un ascenseur

Alors que 97 % des ménages parisiens de 80 ans et plus résident en immeuble, la desserte du logement par un ascenseur est un élément primordial pour leur confort.

En 2006, près de 25 % des résidences principales des ménages de 80 ans et plus ne sont pas desservies par un ascenseur (38 % pour les ménages de tous âges, **Figure 82**). Dans les 4 arrondissements centraux et le 18^e arrondissement, près de 40 % des logements de ménages âgés de 80 ans et plus ne sont pas desservies par un ascenseur, une proportion qui atteint plus de 45 % dans les 2^e, 3^e, et 4^e arrondissements, où se trouvent des immeubles anciens. Il est à noter que parmi ces logements, un certain nombre correspond à des logements situés en rez-de-chaussée ou à l'entresol, sans que le recensement ne donne plus de précisions.

Figure 82. Desserte du logement par un ascenseur

Âge de la personne de référence du ménage	Sans ascenseur		Avec ascenseur	
	Effectifs	Part (%)	Effectif	Part (%)
80 ans et plus	18 146	23,4	59 484	76,6
Tous âges	426 086	37,6	705 724	62,4

Source : Insee, recensement 2006

Seuls 4 % des ménages parisiens âgés sont demandeurs d'un logement social

14 700 ménages de 60 ans ou plus sont en attente d'un logement social à Paris en 2009, soit 12 % des personnes inscrites au fichier des demandeurs sociaux. Paris eux, 12 100 ménages résident déjà à Paris. En fait, peu de Parisiens âgés sont inscrits comme demandeurs d'un logement social : parmi les référents de ménages parisiens de 60 ans ou plus, moins de 4 % demandent un logement social, contre environ 8 % des ménages de 18 ans ou plus (source : Ville de Paris, 2009). Ceci s'explique par la forte proportion de Parisiens de 60 ans ou plus propriétaires de leur résidence principale (52 % en 2006 contre 33 % tous âges confondus). De plus, les personnes âgées confrontées à des difficultés de logement sont orientées vers d'autres formules de logement aidé, notamment les résidences services de la Ville de Paris (CASVP) ¹⁸. En revanche, les demandeurs âgés sont en attente d'un logement social depuis plus longtemps que l'ensemble des demandeurs, puisque 17 % attendent un logement depuis plus de 10 ans, contre 6,5 % de l'ensemble des demandeurs. Les demandeurs de 60 ans ou plus occupent pour la majorité d'entre eux (41 %) un logement dans le parc privé, contre 38 % des ménages demandeurs de 18 ans ou plus. 25 % habitent déjà un logement social mais souhaitent changer de logement ou de quartier, contre 22 % des 18 ans ou plus. Il est à noter que 339 ménages âgés demandeurs d'un logement social sont sans domicile fixe. 77 % d'entre eux (soit 259 ménages) sont des personnes seules.

Les demandeurs âgés ont des revenus plus élevés que l'ensemble. En effet, 62 % peuvent être considérés comme ayant de bas revenus, contre 68 % des demandeurs de 18 ans ou plus (Figure 83). Le confort du logement apparaît comme la première motivation pour demander un logement social, une raison citée par 22 % des ménages âgés demandeurs.

Figure 83. Niveau de ressources des ménages demandeurs d'un logement social à Paris en 2009

	Bas revenus	Classe moyenne ¹⁹	Hauts Revenus
Ménages demandeurs de 60 ans et plus	62 %	34 %	4 %
Ensemble des ménages demandeurs	68 %	30 %	2 %

Source : Ville de Paris, 2009

Conditions de logements difficiles seniors parisiens à l'échelle du quartier (IRIS)

Pour les seniors parisiens comme pour les Parisiens de tous âges, sur le territoire une ligne de partage est-ouest sépare les quartiers de la capitale : ceux de l'ouest accueillent des seniors aux conditions de logements plus favorables qu'à l'est.

Les quartiers où de nombreux seniors connaissent des conditions de logement difficiles sont essentiellement situés sur la rive droite de la capitale. Plus de 10 % des seniors de certains quartiers du 18^e (est), 19^e (nord), 20^e (ouest), 11^e (est), 10^e (sud) ou 13^e arrondissement (sud) vivent dans des logements sur occupés, où le nombre de personnes est supérieur au nombre de pièces (Figure 84). En outre dans les arrondissements de la rive droite accueillent des quartiers où plus de 10 % des seniors sont mal logés, ce qui regroupe une diversité de situations : ces seniors habitent soit dans une chambre d'hôtel, une habitation de fortune ou une pièce indépendante ayant sa propre entrée (Figures 85).

Londres et Paris : comparaisons sur le thème du logement

Il y a peu de seniors propriétaires de leur logement dans le centre de Londres (37 %) par comparaison au reste de Londres (Outer London) où 70 % des seniors sont propriétaires. À Paris également les seniors propriétaires sont moins présents (52 %) qu'en Ile-de-France (64 %). Les seniors londoniens qui vivent dans des logements considérés comme « indécents » sont plus souvent des locataires privés, des personnes âgées vivant seules et des seniors vivant dans la pauvreté une fois soustraites les dépenses en logement. Le manque d'une variété de choix en logements abordables est un problème important à Londres²⁰ comme à Paris.

18 — « L'accès au logement social à Paris : Analyse de la demande en logement social et bilan des attributions de logements sociaux à Paris en 2008 », Observatoire du logement et de l'Habitat de Paris, Apur (septembre 2009).

19 — La classe moyenne est définie ici comme la différence entre les bas revenus et les hauts revenus. Le seuil de bas revenus

est calculé à partir du 3^e décile du revenu fiscal des ménages par Unité de consommation pour l'unité urbaine de Paris de 2007 (car les demandes sont basées sur les ressources Année-2), auquel a été appliqué un abattement de 10 % pour estimer un revenu imposable (résultat : proche de 1 120 € mensuels). Le seuil de hauts revenus est calculé

à partir du 8^e décile du revenu fiscal des ménages par Unité de consommation pour l'unité urbaine de Paris, auquel a été appliqué un abattement de 10 % pour estimer un revenu imposable (résultat : proche de 2 600 € mensuels).

20 — Gillian Grosby, Op.cit.

Au centre de Londres les personnes âgées sont nombreuses à vivre seules (37 %) comme à Paris (40 %). Ces seniors isolés sont surtout des femmes, même si les hommes isolés tendent à être plus nombreux. Le cœur de Londres connaît donc les mêmes problématiques que Paris, les personnes âgées qui vivent seules étant plus enclines à connaître l'isolement ou la pauvreté.

Figure 84.
Les personnes de 60 ans ou plus habitant un logement suroccupé

Part des personnes habitant un logement suroccupé, dans le total des personnes de 60 ans et plus

- plus de 12 %
- de 9 à 12 %
- de 6 à 9 %
- de 3 à 6 %
- moins de 3 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007



Figure 85a.
Les personnes de 60 ans ou plus occupant un logement précaire

Part des personnes mal logées, dans le total des personnes de 60 ans et plus

- plus de 12 %
- de 9 à 12 %
- de 6 à 9 %
- de 3 à 6 %
- moins de 3 %

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucune personne âgée de 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007



Six grands groupes de quartiers accueillent des Parisiens aux profils très différents

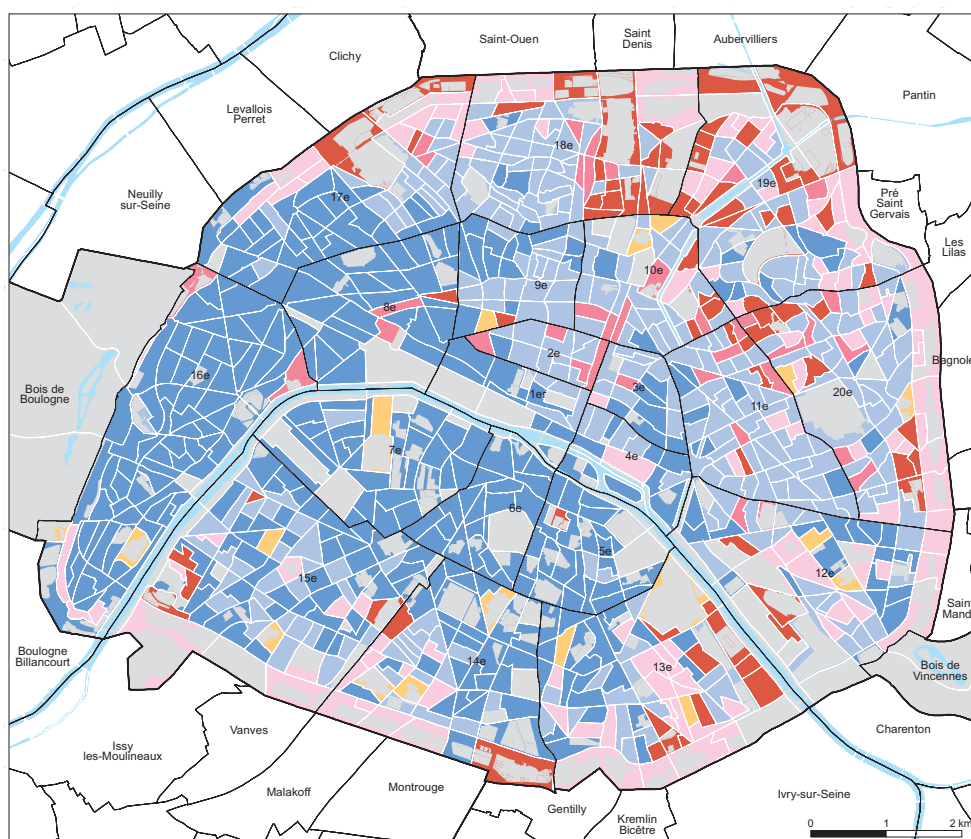


Figure 85b.
Typologie des 60 ans ou plus

Type de groupe

- A** Parisiens âgés aux conditions de vie favorable
- B** mixité mais isolement des Parisiens âgés
- C** Parisiens âgés en institution
- D** anciens ouvriers ou employés en logement HLM
- E** mal logement pour des Parisiens âgés défavorisés
- F** Parisiens âgés défavorisés dans des logements suroccupés

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS ne comptant aucun ménage dont la pers. de référence a 60 ans ou plus apparaissent en gris

Source : Insee, recensement de la population 2007

Sur la rive gauche et dans l'ouest parisien, des personnes âgées nombreuses, aux conditions de vie favorables

Un premier groupe (A) rassemble des quartiers situés dans des arrondissements de la rive gauche (5^e, 6^e, 7^e) et de l'ouest parisien (8^e et 16^e). Ces quartiers concentrent de nombreux Parisiens de 60 ans ou plus : 23 % des habitants de ces quartiers, soit 184 500 personnes.

Les besoins de prise en charge de la dépendance pourraient être particulièrement importants dans ces quartiers. En effet, les plus de 60 ans vivant dans ces quartiers sont plus âgés que dans les autres quartiers de la capitale : 41 % sont âgés de 75 ans ou plus. En outre, leur nombre pourrait augmenter davantage que dans les autres quartiers parisiens après 2007. Entre 1999 et 2007, la part des 60 ans ou plus augmente le plus dans ce groupe (+ 1,1 point) alors qu'elle est stable dans l'ensemble de Paris. Toutefois, dans ce groupe, les plus de 60 ans vivent moins souvent seuls à domicile qu'en moyenne à Paris (39 % contre 42 %). Or, les personnes dépendantes ont d'autant plus besoin de l'intervention d'aidants professionnels ou familiaux qu'elles vivent seules. Par ailleurs, les Parisiens de 60 ans ou plus de ce groupe ont des conditions de vie plus favorables que dans l'ensemble de Paris. Ils sont plus souvent des cadres ou d'anciens cadres, propriétaires de leur logement.

Dans les arrondissements centraux de la rive droite et du nord de Paris, une mixité sociale chez les personnes de 60 ans ou plus

Un deuxième groupe (B) est constitué de quartiers des arrondissements du centre de Paris (2^e, 3^e, 9^e, 10^e et 11^e) et du nord de Paris (18^e et 20^e). Ces quartiers rassemblent 128 200 Parisiens de 60 ans ou plus. La population de ces quartiers est plus jeune que dans le reste de la capitale : 16 % sont âgés de 60 ans ou plus contre 19 % à Paris. Cette proportion a diminué de 1,1 point depuis 1999 alors qu'elle est stable ou augmente légèrement dans les autres groupes de quartiers. L'isolement des personnes âgées, qui en raison des graves conséquences de la canicule de 2003 est une préoccupation majeure des décideurs publics, est plus fréquent dans ce groupe de quartiers (46 % des 60 ans ou plus y vivent seuls). La mixité sociale des Parisiens de 60 ans ou plus est assez importante dans ces quartiers. Leurs habitants sont souvent des cadres ou d'anciens cadres (niveau légèrement inférieur à celui de l'ensemble de Paris) mais beaucoup sont aussi d'anciens ouvriers ou employés (42 %). Ils sont plus souvent propriétaires que dans l'ensemble de la capitale.

Un troisième groupe (C) réunit les quartiers ayant des capacités d'accueil importantes en institution. 9 700 Parisiens, soit 26 % de la population de ces quartiers, ont 60 ans ou plus, 46 % vivent en institution. Les institutions accueillent des personnes souvent très âgées et fortement dépendantes. Dans ce groupe de quartiers, six Parisiens âgés sur dix ont ainsi plus de 75 ans.

Figure 85c. Caractéristiques des 6 groupes de quartiers

	moyenne parisienne	A Parisiens âgés aux conditions de vie favorable	B mixité mais isolement des Parisiens âgés	C Parisiens âgés en institution	D anciens ouvriers ou employés en logement HLM	E mal logement pour des Parisiens défavorisés	F Parisiens âgés défavorisés dans des logements suroccupés
Nombre de Parisiens de 60 ans ou +	417 500	184 500	128 200	9 700	59 400	11 300	24 200
part des 60 ans ou plus en 2007	19,0 %	22,7 %	16,4 %	26,2 %	20,9 %	14,4 %	12,1 %
part des 60 ans ou plus en 1999	18,9 %	21,6 %	17,5 %	26,5 %	20,3 %	14,7 %	11,4 %
part des quartiers parisiens	100 %	39,4 %	34,2 %	2,0 %	12,0 %	4,1 %	8,2 %
Part parmi les Parisiens de 60 ans ou +							
de 75 ans ou plus	39,0 %	40,7 %	37,7 %	60,5 %	39,2 %	30,9 %	27,2 %
d'homme	40,3 %	40,6 %	39,6 %	32,6 %	37,6 %	48,1 %	47,5 %
de personne seule	41,7 %	39,2 %	46,1 %	27,3 %	44,5 %	46,3 %	34,0 %
de personne en institution	2,8 %	1,8 %	1,3 %	42,4 %	1,4 %	1,0 %	5,8 %
d'immigré	19,8 %	15,4 %	20,4 %	12,2 %	23,3 %	33,1 %	39,4 %
de diplômé du 2 ^e ou 3 ^e cycle universitaire	26,7 %	38,5 %	20,9 %	20,1 %	10,7 %	16,4 %	14,4 %
de peu diplômé (diplôme inférieur au brevet)	40,9 %	28,2 %	46,5 %	33,3 %	59,8 %	55,1 %	58,8 %
de cadre	25,9 %	35,6 %	21,4 %	17,1 %	13,2 %	16,4 %	14,5 %
d'employé ou d'ouvrier	36,7 %	23,5 %	42,1 %	38,8 %	56,4 %	50,5 %	53,0 %
de propriétaire	51,9 %	64,5 %	57,3 %	46,7 %	13,7 %	43,6 %	28,8 %
de locataire HLM	19,2 %	4,9 %	11,3 %	18,8 %	71,2 %	11,0 %	43,9 %
de personnes en logement sur-occupé	4,1 %	2,8 %	4,1 %	4,1 %	4,6 %	8,4 %	12,0 %
de personnes en situation de mal logement	1,9 %	1,8 %	1,5 %	2,0 %	0,8 %	14,1 %	1,4 %

Source : Insee, recensement 2007

Aux portes de Paris, des personnes âgées modestes logées dans le parc HLM

Un quatrième ensemble (D) rassemble des quartiers essentiellement localisés le long des boulevards de la petite ceinture, où se concentre le parc locatif social de la capitale. Les 59 400 Parisiens de 60 ans ou plus de ces quartiers sont d'ailleurs sept fois sur dix locataires d'un logement HLM. Il s'agit le plus souvent de personnes modestes, anciens employés ou ouvriers dans la majorité des cas (56 %). La part des seniors y est plus importante que dans l'ensemble de Paris. 21 % des habitants de ces quartiers ont ainsi 60 ans ou plus.

Dans des quartiers du nord et de l'est de Paris, des personnes âgées moins nombreuses mais aux conditions de logement difficiles

Deux derniers groupes (E et F) rassemblent des quartiers où les problématiques du logement des personnes de 60 ans ou plus sont particulièrement marquées. Le groupe (E) réunit les quartiers dont la part des personnes de 60 ans ou plus vivant en chambre d'hôtel, dans une habitation de fortune, ou dans une pièce indépendante ayant sa propre entrée, est la plus importante. Ces conditions de logement difficiles concernent 14 % des plus de 60 ans dans ces quartiers contre 2 % à Paris. Les Parisiens âgés vivent deux fois plus souvent en situation de suroccupation dans ces quartiers que dans l'ensemble de Paris. Ces quartiers se situent essentiellement dans les 10^e, 11^e, 18^e et 20^e arrondissements. La majorité des Parisiens de 60 ans ou plus qui y vivent sont d'anciens employés ou ouvriers. Ce sont des quartiers qui accueillent peu de personnes de plus de 60 ans : 14 % seulement des habitants de ces quartiers, soit 11 300 Parisiens, sont âgés de 60 ans ou plus. Le dernier groupe (F) regroupe des quartiers dans lesquels les personnes de 60 ans ou plus sont souvent en situation de suroccupation. Ces quartiers accueillent 24 200 Parisiens de 60 ans ou plus. Plus d'une personne de 60 ans ou plus sur 10 vit dans un logement surpeuplé. C'est trois fois plus que l'ensemble des Parisiens de cet âge. La majorité de ces habitants sont des employés ou des ouvriers ou d'anciens employés ou ouvriers (53 %). De plus, quatre sur dix sont immigrés, soit deux fois plus que dans l'ensemble de la population âgée parisienne.

Méthodologie de la typologie

L'analyse porte sur des territoires : les IRIS (Îlots regroupés pour l'information statistique) de Paris. Les IRIS, qu'on appellera par la suite des quartiers, sont de petits territoires dont la population comprend entre 1 800 et 5 000 habitants ; ils sont homogènes du point de vue de l'habitat. L'objectif de la typologie est de constituer des groupes de quartiers relativement homogènes et en nombre limité à partir d'indicateurs (variables actives) tirés du recensement de la population 2007.

Cette typologie a été réalisée à l'aide d'une « classification ascendante hiérarchique ». Les quartiers qui ne possèdent aucun ménage dont la personne de référence est âgée de 60 ans ou plus ont été exclus. Cette méthode s'effectue par agrégation successive des quartiers. Elle permet de regrouper les quartiers qui se ressemblent le plus, tout en maximisant les différences entre les groupes. Ceci conduit à retenir un découpage en six groupes dans le cas présent et de réaliser ainsi une typologie des quartiers en fonction des profils des personnes de 60 ans ou plus.

Les indicateurs utilisés comme variables actives de la classification sont les indicateurs suivants :

- la part des personnes de 60 ans ou plus dans le quartier.

Parmi ces Parisiens de 60 ans ou plus sont retenues des caractéristiques :

- démographiques :
 - la part des 75 ans ou plus
 - la part des personnes seules
 - la part des personnes en institution
 - la part des immigrés
- du logement occupé :
 - la part des ménages propriétaires
 - la part des ménages locataires d'un logement HLM
 - la part des ménages vivant dans un logement suroccupé
 - la part des ménages dans une situation de mal logement
- de structure socio-économique :
 - la part des personnes diplômées du 2^e ou 3^e cycle universitaire
 - la part des personnes peu diplômées (diplôme inférieur au brevet)
 - la part de cadres ou de personnes exerçant une profession intellectuelle supérieure (PIS) ou d'anciens cadres ou PIS
 - la part d'employés ou ouvriers ou d'anciens employés ou ouvriers.

Logement

Les seniors parisiens sont toujours plus souvent propriétaires que les plus jeunes et seule une faible rotation s'observe dans le parc social. Il y a plus de seniors propriétaires à l'ouest et de locataires en HLM à l'Est. Les seniors parisiens vivent plus souvent seuls que les seniors en Ile-de-France et en France et cette solitude concerne avant tout les femmes. Les ménages parisiens âgés de 60 ans ou plus sont environ 4 % à vivre dans des conditions de logements difficiles chambre d'hôtel, logement suroccupé...

De l'ouest parisien aux portes de Paris, l'analyse par grands groupes de quartiers parisiens révèle des disparités dans le profil des Parisiens de 60 ans ou plus.

SANTÉ ET DÉPENDANCE

Quelques éléments sur la santé des Parisiens âgés

Une espérance de vie plus favorable à Paris

La forte présence de personne seules à domicile jusqu'à des âges élevés, et leur faible présence en institution peut traduire une meilleure santé et une entrée plus tardive dans la dépendance. L'espérance de vie à la naissance à Paris est supérieure à la moyenne nationale, et un peu supérieure à la région. Plusieurs raisons peuvent l'expliquer, à commencer par la structure socioprofessionnelle des Parisiens. Les cadres et professions intellectuelles supérieures sont surreprésentés dans la capitale, et les écarts continuent de s'accroître avec la France métropolitaine. En 2006, Paris compte 41 % de cadres, la France en compte seulement 14,5 %. À l'opposé, seuls 8 % des Parisiens sont ouvriers, contre près d'un quart des Français. Le lien entre les inégalités sociales de santé et les inégalités d'espérance de vie a été prouvé par de nombreuses études épidémiologiques. Les migrations pourraient également expliquer en partie la meilleure espérance de vie des Parisiens : la structure par âge est plus jeune, les populations âgées dépendantes ou en moins bonne santé seraient contraintes de quitter Paris pour rejoindre des établissements spécialisés, trop peu nombreux dans la capitale.

Une étude de l'ORS Ile-de-France²¹ montre que chez les Parisiens de tous âges, la mortalité est plus favorable que pour l'ensemble des Français. La situation est en particulier plus favorable pour les maladies cardio-vasculaires et pour les décès de causes externes (accident transports, suicide, empoisonnement...). En revanche, pour les Parisiennes, la mortalité due aux cancers est supérieure par rapport à l'ensemble des Françaises, notamment pour le cancer du sein et plus encore pour le cancer du poumon.

Figure 86. Évolution de l'espérance de vie entre 1990 et 2007 (en années)

	1990		2007		Gains 1990-2007	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Paris	73,5	81,5	79,6	85,5	6,1	4,0
Seine-et-Marne	73,0	80,3	77,4	83,5	4,4	3,2
Yvelines	74,5	82,2	79,7	85,6	5,1	3,4
Essonne	74,2	81,7	79,1	84,9	5,0	3,1
Hauts-de-Seine	74,2	81,5	79,9	85,4	5,8	3,9
Seine-Saint-Denis	72,3	80,3	77,9	84,1	5,6	3,8
Val-de-Marne	73,8	81,2	78,9	85,0	5,1	3,7
Val-d'Oise	73,0	81,0	78,4	84,0	5,3	3,1
Ile-de-France	73,7	81,3	79,0	84,9	5,3	3,6
France métropolitaine	72,9	81,0	77,5	84,3	4,6	3,3

Sources : Insee, fichier État civil (données domiciliées), estimations localisées de population

En 2007, l'espérance de vie à la naissance est de 79,6 ans pour les Parisiens et de 85,5 ans pour les Parisiennes. La capitale a connu entre 1990 et 2007 les plus forts gains d'espérance de vie de la région, des gains également supérieurs à ceux observés en France métropolitaine. En parallèle, la part des cadres a elle aussi augmenté plus fortement à Paris qu'en France métropolitaine entre 1990 et 2006 (Figure 86).

Les gains d'espérance de vie ont été plus importants chez les hommes que chez les femmes. Les Parisiens ont gagné 6 ans entre 1990 et 2007, alors que les Parisiennes n'en ont gagné que 4. En 2006, la population féminine reste plus nombreuse que la population masculine, mais les hommes sont de plus en plus présents aux âges élevés. 60 % des 60 ans ou plus sont des femmes en 2006, mais elles représentaient 64 % des 60 ans ou plus en 1982. Si ces tendances se confirment dans les années qui viennent, les hommes âgés devraient être de plus en plus nombreux, avec des répercussions sensibles sur les modes de vie et l'habitat : augmentation de la durée de vie en couple, moins de ménages isolés (ou à des âges plus tardifs).

21 — « L'offre en EPAHD et en EHPA en Ile-de-France en 2009 », données au 30 juin 2009, Observatoire Régional de Santé d'Ile-de-France.

L'inégalité des genres face à la mort est un phénomène connu : les femmes tendent à vivre plus longtemps, en moyenne, que les hommes. Des différences dans les comportements sont généralement avancées pour l'expliquer : les hommes adoptent plus fréquemment des conduites à risques, les femmes ont un suivi médical plus régulier (suivi des grossesses, gynécologie...) qui permet une meilleure prévention.

Avec les progrès médicaux continus et la prévention des risques (dépistage, suivi médical...), l'espérance de vie continue de progresser, plus vite chez les hommes que chez les femmes, ce qui permet aux hommes de « rattraper » leur retard. Une des causes généralement avancées pour expliquer ce rattrapage est le fait que les femmes adoptent désormais plus souvent qu'auparavant des comportements « à risques », notamment en ce qui concerne le tabac.

Si la durée de vie augmente, quel est l'état de santé durant ces années de vie supplémentaires ? C'est ce que cherche à mesurer l'espérance de vie « en bonne santé », c'est-à-dire « sans limitation d'activité (ou sans incapacité majeure liée à des maladies chroniques, aux séquelles d'affections aiguës ou de traumatismes) » (définition Insee).

L'espérance de vie en bonne santé est estimée en 2007 à 63 ans pour les hommes, et 64 ans pour les femmes. Au contraire de l'espérance de vie « globale », il n'y a pas d'écart important entre les hommes et les femmes sur le plan de l'espérance de vie « en bonne santé ».

Figure 87. Espérance de vie et espérance de vie en « bonne santé » en France en 1995 et 2007

	Espérance de vie		Espérance de vie en bonne santé	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
1995	73,9	81,9	60,0	62,4
2007	77,5	84,3	63,1	64,2
Années gagnées 1995-2007	3,6	2,4	3,1	1,8

Source : Insee et Eurostat

Les gains d'espérance de vie depuis 1995 sont pour l'essentiel des années de vie en bonne santé. En effet, le nombre d'années de vie gagnées en bonne santé et le nombre « global » d'années de vie gagnées entre 1995 et 2007 sont presque équivalents (autour de 3 ans pour les hommes et de 2 ans pour les femmes) (Figure 87).

Comme le rappelle une étude réalisée pour la DREES²², il existe trois principales théories d'évolutions démographiques possibles concernant les années de vie en bonne santé :

- La « **compression de la morbidité** » (Fries, 1980) : l'entrée dans l'incapacité sera retardée grâce aux effets de la prévention et de l'amélioration du niveau de vie. La durée de vie s'allonge et la durée de vie en bonne santé s'allonge aussi ;
- La « **pandémie des troubles mentaux, des maladies chroniques et des incapacités** » (Guenberg, 1977 ; Kramer, 1980) : les progrès médicaux ont permis de réduire la mortalité des maladies chroniques, mais le nombre de nouveaux cas reste toujours important. Les progrès médicaux allongent la vie mais pas la qualité de vie. Par conséquent, le nombre de personnes en incapacité s'accroît ;
- L'« **équilibre dynamique** » (Manton, 1982) : l'espérance de vie s'est accrue, le nombre de personnes en état d'incapacité reste élevé sous l'effet du vieillissement, mais les incapacités sont moins sévères, dues notamment aux progrès de la médecine.

L'évolution de l'espérance de vie tend à prouver que les gains se font essentiellement au profit d'années de vie en bonne santé. Les limitations d'activités commencent en moyenne vers 64 ans (niveau de l'espérance de vie en bonne santé en France en 2007).

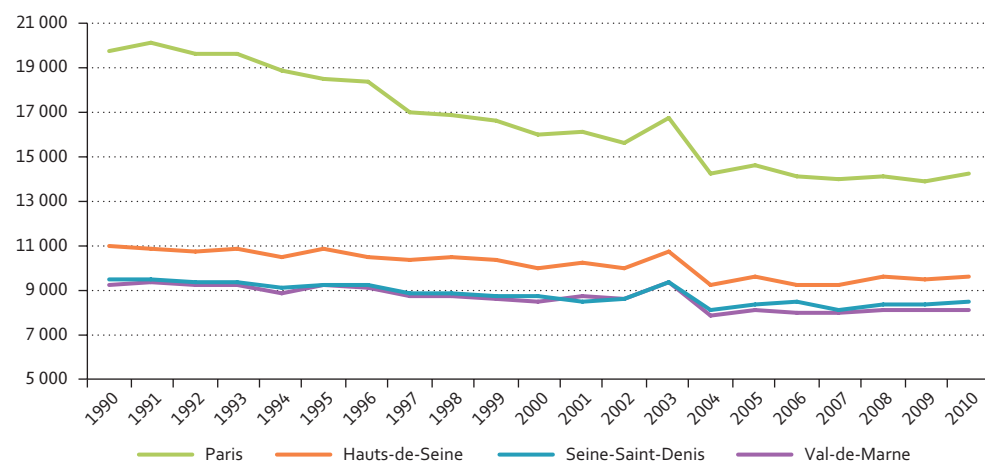
Une tendance à la baisse rapide du nombre de décès domiciliés par an à Paris

Le nombre de décès enregistré dans la Capitale diminue régulièrement depuis le début des années 1990, sauf événement exceptionnel comme celui de la canicule d'août 2003 (**Figure 88**). Cette évolution, qui contribue fortement à l'accroissement naturel de la population, est propre au département du centre de l'agglomération parisienne. Elle n'est observée ni au niveau national, ni dans les départements de grande couronne (**Figure 88**).

14 200 décès ont été enregistrés à Paris en 2010 contre 19 700 en 1990, soit une baisse de 28 %, contre une baisse de 9 % en Ile-de-France.

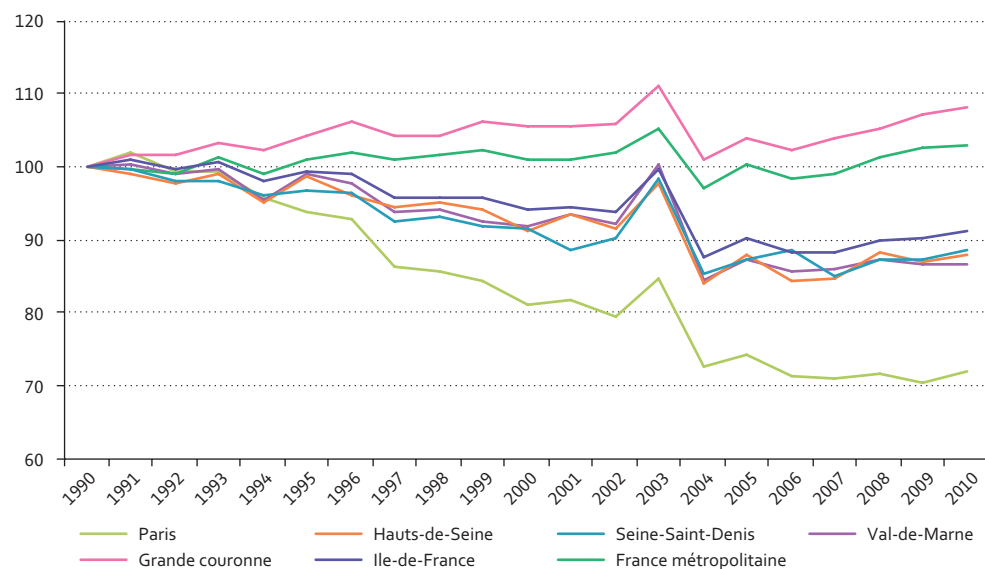
La chute de la mortalité dans le centre de l'agglomération parisienne semble se relier à deux phénomènes : un mouvement de départ au moment de la retraite qui limite le vieillissement, et partant, le nombre de décès ; des gains d'espérance de vie plus importants qu'ailleurs, sans doute du fait d'une concentration croissante des catégories favorisées, et d'un meilleur suivi médical tout au long de la vie.

Figure 88. Nombre de décès domiciliés par an, 1990-2010



Source : État Civil

Figure 89. Évolution du nombre de décès domiciliés par an (base 100 en 1990)

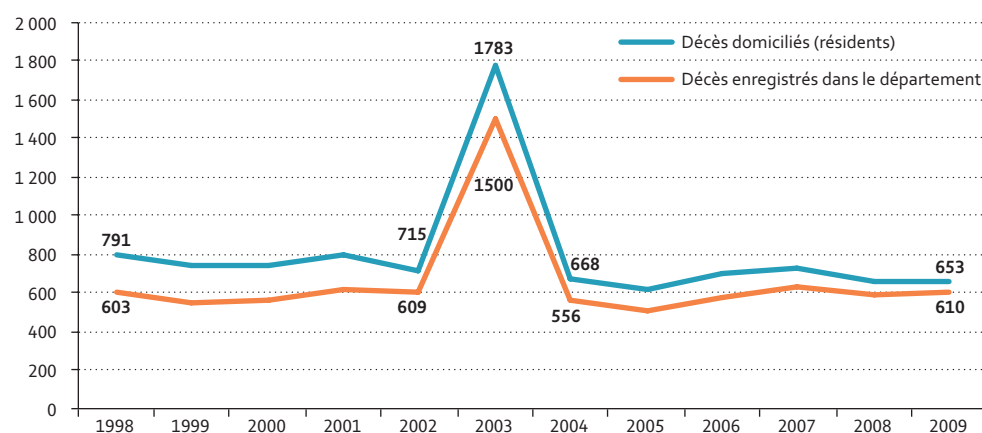


Source : État Civil

L'ampleur de la canicule en août 2003 pour les 75 ans ou plus : 2,25 fois plus de décès domiciliés à Paris qu'en août 1998

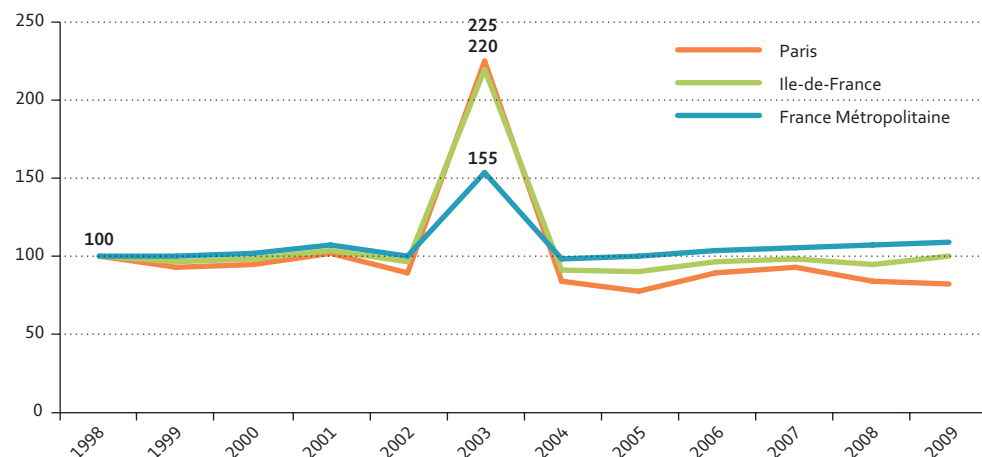
À l'été 2003, la France a été touchée par une vague de chaleur exceptionnelle. Paris a été particulièrement touché par cette canicule. En ce mois d'août 2003, le nombre de décès domiciliés à Paris²³ a été 2,25 fois plus élevé que lors du mois d'août de référence (1998). Un écart de la même ampleur s'est observé en Ile-de-France, bien plus qu'en France métropolitaine où le nombre de décès domiciliés en août 2003 a été 1,55 fois supérieur à celui d'août 1998 (**Figures 90 et 91**). En ce qui concerne les décès qui sont survenus dans la capitale (décès de Parisiens ou non Parisiens survenus à Paris), ils ont été 2,5 fois plus nombreux en août 2003 qu'en août 2008 (**Figure 92**).

**Figure 90. Évolution du nombre de décès domiciliés à Paris (résidents)
et de décès enregistrés dans le département au mois d'août de chaque année, 1998-2009**



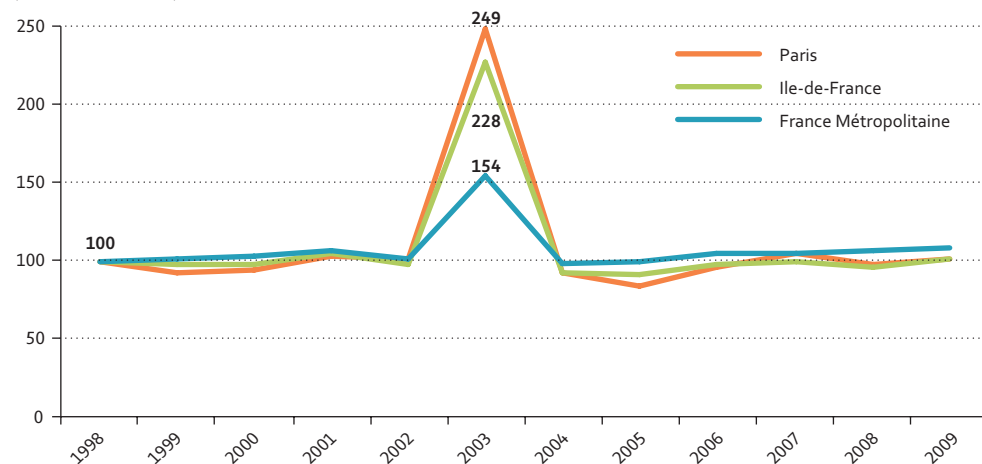
Source : État Civil

**Figure 91. Évolution du nombre de décès domiciliés à Paris (résidents) au mois d'août de chaque année
(base 100 en 1998)**



Source : État Civil

**Figure 92. Évolution du nombre de décès enregistrés dans le département au mois d'août de chaque année
(base 100 en 1998)**



Source : État Civil

23 — Les décès domiciliés sont les décès de résidents, qu'ils soient ou non décédés dans leur commune de résidence.
24 — E. Cadot, F. Canoui-Poitaine et A. Spira, « La vague de chaleur d'août 2003 : surmortalité, vieillissement et vulnérabilité socio-économique à Paris », Atelier Parisien de Santé Publique (Inserm-Ined U822) (2006).

L'Atelier Parisien de Santé publique a mené une étude sur l'ampleur de la canicule à Paris et sa territorialisation par arrondissement²⁴. Ils ont ainsi identifié les principaux facteurs de risques de mortalité chez les Parisiens lors de cette canicule :

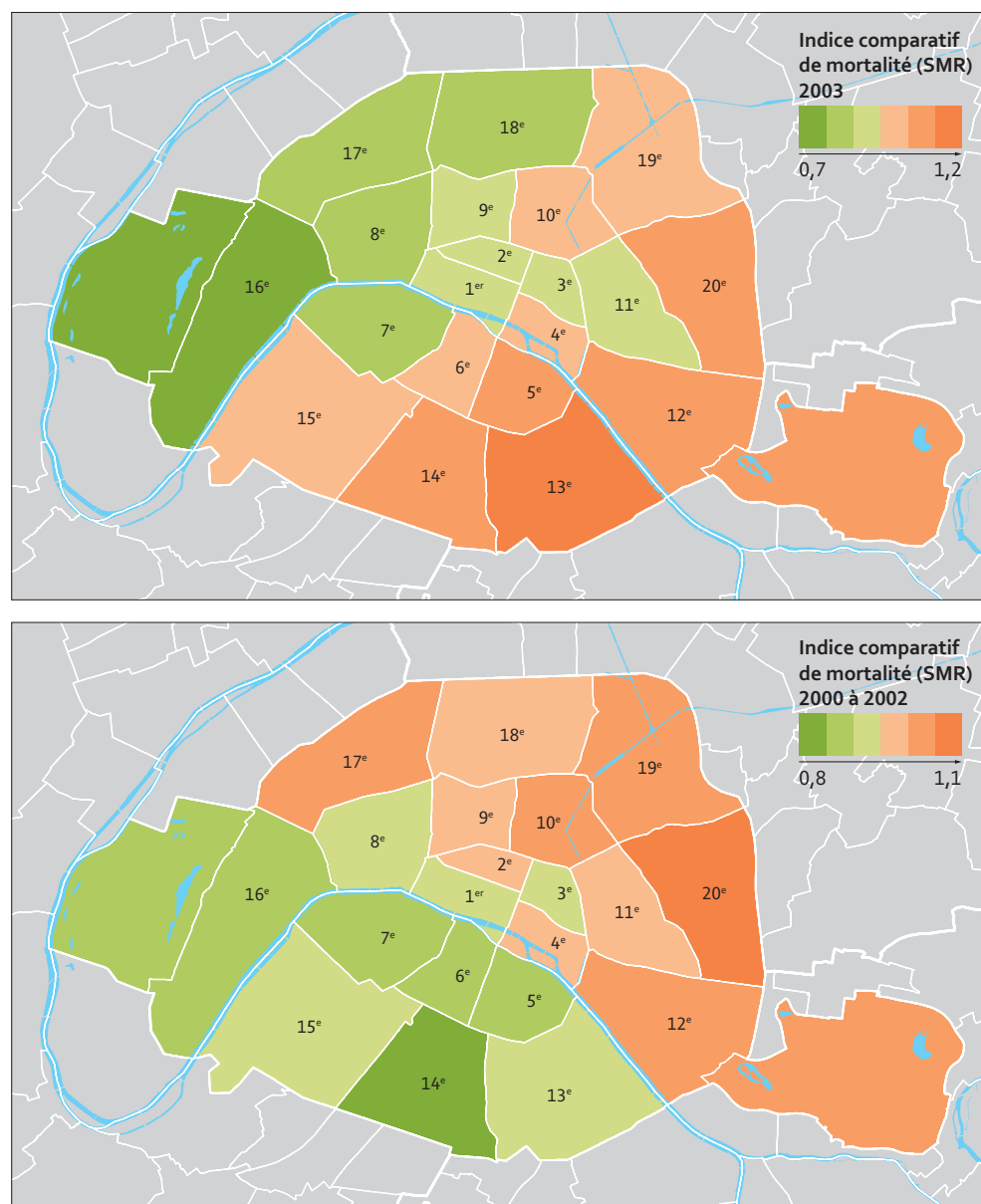
- **L'âge** : davantage de risque pour les personnes de 75 ans ou plus ;
 - **Le sexe** : davantage de risque pour les femmes ;
 - **Le statut matrimonial** : davantage de risque pour les personnes non mariées.
- Un effet protecteur d'un niveau socio-économique élevé

À l'échelle des arrondissements, les chercheurs ont observé en 2003 plus de disparités entre arrondissements quant au risque de décéder, par rapport aux années de référence (2000 à 2002).

Enfin, la géographie des risques de mortalité a été différente en 2003 par rapport aux années de référence (2000 à 2002) : en 2003, la surmortalité a été plus importante dans le sud de Paris (11^e, 12^e, 13^e, 6^e, 14^e arrondissements). Dans les années de référence, la surmortalité était plus importante à l'est et nord-est (**Figure 93**).

Les épisodes de fortes chaleurs sont généralement plus importants dans les zones urbaines que dans les zones rurales avoisinantes. Lorsque surviennent des canicules, les populations urbaines sont soumises à des niveaux de températures fortement amplifiés par la présence d'un microclimat urbain. Le document « Mieux vivre à Paris pendant la canicule »²⁵ passe en revue un ensemble non exhaustif de mesures applicables en situation de canicule à Paris afin d'améliorer les conditions de vie des Parisiens. Certaines sont applicables immédiatement, d'autres sur le plus long terme car elles nécessitent des adaptations.

Figure 93. Les différences de risques de mortalité à Paris en 2003 et lors des années de référence (2000 à 2002)



25 — J. Bigorgne et M. Guilbaud, « Mieux vivre à Paris pendant la canicule », Apur (juillet 2011).

Affections de Longue Durée : une part moins importante des 75 ans ou plus est affectée par la maladie d'Alzheimer à Paris qu'en Ile-de-France

Avec l'avancée dans l'âge, l'état de santé peut se dégrader, et un certain nombre de pathologies lourdes peuvent apparaître. Un décret avisé par le Haut Comité Médical établit une liste de 30 Affections de Longue Durée (ALD), qui nécessitent des traitements longs et particulièrement coûteux.

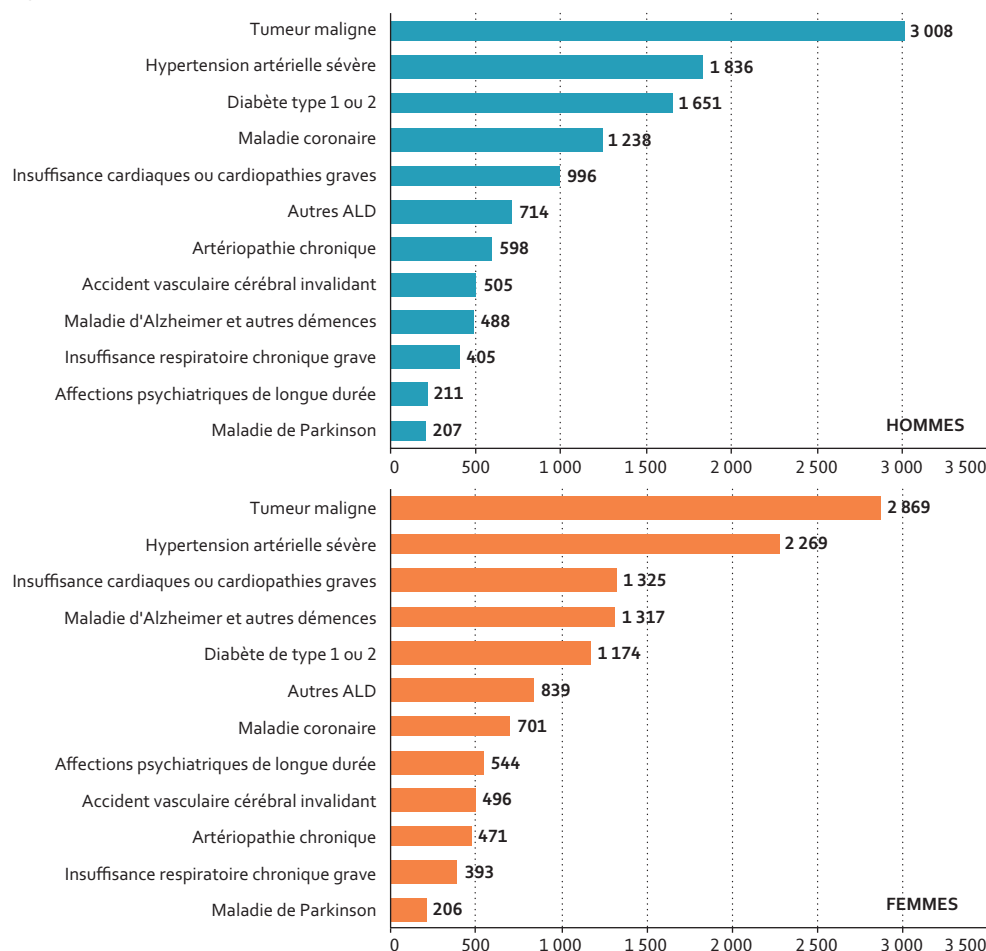
Un recensement du nombre d'individus (assurés et ayants droit) ayant été reconnus pour la première fois comme atteint d'une ALD par l'Assurance-maladie (Régime Général) est effectué chaque année. Les individus reconnus comme souffrant d'une ALD bénéficient d'une suppression du ticket modérateur pour les soins en rapport avec leur affection. La limite de cette analyse réside dans l'impossibilité d'avoir une vision exhaustive des patients atteints d'une affection longue durée : certains ont développé une pathologie lourde avant d'avoir 60 ans, d'autres peuvent être atteints de plusieurs pathologies.

Figure 94. Nombre d'entrées en ALD en 2007 parmi les Parisiens de 60 ans ou plus

Affections longue durée	Effectif	Part (%)
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	5 877	24,0
Hypertension artérielle sévère	4 105	16,8
Diabète de type 1 et diabète de type 2	2 825	11,5
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme cardiaque graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	2 321	9,5
Maladie coronaire	1 939	7,9
Maladie d'Alzheimer et autres démences	1 805	7,4
Artériopathie chronique avec manifestations cliniques ischémiques	1 069	4,4
Accident vasculaire cérébral invalidant	1 001	4,1
Insuffisance respiratoire chronique grave	798	3,3
Affections psychiatriques de longue durée	755	3,1
Maladie de Parkinson	413	1,7
Autres ALD	1 552	6,3
ENSEMBLE	24 461	100,0

Sources : Cnamts, MSA, Canam, exploitation Urcam Ile-de-France et ORS Ile-de-France

Figure 95. Nombre d'entrées en ALD en 2007 parmi les parisiens de 60 ans ou plus selon le sexe



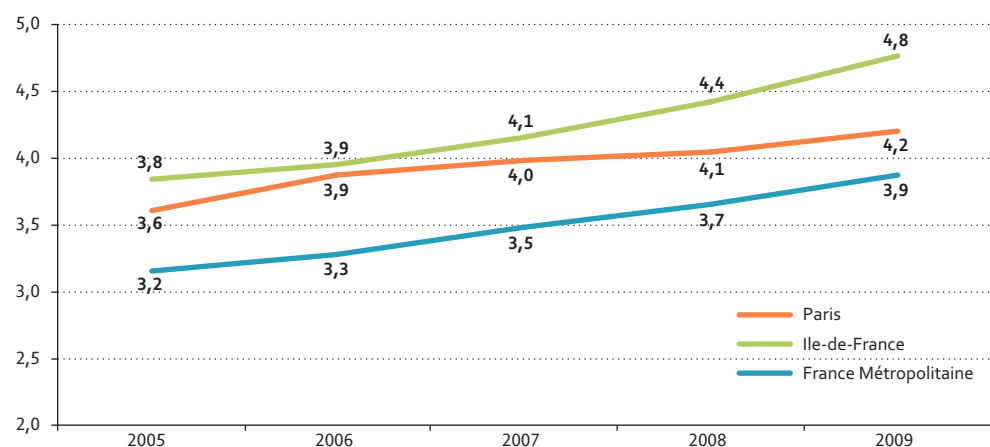
Sources : Cnamts, MSA, Canam, exploitation Urcam Ile-de-France et ORS Ile-de-France

En 2007, les 24 500 Parisiens de 60 ans ou plus entrés dans le dispositif souffraient pour près d'un quart (24 %) d'entre eux d'une tumeur maligne, pour 17 % d'hypertension artérielle sévère et pour 11 % d'un diabète de type 1 ou 2 (**Figure 94**). Ces trois principales causes d'entrée dans le dispositif après 60 ans ressortent également au niveau régional.

Pour les femmes, les troubles cardiaques graves et la maladie d'Alzheimer sont des causes qui concernent 10 % des entrées en ALD (contre respectivement 8 % et 4 % des entrées chez les hommes), des causes qui arrivent donc, pour les femmes, avant le diabète. Pour les hommes, les maladies du cœur (maladies coronaires) représentent 10 % des entrées dans les ALD (contre 6 % chez les femmes) (**Figure 95**).

6 884 Parisiens de 75 ans ou plus sont bénéficiaires d'une reconnaissance en ALD (Régime Général) pour leur maladie d'Alzheimer, soit 4,2 % des 75 ans ou plus. C'est une prévalence plus faible qu'en Ile-de-France (4,8 %) mais plus élevée qu'en France métropolitaine (3,9 %). La prévalence de la maladie d'Alzheimer chez les 75 ans ou plus est croissante depuis 2005 (**Figure 96**).

Figure 96. Évolution du nombre d'individus en ALD Alzheimer pour 1 000 individus de 75 ans ou plus, 2005-2009



Source : Cnamts, Direction de la stratégie, des études et des statistiques, d'après IRDES

Une part égale d'allocataires de l'Allocation Adultes Handicapés au sein de la population à Paris et en Ile-de-France

En 2009, 1 600 Parisiens de 60 ans ou plus et 7 600 Parisiens de 50 à 59 ans bénéficiaient de l'Allocation aux Adultes Handicapés (sources CAF). Cela représente 0,4 % des 60 ans ou plus, comme en Ile-de-France, et 2,7 % des 50-59 ans soit un peu plus qu'en Ile-de-France (2,2 %).

Les personnes handicapées vieillissantes peuvent être définies comme des personnes qui ont « entamé ou connu [leur] situation de handicap (quelle qu'en soit la nature ou la cause) avant de connaître les effets d'un vieillissement »²⁶. Comme l'ensemble de la population, elles bénéficient des gains d'espérance de vie, et atteignent désormais des âges élevés, avec comme pour les autres personnes âgées, un risque de développer d'autres pathologies liées à la vieillesse qui viennent s'ajouter au handicap originel, ce qui rend cette population particulièrement vulnérable. Selon l'ORS, les personnes handicapées vieillissantes sont particulièrement plus touchées par les cancers, les troubles sensoriels et les problèmes bucco-dentaires.

Peu de sources statistiques permettent d'approcher le handicap à un niveau fin. L'enquête HID (Handicap, Incapacité et Dépendance, 2003) a permis d'avoir une analyse du handicap au niveau national, mais il n'existe pas d'estimation régionale du nombre de personnes handicapées vieillissantes. À défaut, les allocataires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) donnent un aperçu des effectifs concernés, bien que cette approche soit loin d'être exhaustive. L'AAH est attribuée sous conditions de ressources et s'adresse aux personnes handicapées qui ne peuvent pas bénéficier d'un avantage vieillesse, d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail d'un montant supérieur à l'AAH. Cette allocation constitue un complément de ressources.

Il ne faut pas oublier le vieillissement des parents ayant en charge un adulte handicapé, avec le risque de se retrouver eux-mêmes dans une situation de limitations physiques ou mentales, rendant difficile ou impossible la prise en charge leur enfant handicapé. Ces parents vieillissants ont des craintes vis-à-vis de la prise en charge, après leur décès, de leur enfant handicapé. Il convient donc d'anticiper et de préparer une prise en charge de l'adulte handicapé par une structure ou un dispositif adapté, afin d'atténuer le choc causé par le deuil des parents.

26 — B. Azema et N. Martinez, « Les personnes handicapées vieillissantes : espérance de vie, qualité de vie, projections démographiques et aspects qualitatifs, Rapport d'étude pour la DREES, Ministère des Affaires sociales du Travail et de la Solidarité – Ministère de la Santé de la Famille et des Personnes handicapées (2005).

La mobilité des Parisiens âgés et l'accessibilité

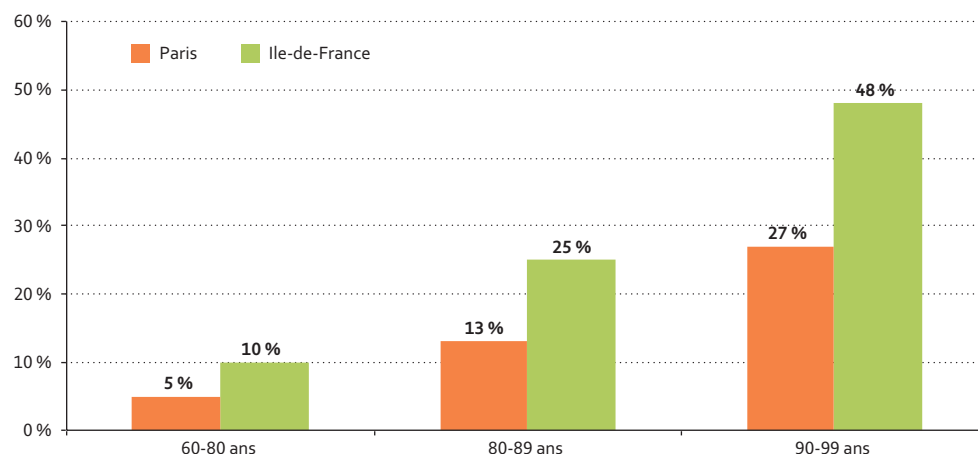
Les seniors restent plus mobiles au centre de l'agglomération qu'en grande couronne et privilégient la marche à pied

Vivre seul n'a pas le même impact pour les personnes du grand âge qui vivent dans le centre de l'agglomération et celles qui vivent en grande couronne. Les Parisiens les plus âgés continuent de bénéficier des avantages de la centralité, où les déplacements sont facilités par un réseau de transports bien développé, et où les services et commerces existent à proximité. L'isolement devient plus problématique lorsqu'il est vécu par une personne dépendante dans un pavillon isolé en grande couronne, et lorsque l'accès aux services et au commerce nécessite l'usage d'un véhicule. Les seniors franciliens sortent moins souvent moins que l'ensemble de la population, et semblent avoir une conception des loisirs plutôt centrés sur la famille, puisque malgré le privilège d'une offre de loisirs importante, l'accès à ces loisirs n'est pas toujours simple²⁷.

Si la mobilité des personnes âgées diminue avec l'âge, cet effet est atténué à Paris en comparaison à la région. Selon l'Enquête Globale Transports (2001-2002) réalisée un jour de semaine, 5 % des Parisiens de 60 à 80 ans ne sont pas sortis la veille, 13 % des 80 à 89 ans et 37 % des 90-99 ans. C'est nettement moins qu'au plan régional : les seniors parisiens sont particulièrement mobiles (**Figure 97**).

Toutefois l'enquête EGT de 2001-2002 montre que les Franciliens âgés sont plus mobiles que par le passé : 2,9 déplacements quotidiens en moyenne pour les 60 ans et plus en 2001 contre 2,5 en 1976²⁸. Les explications sont à rechercher dans leur meilleur état de santé et dans la motorisation plus importante qu'à l'époque.

Figure 97. Part de personnes âgées qui a déclaré ne pas être sorties la veille de l'enquête



Source : Enquête Globale Transports (2001-2002)

À Paris comme dans l'ensemble de la région la part des automobiles à la disposition des ménages retraités dans l'ensemble du parc automobile augmente : elle est passée de 12 % à 21 % dans l'ensemble de la région entre 1982 et 2006 et de 15 % à 22 % à Paris. Conséquence, avec un temps de retard, de l'augmentation du taux de motorisation des ménages, devenus retraités depuis, la croissance du nombre moyen d'automobile des ménages retraités se poursuit. À Paris, le nombre moyen de voitures par ménage retraité est passé de 0,35 en 1982 à 0,47 en 2006, ce qui est inférieur au niveau d'équipement des Franciliens retraités (0,78) mais désormais équivalent à la moyenne parisienne. Hors Paris, la mobilité des personnes âgées paraît plus dépendante de la voiture, surtout en deuxième couronne. En grande couronne, 60 % des déplacements des personnes âgées de 60 ans ou plus sont réalisés en voiture.

Pour les personnes âgées qui se sont déplacées, la marche à pied est le mode privilégié par les personnes âgées pour se déplacer en zone centrale surtout à Paris où presque 60 % des déplacements des personnes de plus de 60 ans sont effectués à pied (contre 34 % en grande couronne). Pour sensibiliser les piétons âgés, la Ville de Paris a lancé une campagne de sécurité routière. En 2006, 400 blessés légers, 90 blessés graves et une quinzaine de décès avaient été recensés parmi les piétons de 60 ans et plus à Paris²⁹.

Les déplacements des Parisiens âgés sont aussi plus fréquemment réalisés en transports en commun qu'en voiture (23 % contre 16 %) mais avec l'âge le choix se porte davantage sur le bus que sur les modes ferrés, plus difficile d'accès. Le CASVP propose des aides pour la mobilité des per-

27 — H. Sallet-Lavorel et C. Peuvergne, « Les pratiques de loisirs des Franciliens en Ile-de-France », Note rapide n° 351, IAU Ile-de-France (mars 2004).

28 — C. Buricand et M. Resplandy, « L'impact des changements démographique sur la mobilité régionale », Les cahiers de l'enquête globale transports n° 1, Insee Ile-de-France (janvier 2005).

29 — « Seniors, pour traverser, restez vigilants ! Sécurité routière, conseils et bonnes pratiques », Mairie de Paris.

sonnes âgées : en 2008, près d'un parisien de 60 ans et plus sur trois ont une carte de transports du CASVP³⁰. Le service « Paris Accompagnement Mobilité » propose de conduire les personnes âgées parisiennes, mais ce transport collectif et l'absence d'accompagnement de porte à porte ne convient pas aux personnes dépendantes.

La prise en compte de l'accessibilité dans l'environnement urbain

La prise en compte de la mobilité des personnes les plus âgées et de l'accessibilité dans l'environnement urbain est un enjeu important pour améliorer leur qualité de vie en ville, sans pour autant tomber dans l'excès : la ville reste avant tout intergénérationnelle.

La prise en compte de l'accessibilité, en particulier dans l'environnement urbain a été renforcée par une loi (du 11 février 2005) qui impose l'accessibilité dans les équipements recevant du public, les bâtiments d'habitations, la voirie, l'espace public, les transports. Un point particulièrement important de cette loi est la prise en compte de l'accessibilité dans une « chaîne » de déplacements : les déplacements doivent être possibles sur la continuité du trajet.

Face au vieillissement de la population, les agences d'urbanisme (à travers la FNAU) et la Fondation de France ont réfléchi à l'intégration du vieillissement dans les documents d'urbanisme³¹. Dans cette synthèse, il est question de réfléchir aux besoins et attentes des personnes âgées en termes de logement, de transports, de loisirs, d'équipements publics... dans leur diversité :

- Sur le plan de l'âge : les « jeunes » seniors, en bonne santé, très demandeurs de loisirs et d'offre culturelle ; et les personnes âgées « vieillissantes », dont l'état de santé s'est dégradé, plus vulnérables face à l'isolement, et pour qui des solutions doivent être apportées que ce soit pour faciliter le maintien à domicile ou la prise en charge en établissement ;
- Sur le plan des revenus, la nécessité de prendre en compte les personnes âgées dont les carrières incomplètes et les ruptures dans le parcours de vie ont abouti à une situation de précarité.

Sur le plan de l'Habitat, les préconisations de la FNAU envisagent de permettre aux personnes âgées de disposer d'un habitat adapté d'une part au sein même du logement (adaptation au handicap), d'autre part sur les espaces environnants (immeuble, espace public) et enfin en termes de commerces, de services de proximité et de réseaux de transports (notamment autour des EHPA et des EHPAD) afin de garantir au mieux l'autonomie des personnes âgées dont les déplacements sont restreints. Un autre point important est de diversifier l'offre de logements pour les personnes âgées selon leur situation familiale (nombre de pièces), leurs revenus, leur état de santé (plain-pied...), leurs attentes (espace de stockage, garage, chambre d'amis...).

Sur le plan de la mobilité, les documents d'urbanisme ne prennent souvent pas en compte la mobilité spécifique des personnes âgées (horaires, haltes – bancs etc.-...) : ils se concentrent plus généralement sur les personnes à mobilité réduite en général. Le rapport préconise un meilleur relevé des obstacles à l'accessibilité. Il incite aussi à créer des solutions intermédiaires de mobilité : en plus des cartes de transports financées par les Villes pour les personnes âgées, il s'agirait par exemple de proposer un service d'accompagnement dans les transports en commun, pour des personnes âgées qui n'osent pas utiliser les transports en commun à cause des chutes, un accompagnateur qui les aideraient à faire leurs courses ou à se promener en toute sécurité. Une autre idée évoquée dans le rapport est d'associer les commerçants du quartier en les aidant à améliorer l'accessibilité de leur commerce. Sur le plan des transports « alternatifs », il est évoqué de mettre en place un réseau de minibus électriques pour faciliter les déplacements des personnes âgées, ou encore de développer les petits véhicules électriques individuels comme cela existe dans d'autres pays, notamment anglo-saxons.

Sur le plan des services, les personnes « âgées », ayant du temps libre, sont demandeuses en ce qui concerne les loisirs (culture, sport...) et le tourisme : les villes et les professionnels du secteur doivent prendre en compte cette demande et adapter leur offre à ce public spécifique. Des solutions consisteraient à développer l'offre sur des créneaux où les actifs ne sont pas disponibles (en journée), mais aussi de développer la vie associative (environnement, culture, patrimoine, solidarité, citoyenneté...) pour que les personnes âgées puissent mettre à profit et transmettre leurs passions et leurs compétences. D'autre part, les personnes âgées dépendantes restent demandeuses de sorties, de loisirs, de spectacles, de discussions... Lorsque cela est possible, il est recommandé de mettre en place un réseau de transport pour conduire les personnes dépendantes dans un lieu de rencontre, de détente (soins...) ou de loisirs. Si le déplacement n'est pas possible, l'offre à domicile peut se diversifier par un certain nombre de services à domicile (coiffure, rencontre...) en essayant de répondre aux attentes des personnes âgées.

30 — « Personnes âgées, logement, indicateurs » Analyse des besoins sociaux 2010, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (2011).

31 — « Seniors : Quelle intégration dans les documents de planification et d'urbanisme ? », Fondation de France, FNAU (novembre 2007).

La dépendance des personnes âgées approchée par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie

Les bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie qui vivent à domicile avec un niveau de dépendance élevée sont plus nombreux à Paris

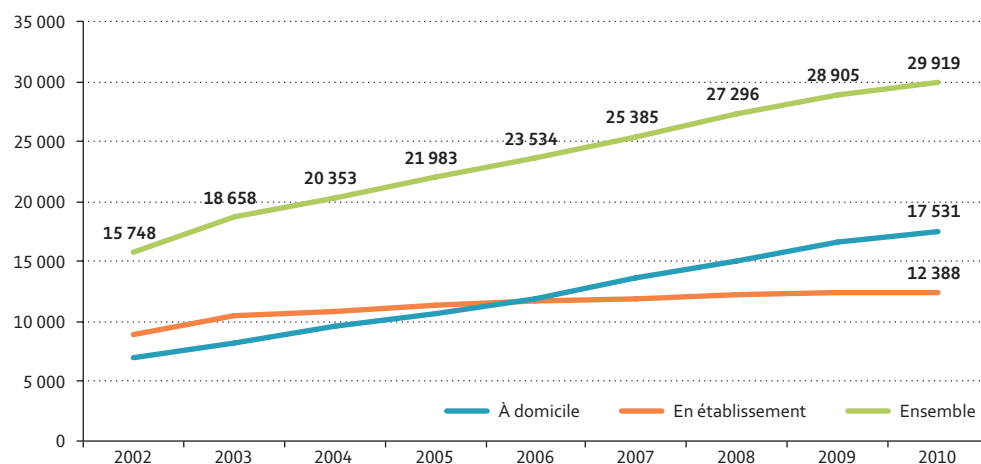
Les conditions de vie des personnes dépendantes peuvent s'approcher par l'analyse des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), bien que ce dénombrement des Parisiens dépendant ne soit pas exhaustif.

Au 31 décembre 2010, 29 919 Parisiens sont bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Parmi eux :

- 60 % vivent à domicile, 40 % en établissement. Depuis 2006, les bénéficiaires vivant à domicile sont plus nombreux que ceux vivant en établissement (**Figure 98**) ;
- La majorité des bénéficiaires de l'APA sont des femmes (77 % parmi ceux vivant à domicile et 81 % parmi ceux vivant en établissement) ;
- Sur les 12 400 bénéficiaires de l'APA en établissement, seul un sur trois est accueilli à Paris (32 %), 41 % en petite couronne et 27 % en Province ;
- Les allocataires de l'APA qui vivent en établissement apparaissent plus âgés que ceux vivant à domicile, un constat lié au niveau de dépendance qui augmente avec l'âge. Deux allocataires vivant en établissement sur trois ont 85 ans ou plus, contre un sur deux parmi ceux vivant à domicile.

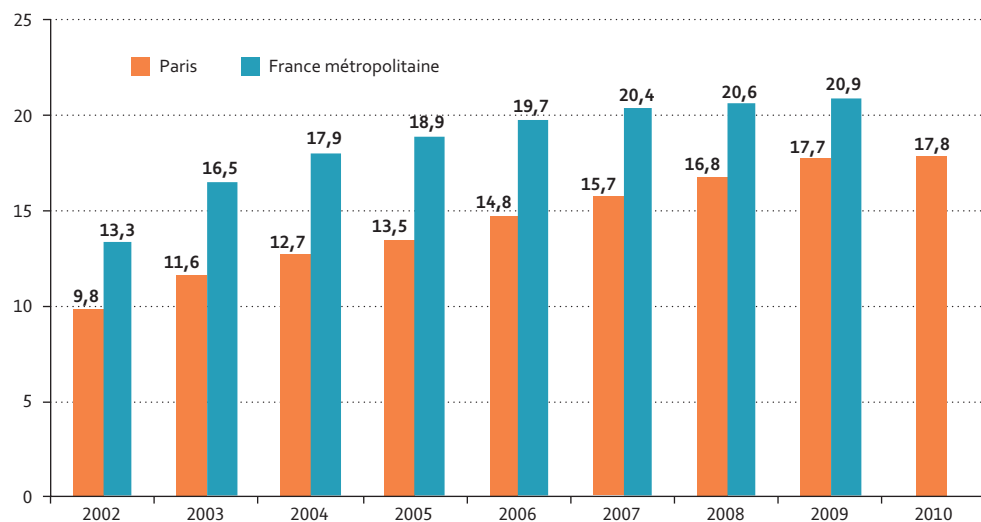
La part des 75 ans ou plus qui bénéficient de l'APA était en hausse constante depuis 2002 et semble se stabiliser autour de 18 % depuis 2009, ce qui reste inférieur aux 21 % de 75 ans ou plus qui, en France métropolitaine, sont bénéficiaires de l'APA (**Figure 99**).

Figure 98. Évolution du nombre de bénéficiaires de l'APA à Paris de 2002 à 2010



Source : DASES, effectifs au 31 décembre de chaque année

Figure 99. Évolution de la part des 75 ans ou plus bénéficiaires de l'APA (en %)

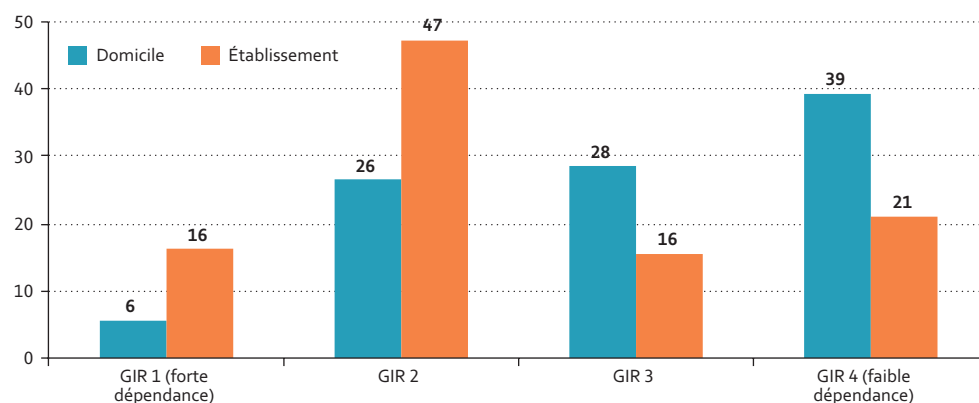


Source : DASES, DREES et Insee ELP

Les allocataires vivant à domicile ont un niveau de dépendance plus faible que ceux vivant en établissement. En 2010, 39 % des allocataires parisiens vivant à domicile peuvent encore se déplacer dans leur logement, malgré la nécessité de se faire aider pour se lever, se laver et s'habiller (GIR 4). Ce n'est le cas que de 21 % des bénéficiaires de l'APA vivant en établissement (Figure 100).

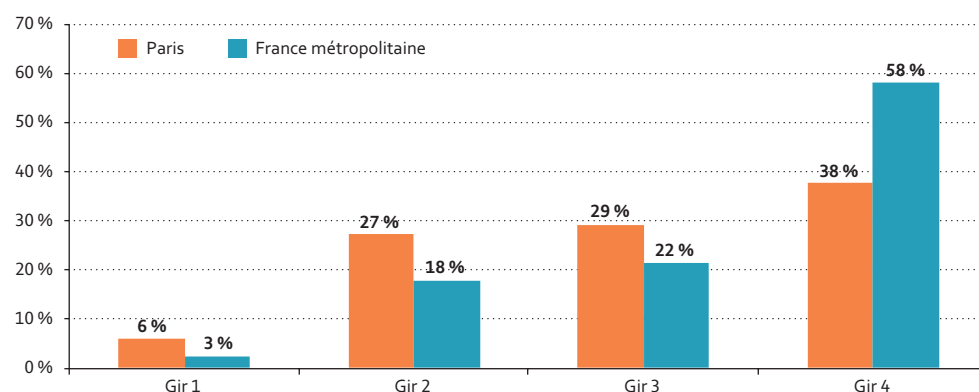
Toutefois, les Parisiens âgés sont nombreux à rester vivre à domicile malgré un niveau de dépendance élevé (Figure 101). En 2010, 6 % étaient des personnes confinées au lit ou fauteuil, n'ayant plus d'autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale et nécessitant une présence indispensable et continue d'intervenants (GIR 1), contre seulement 3 % des bénéficiaires français. 26 % des allocataires parisiens avaient besoin d'une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante (GIR 2), contre 18 % des allocataires français.

Figure 100. Répartition des bénéficiaires parisiens de l'APA en 2010 selon le niveau de dépendance (en %)



Source : DASES, bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2010

Figure 101. Répartition des personnes bénéficiaires de l'APA vivant à domicile selon le niveau de dépendance en 2009 (en %)



Source : DASES, effectifs au 31 décembre 2010

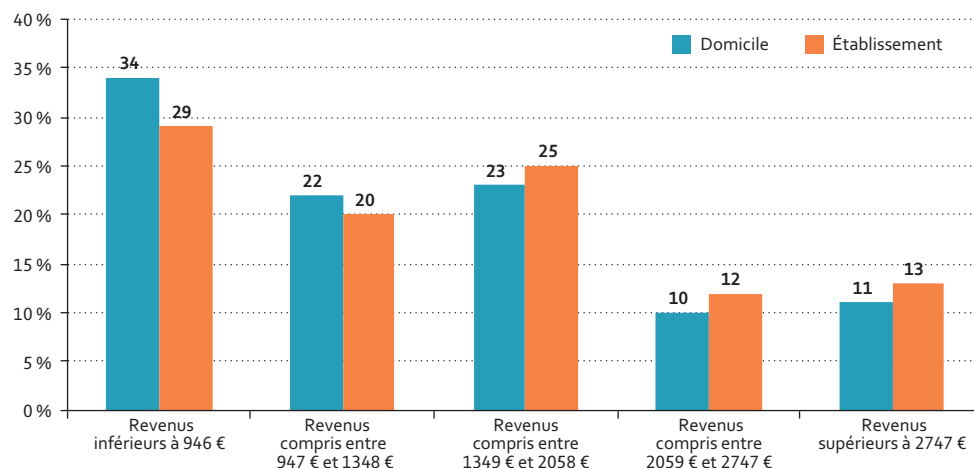
Note de lecture : 6 % des Parisiens bénéficiaires de l'APA et vivant à domicile ont le niveau de dépendance le plus fort (GIR 1).

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie est une aide spécifique gérée par les départements pour les personnes de 60 ans et plus confrontées à des situations de perte d'autonomie, qu'elles vivent à domicile ou en établissement. Cette allocation permet de financer des aides ou services divers, qui répondent aux besoins particuliers de chaque bénéficiaire. L'aide tient compte des revenus des bénéficiaires, et de leur niveau de perte d'autonomie selon la typologie des Groupes Iso-Ressources (GIR), qui classe la perte d'autonomie en 6 niveaux, le GIR 1 étant le degré le plus fort de la perte d'autonomie. Seules les personnes des GIR 1 à 4 peuvent bénéficier de l'APA.

Les bénéficiaires parisiens de l'APA qui vivent à domicile ont des revenus de référence en moyenne moins élevés que ceux qui vivent en établissement

Les bénéficiaires parisiens de l'APA qui vivent à domicile ont des revenus de référence en moyenne moins élevés que ceux qui vivent en établissements (**Figure 102**). 34 % des bénéficiaires à domiciles ont un revenu inférieur à 946 € contre 29 % des bénéficiaires en établissement.

Figure 102. Répartition des bénéficiaires de l'APA en 2009 selon leurs revenus de référence



Source : DASES au 31 décembre 2009

Note : Pour les couples le revenu de référence est divisé par 1,7 à domicile et par 2 en établissement.

Les personnes âgées signent un plan d'aide qui indique le montant mensuel de l'aide dont ils ont besoin. L'APA permet d'aider les personnes âgées dépendantes à financer leur plan d'aide.

Le montant de l'APA versée aux personnes âgées dépend :

- du niveau de dépendance (montant plus élevé à mesure que le niveau de dépendance est fort),
- du niveau de ressources (montant plus élevé pour ceux qui ont les plus faibles revenus).

Plus la personne est dépendante, plus les frais de prise en charge s'élèvent, si bien que plus la personne est dépendante, moins l'APA permet de couvrir tous les frais nécessaires (Source DASES³²).

Le montant moyen de l'aide versée est supérieur à Paris par rapport à la moyenne nationale. Le montant de l'APA est plus élevé pour les personnes vivant à domicile (462 € en moyenne à Paris, 406 € en France) que pour celles qui vivent en établissement (319 € à Paris, 307 € en France). Pour les personnes qui vivent à domicile, l'APA aide à couvrir en priorité les dépenses de personnel (aide technique).

Les spécificités des bénéficiaires parisiens de l'APA

Les spécificités des bénéficiaires parisiens de l'APA ont été mises en lumière dans une typologie réalisée sur 34 départements français dans le cadre d'une étude de la DRESS (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) ³³.

Par comparaison aux autres départements, plusieurs spécificités ressortent à Paris et dans les Hauts-de-Seine :

- une population des 75 ans ou plus au niveau de vie particulièrement élevé,
- une capacité d'accueil faible (taux d'équipement pour les 60 ans et plus),
- une part élevée de bénéficiaires de l'APA vivant à domicile, mais peu de bénéficiaires de l'APA dans l'ensemble des 75 ans et plus,
- une part élevée de bénéficiaires de l'APA ayant 85 ans et plus,
- une part élevée de bénéficiaires ayant des revenus supérieurs à 1 500 €,
- une part faible de bénéficiaires sortis au plus tard un an après leur entrée,
- une part faible de bénéficiaires de l'APA à domicile peu dépendants (GIR 4),
- une part élevée de bénéficiaires de l'APA en établissement très dépendants (GIR 1 et 2).

32 — « Typologie des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie au 31 décembre 2009 », DASES, mai 2010.

33 — C. Debout, Présentation de l'étude « Remontées individuelles APA 2006-2007 » DREES, journée du 17 novembre 2009.

Les représentations négatives de la dépendance et de la fin de vie semblent conforter la volonté de rester à domicile le plus longtemps possible

L'entrée dans la dépendance est mal vécue par les Parisiens. Beaucoup sont dans le déni lorsque les premiers signes surviennent et adoptent des stratégies pour éviter de solliciter de l'aide extérieure (usage excessif de la partie du corps valide, sollicitation du conjoint...) jusqu'à ce qu'un incident les contraigne à recourir à un intervenant. C'est ce qui ressort d'une enquête réalisée par le Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de vie (CREDOC) réalisées pendant l'été 2010 auprès de 40 personnes âgées parisiennes et aidants, à la demande de la médiatrice de la Ville de Paris³⁴, Claire Brisset.

Les représentations négatives des établissements d'hébergements spécialisés pour personnes âgées entraînent une volonté d'y recourir seulement en cas de nécessité absolue. Pour les enquêtés, ces hébergements évoquent « la fin de vie, l'enfermement, la maltraitance ». Pour autant, peu envisagent de recourir à la cohabitation familiale. « L'attachement à la liberté est particulièrement marqué ».

Tant que la personne qui vit seule maintient une autonomie dans ces activités, ses déplacements et qu'elle peut entretenir des relations sociales, vivre seul n'est pas un problème. En revanche, lorsqu'une combinaison de facteurs survient (perte d'autonomie, déplacements limités ou contraints, peu d'activités, peu de relations sociales...) vivre seul devient synonyme d'isolement et donc de fragilité.

Sur le plan social, à Paris peu de personnes dépendantes peuvent bénéficier d'aidants naturels (souvent des membres de la famille, les enfants) : « l'éloignement géographique des proches est [...] fréquent à Paris. La plupart des personnes interrogées ne bénéficient pas d'une très grande proximité avec leurs enfants et les visites sont peu fréquentes ».

Sur le plan de l'autonomie et des déplacements, l'absence d'ascenseur, les portes lourdes... sont autant d'obstacles à franchir pour sortir de son logement. Les enquêtés soulignent leur envie d'être accompagnés au quotidien pour leurs sorties (courses, promenades...), ce que les aides ménagères ne sont pas autorisées à faire.

L'adaptation du logement à la dépendance est aussi une condition nécessaire au maintien à domicile des personnes les plus âgées. Les enquêtés apparaissent parfois peu informés des dispositifs qui existent en ce sens. La Ville de Paris met à disposition des personnes âgées des aides à l'amélioration de l'habitat. Le PACTE de Paris (association d'amélioration de l'habitat) a plusieurs missions dont une concerne l'adaptation de l'habitat au vieillissement « en collaboration avec les services sociaux de la Ville de Paris dans une mission de maintien à domicile des personnes âgées », ce qui passe par des aides techniques et la mobilisation d'aides financières.

Les enquêtés parisiens soulignent que la mise en place du plan d'aide de l'APA (choix du service d'aide-ménagère, organisation des différents services...) est subie plutôt que choisie. Il correspond plutôt à des critères de proximité qu'à un réel choix sur les prestations ou tarifs. Au sujet de l'aide à domicile en tant que telle, les enquêtés témoignent des difficultés face à des intervenants qui changent régulièrement, qui manquent souvent de temps (surcharge de travail) ou de formation. En ce qui concerne le choix d'entrée en établissement d'hébergement spécialisé, les raisons invoquées par les enquêtés sont de l'ordre du risque à rester à domicile, du souhait de retrouver des liens de convivialité et une certaine sécurité. L'entrée en établissement est souvent vécue comme un bouleversement (abandon de la vie passée, prise de nouveaux repères) : « le regret du domicile est très présent dans les discours, les évocations de dépression sont fréquentes ». La confrontation avec des personnes âgées fortement dépendantes, avec des pathologies avancées, est parfois mal vécue par les autres pensionnaires : « la mixité des situations est estimée préjudiciable à la qualité de vie en communauté ».

34 — « Zoom sur le grand âge et la dépendance à Paris », Rapport de la médiatrice de la Ville de Paris 2010, Mairie de Paris (2011).

À Paris, l'offre pour les personnes âgées dépendantes se développe autour du maintien à domicile

L'offre en hébergements spécialisés pour personnes âgées dépendantes est plus faible à Paris que dans les autres départements franciliens

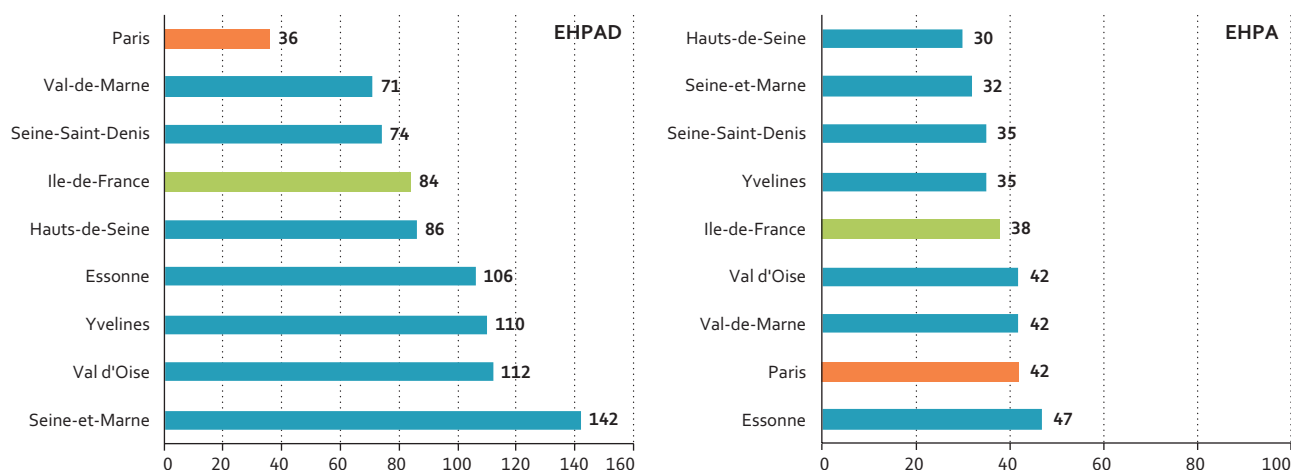
Les taux d'équipement en hébergements spécialisés situés à Paris peuvent également expliquer que les Parisiens vivent moins souvent en institution.

En effet, au 30 juin 2009 selon l'ORS³⁵, 78 Établissements d'Hébergements pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et 152 Établissements d'Hébergements pour Personnes Âgées (EHPA) sont présents dans le département parisien, soit respectivement 5 752 et 6 837 places autorisées en hébergement permanent.

Afin d'avoir un indicateur de la demande (le taux d'équipement), le nombre de places disponibles est rapporté à l'effectif des personnes de 75 ans et plus (en 2006).

Le taux d'équipement en EHPAD à Paris est ainsi inférieur à celui des autres départements franciliens : 36 places existantes pour 1 000 Parisiens de 75 ans ou plus, contre 84 pour 1 000 en moyenne en Ile-de-France (**Figures 103**). Le centre de l'agglomération est en effet moins bien équipé en EHPAD que la grande couronne. Pour les EHPA en revanche, le département parisien se situe au-dessus de la moyenne francilienne, avec un taux d'équipement de 42 pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus, contre 38 pour 1 000 au niveau régional, ce qui s'explique par la présence de nombreux EHPA de type logements foyers gérés par la Ville de Paris (**Figures 104a et 104b**), dont on note une présence plus marquée dans le quart nord-est de la capitale.

Figures 103. Taux d'équipement en EHPAD et EHPA en hébergement permanent autorisé (hors USLD) au 30 juin 2009



Source : ORS au 30 juin 2009

35 — « L'offre en EPAHD et en EHPA en Ile-de-France en 2009 », données au 30 juin 2009, Observatoire Régional de Santé d'Ile-de-France.

Figure 104a.
Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)

- maison de retraite**
 maison de retraite
- Logement foyer**
 résidence, appartement CASVP
 résidence service, CASVP
 autre
- Satut**
 public
 privé, but non lucratif
 privé, but lucratif

Sources : ORS (juin 2009), CASVP 2010

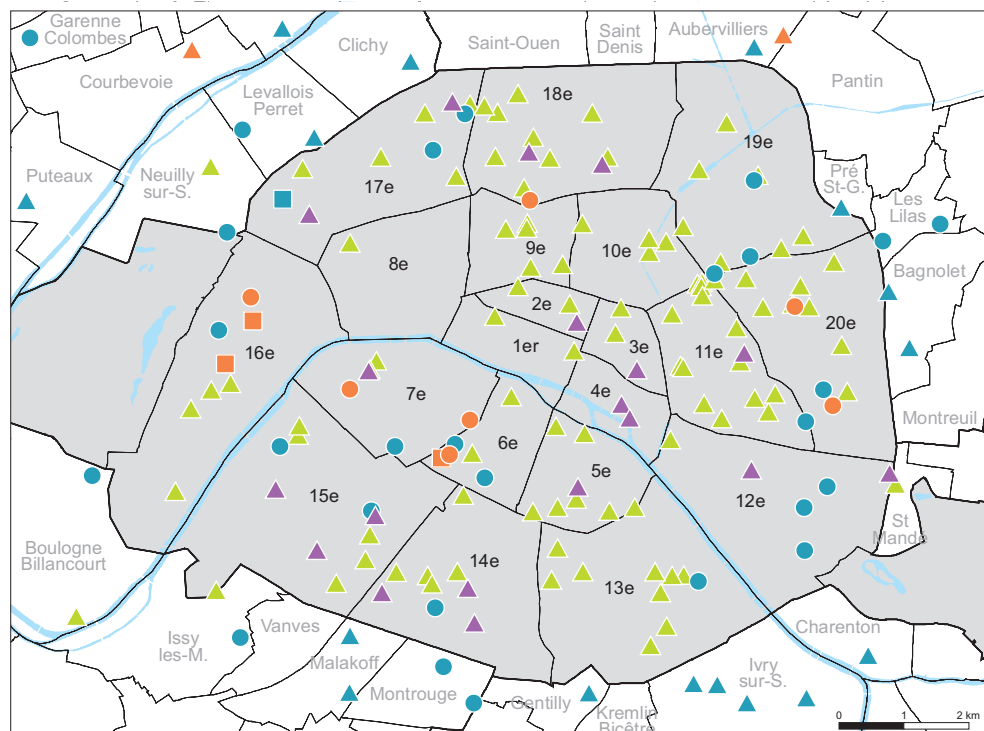
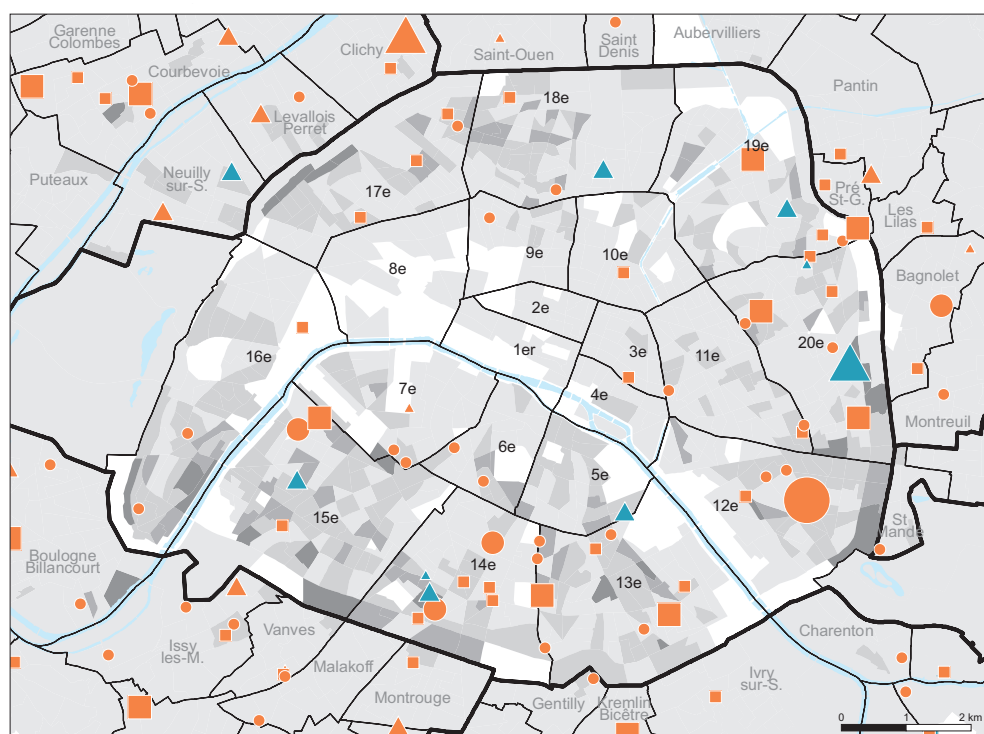


Figure 104b.
Les établissements d'hébergement pour pers. âgées dépendantes (EHPAD)

- Maison de retraite**
 CASVP
 autre
- Satut**
 public
 privé à but non lucratif
 privé, but lucratif
- Nombre de places**
 plus de 300
 de 100 à 300
 moins de 100
- Indicateur de la demande***
 plus de 100
 de 75 à 100
 de 50 à 75
 moins de 50

* Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à l'hectare (rapporté à la surface de l'IRIS hors voirie, équipement et espaces vert)

Sources : ORS (juin 2009), CASVP 2010



À la demande de la DRASSIF, l'Observatoire Régional de Santé d'Ile-de-France a répertorié tous les EHPAD et les EHPA d'Ile-de-France. L'ORS se base sur le nombre d'établissements présents dans les départements, et non pas sur le nombre d'établissements gérés par les départements. Cette méthode est utilisée pour faciliter les comparaisons entre les départements. D'autre part, l'ORS prend en compte tous les établissements, qu'ils aient ou non signé une convention tripartite.

Le Département de Paris, à travers la DASES, effectue un autre dénombrement des établissements pour personnes âgées en se basant sur les données de l'agence Régionale de Santé (ARS). Ce dénombrement prend en compte uniquement les établissements qui ont signé une convention tripartite, et considère l'ensemble des établissements gérés par le département, situé dans Paris ou hors de la capitale. Dans le cas de Paris, 6 EHPAD et 3 foyers logements gérés par le CASVP sont situés hors de Paris.

Au 31 décembre 2010, la DASES compte 134 EHPA (6546 places) et 63 EHPAD (6582 places). En termes de taux d'équipement en EHPAD (en incluant les établissements hors Paris), cela représente 40,4 places pour 1 000 Parisiens de 75 ans et plus, en prenant en compte l'effectif de 162 900 Parisiens de 75 ans ou plus au 1^{er} janvier 2007.

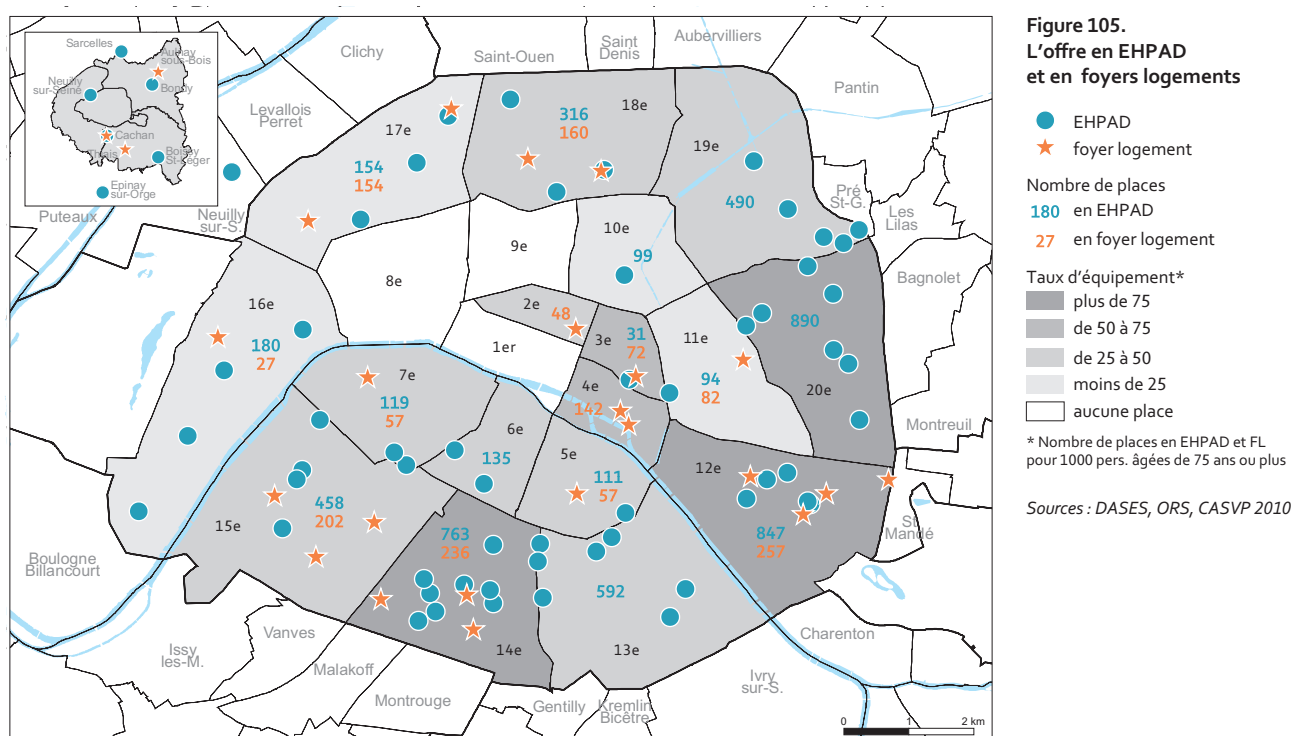
Le taux d'équipements en EHPA s'établit à 40,2 places pour 1 000 Parisiens de 75 ans ou plus.

Plusieurs arrondissements ne disposent d'aucun EHPAD, essentiellement au centre de la capitale : les 1^{er}, 2^e, 4^e, 8^e et 9^e arrondissements (**Figure 105**). L'essentiel des EHPAD se situe dans les 12^e, 13^e, 14^e et 20^e arrondissements.

La capitale pâtit de son manque de place pour créer de nouveaux établissements dans la capitale. Il est difficile de savoir avec exactitude quelles sont les causes et les conséquences du faible taux d'équipement en hébergements spécialisés à Paris. Il est possible de penser que les Parisiens âgés, d'un niveau de vie globalement plus aisés qu'au plan national, et globalement en meilleure santé, préfèrent rester à domicile le plus longtemps possible, même lorsque survient la dépendance. Il est tout aussi possible qu'un nombre important de personnes âgées, moins aisées, soit contraint de quitter Paris pour trouver une solution d'hébergement ou un autre type d'aide (familial, médical...). D'autres encore doivent probablement rester à domicile de façon plus ou moins « contrainte », dans les cas où leur demande en établissement spécialisé n'a pu aboutir, par manque de place.

Peu d'informations existent sur les listes d'attentes en établissements. Des informations sur les résidences du CASVP donnent toutefois une indication sur les demandes non satisfaites.

La Ville de Paris à travers le CASVP gère une partie des établissements pris en compte dans le dénombrement de la DASES : 124 EHPA (101 Résidences appartement et 23 Résidences Service) et 14 EHPAD. En termes de places, la moitié (52 %) se trouve en résidences appartement, 28 %



en EHPAD et 20 % en résidence service. En termes de profil, les résidences appartements et résidences service accueillent une population plus jeune que les EHPAD, en lien avec l'état de santé et le niveau de dépendance. De fait, l'âge moyen dans les résidences est d'environ 75 ans pour les hommes et de 80 ans pour les femmes, tandis qu'en EHPAD, il est de 79,5 ans pour les hommes et 87,5 ans pour les femmes.

Chaque année, environ 3 000 nouveaux candidats constituent un dossier pour obtenir une place dans une résidence gérée par la Ville de Paris. En 2009, 1 002 personnes ont été admises, soit 42 % des 2 411 personnes désignées comme admissibles. Cette part est stable depuis quelques années, mais les délais d'admissions diffèrent selon le type de structure et la situation géographique. L'attente est d'environ 5 mois pour les EHPAD situés dans Paris, alors qu'il est presque inexistant pour les EHPAD situés hors de Paris, moins demandés. Pour les EHPA gérés par la ville de Paris, les délais peuvent varier de 3 mois dans les cas les plus difficiles (menaces d'expulsion, logements sinistrés...) à plusieurs années (choix d'un seul logement...).

En complément, il serait intéressant d'interroger les personnes âgées parisiennes directement afin de mieux cerner leurs attentes (vivre à domicile : en ce cas, densifier l'offre en aide à domicile ; trouver une place en établissement : en ce cas, trouver les moyens de renforcer le nombre de places en EHPAD et en EHPA) et leurs parcours (en cas de refus suite à une demande en hébergement, quelle solution ont été choisies ? Rester vivre à domicile est-il vécu comme un choix libre ou comme une contrainte ?). Ces questionnements soulevés par l'analyse de l'état des lieux de l'offre en établissements spécialisés peuvent donc inspirer d'autres études plus qualitatives.

L'offre en services de soins infirmiers à domicile pour les seniors est en forte hausse à Paris

En contrepartie d'un faible taux d'équipement en EHPAD à Paris, et en lien avec la forte proportion des Parisiens âgés qui vivent à domicile, le nombre de places installées en Services de Soins infirmiers à domicile (SSIAD) est en augmentation quasi constante depuis 1993, une augmentation particulièrement forte depuis 2004 (**Figure 106**). Ainsi en 2008, Paris dispose de 3 985 places installées en SSIAD dans 29 services, contre 1 502 places installées en 1993 dans 20 services.

Cette tendance à l'augmentation des SSIAD s'observe aussi en Ile-de-France (+148 % entre 1993 et 2008) et en France métropolitaine (+91 %), mais elle a été encore plus rapide à Paris (+ 165 % en 15 ans).

Parallèlement, le taux d'équipement en SSIAD a augmenté à Paris de façon plus marquée qu'en Ile-de-France et qu'en France. De ce fait, le taux d'équipement parisien en SSIAD a dépassé le taux francilien en 2003 et le taux français en 2004 (**Figure 107**). À Paris il est passé de 9,4 pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus en 1993 à 24,6 places pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus en 2008. Par comparaison en 2008, le taux d'équipement en SSIAD se situe à 17,4 pour 1 000 en Ile-de-France et à 16,9 pour 1 000 en France métropolitaine.

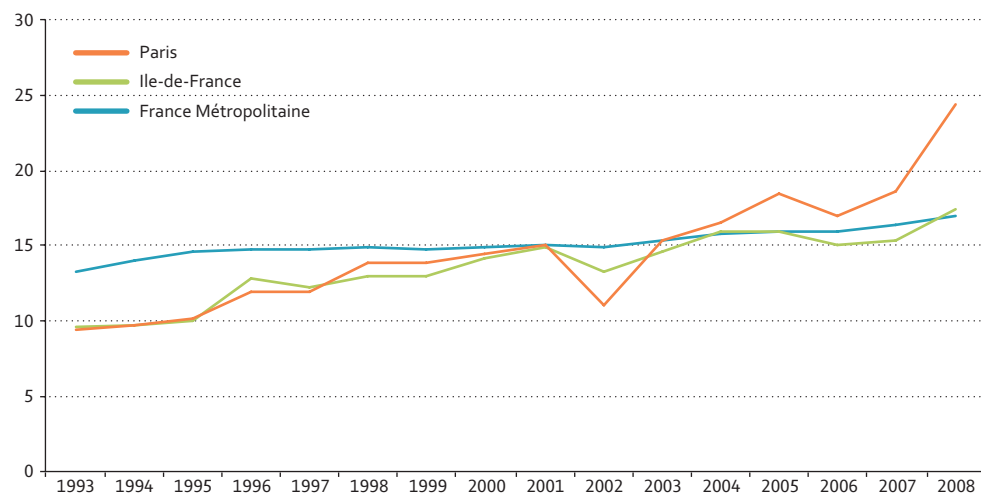
D'après les données DASES, en cumulant les places installées en EHPA, EHPAD et en SSIAD, 17 113 sont prévues pour les Parisiens, soit 105 places pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus (effectif de 162 900 personnes de 75 ans ou plus au 1^{er} janvier 2007, selon le recensement Insee). Selon l'ORS, le total de places autorisées installées en EHPA, EHPAD et en SSIAD atteint 16 574 places, soit 102 places pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus.

Pour ceux qui ont des difficultés à se déplacer, des services à domicile (téléalarme, coiffure, port de repas...) sont proposés par le CASVP : 6 % des Parisiens de 75 ans ou plus en bénéficient.

Les services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées ont pour vocation de prendre en charge la dépendance des personnes âgées, de retarder ou prévenir l'hospitalisation. Ils apportent, sur prescription médicale au domicile de la personne âgée ou au substitut de ce domicile (logement-foyer) les soins infirmiers et d'hygiène nécessaires ainsi qu'une aide spécifique pour accomplir certains actes essentiels de la vie. Ils sont financés par les régimes d'assurance-maladie. Une même association peut gérer simultanément un service de soins infirmiers et un service d'aide à domicile dont l'adresse postale peut être identique. Néanmoins, chacun des deux services donne lieu à la construction d'un budget d'exploitation distinct, les procédures de financement étant différentes. Ainsi le terme de « service d'aide-ménagère et de soins à domicile » pour personnes âgées est-il à proscrire.

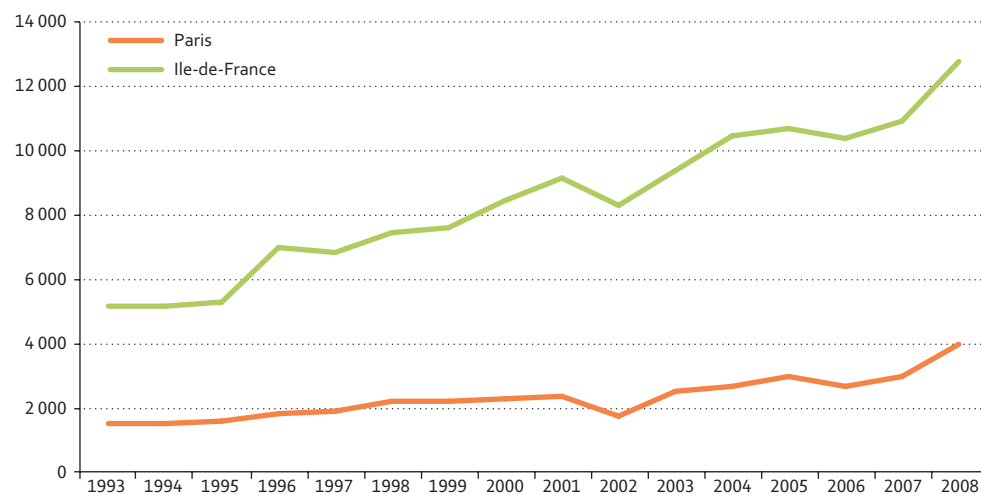
Source : d'après la définition de l'IRDES

Figure 106. Évolution du taux d'équipement en SSIAD entre 1993 et 2008
(nombre de places installées pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus)



Sources : DREES, données STATISS d'après l'IRDES, Insee Estimations Localisées de Population 1993-2008

Figure 107. Évolution du nombre de places installées en SSIAD entre 1993 et 2008



Sources : DREES, données STATISS d'après l'IRDES, Insee Estimations Localisées de Population 1993-2008

Le soutien aux aidants familiaux de personnes âgées dépendantes peut encore se développer

Le maintien à domicile pose aussi la question des personnes qui accompagnent les personnes âgées dans la vie quotidienne : tâches domestiques (courses, ménage, toilette...), tâches administratives (coordination des aides...). Ce rôle est tenu bien souvent par des aidants non professionnels qui sont en majorité des aidants familiaux, surtout les enfants des personnes âgées. Ce sont majoritairement des femmes, des personnes de 44-64 ans, c'est-à-dire la « génération pivot » qui prend en charge les études de leurs enfants et les soins de leurs parents âgés. L'accompagnement d'un parent dépendant peut prendre un temps et une énergie importante qui peut influencer sur la vie professionnelle (absence, passage à temps partiel...) comme sur la vie privée (plus de départ en vacances, stress...). En France, la loi mentionne « l'obligation alimentaire » des enfants à leurs parents.

L'accompagnement apporté par les aidants non professionnels est encore peu reconnu en France, et les dispositifs de soutien aux aidants (information, formation...) ou de relais (accueil de jour, hébergement temporaire...) sont peu visibles, peu valorisés ou très cloisonnés (aux malades atteints de l'Alzheimer, notamment)³⁶.

Le soutien aux aidants est une préoccupation de la Ville de Paris qui propose plusieurs dispositifs. Les CLIC-PE ou différentes associations proposent des groupes de paroles, des ateliers de soutien en présence de psychologues, ou encore des conférences sur le sujet.

36 — C. Barbe, « Comment soutenir efficacement les "aidants" familiaux de personnes âgées dépendantes ? » La note de veille du Centre d'analyse stratégique, n° 187 (juillet 2010).

Il existe à Paris des hébergements temporaires et des centres d'accueil de jours pour les malades d'Alzheimer (**Figure 108**). L'enjeu est de bien faire connaître l'existence de ces dispositifs aux aidants familiaux, car cela permet de leur offrir un répit dans l'accompagnement du parent dépendant. Des allocations spécifiques de la Ville de Paris, aides extralégales du CASVP, s'adressent également aux aidants :

- L'allocation d'accompagnement, pour les personnes qui ont arrêté volontairement de travailler pour accompagner un parent en fin de vie, en soins palliatifs. Cette aide est donnée pour 3 mois au maximum, pour un montant inférieur à 610 € par mois ;
- L'allocation pour le maintien à domicile d'un parent âgé, adressé aux personnes qui hébergent chez eux un ou plusieurs membres de leur famille âgés de plus de 75 ans. Cette aide mensuelle d'un montant de 153 € est attribuée pour 1 an (renouvelable).

Ces aides sont attribuées sous plusieurs conditions : ressources, lien de parenté, régularité de séjour en France...

Le dispositif de soutien aux aidants est davantage tourné vers les malades atteints de l'Alzheimer. Il existe des « consultations mémoire » qui permettent d'évaluer les troubles de la mémoire repérés par le médecin traitant.

Figure 108.
Les centres d'accueil de jour
et les hébergements
temporaires

Type de structure

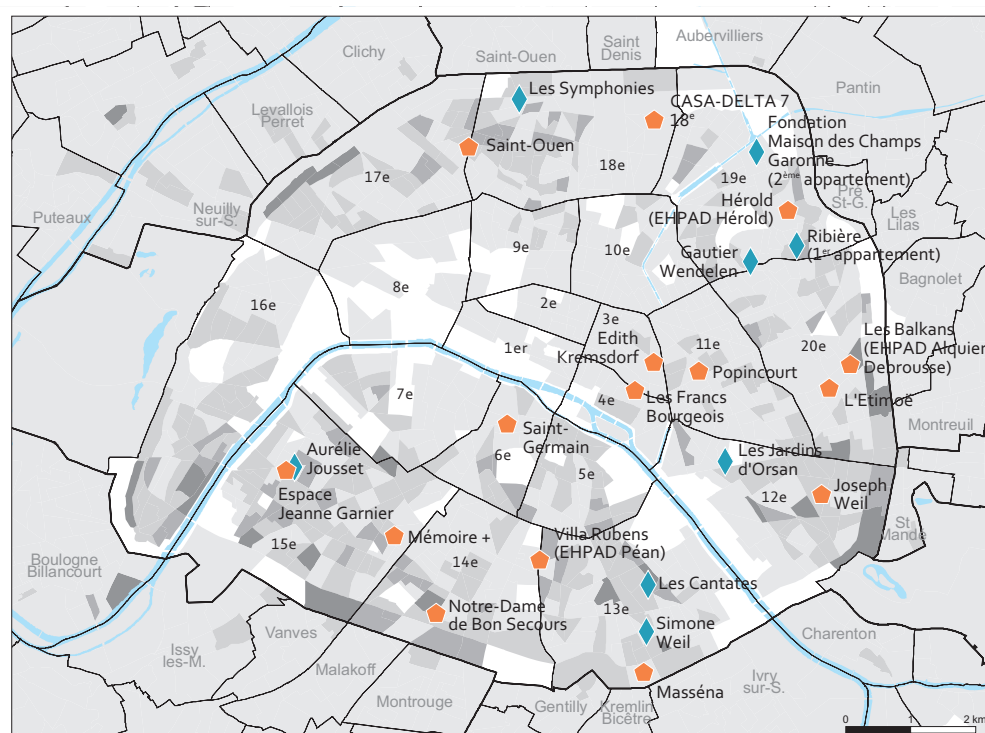
- centre d'accueil de jour
- hébergement temporaire

Indicateur de la demande*

- plus de 100
- de 75 à 100
- de 50 à 75
- moins de 50

* Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à l'hectare (rapporté à la surface de l'IRIS hors voirie, équipement et espaces verts)

Sources : DASES, ORS, CASVP 2010



Le Département de Paris a mis en place des **Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC)** sur l'ensemble du territoire parisien. Dénommés **CLIC Paris Emeraude**, ils sont dédiés aux seniors et à leur entourage. Ils peuvent, par exemple, aider à trouver une aide à domicile, renseigner sur les associations d'un arrondissement, informer sur les droits, sur des activités sportives adaptées ou sur des loisirs, ou encore conseiller sur les maisons de retraite.

Les **centres d'accueil de jour** s'adressent aux malades d'Alzheimer qui ne sont plus autonomes. L'accueil est possible à la journée.

Les **hébergements temporaires** sont des accueils limités à 90 jours. C'est une solution temporaire pour les personnes âgées dont la situation est momentanément perturbée : réadaptation suite à une hospitalisation, congés ou absence momentanée des aidants familiaux, etc.

Source : Ville de Paris, paris.fr

Londres et Paris : comparaisons sur le plan de l'hébergement spécialisé

Londres a comme Paris le plus faible taux d'équipement en hébergement spécialisés (*care homes*) en Angleterre (31 places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus). C'est aussi à Londres que les frais sont les plus élevés. En revanche l'aide à domicile est plus développée dans le centre de Londres que dans l'ensemble de l'Angleterre (+ 50 %), avec des variations importantes selon les quartiers.

Santé et dépendance

L'espérance de vie plus favorable à Paris qu'en France. Les seniors restent les plus mobiles au centre de l'agglomération qu'en grande couronne et privilégient la marche à pied. L'avancée dans l'âge, à partir de 75 ans, peut marquer le début des pertes d'autonomie. 26 700 Parisiens bénéficient de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie au 31 décembre 2009. L'offre en hébergements spécialisés pour personnes âgées dépendantes est plus faible à Paris que dans les autres départements franciliens. L'offre en services de soins infirmiers à domicile pour les seniors est en forte hausse à Paris et devrait encore s'étendre. Le soutien aux aidants familiaux de personnes âgées dépendantes peut encore se développer.

CONCLUSION

Dans un contexte démographique national où la population est vieillissante, Paris résiste mieux à cette tendance, à laquelle elle n'échappe pas pour autant. Le nombre de personnes de 60 ans ou plus y a augmenté trois fois moins vite qu'en Ile-de-France ou en France entre 1999 et 2007 pour atteindre 417 500 personnes, soit un Parisien sur cinq. Dans la Capitale, les mouvements migratoires permettent un renouvellement important de population, avec une arrivée massive de population jeune, tandis que les départs de familles avec enfants aboutissent finalement à réduire le nombre de personnes qui auraient pu rester vieillir sur place. Si les tendances démographiques récentes se poursuivaient, en termes de comportements migratoires comme d'augmentation de l'espérance de vie, Paris continueraient à être moins impacté par le vieillissement que l'Ile-de-France et la France. Les 60 ans ou plus représenteraient en 2030 près d'un Parisien sur quatre et les 75 ans ou plus, un Parisien sur dix. La population de 60 ans ou plus serait la seule à augmenter. Les effectifs aux autres âges seraient en régression.

Le rapport d'études attire l'attention sur plusieurs enjeux.

Des phénomènes à suivre avec attention

- **L'arrivée aux âges élevés de générations qui ont connu des périodes de chômage et des carrières incomplètes.** Le plus souvent, la précarité des seniors résulte de ruptures dans le parcours de vie (perte d'emploi, séparation...). Même si de façon générale les revenus des Parisiens de 60 ans ou plus sont supérieurs à la moyenne française, de fortes disparités de fortes existent à Paris. Plus qu'avant, certains seniors parisiens risquent d'être confrontés à la précarité dans les années à venir (petite retraite...). Cela transparait en particulier pour les ménages de 60-74 ans. 13 % d'entre eux vivent sous le seuil de pauvreté à Paris contre 10 % en France. Les inégalités de revenus au sein des ménages de 60-74 ans se sont creusées dans la dernière décennie.
- **Le vieillissement de la population immigrée.** Au total, 90 % de la hausse du nombre de 60 ans ou plus entre 1999 et 2007 s'explique par l'augmentation des seniors immigrés. Venus à l'origine pour travailler en France, certains d'entre eux vieillissent à Paris dans des situations parfois difficiles (petite retraite, santé fragilisée par des travaux pénibles, isolement...). Les foyers de travailleurs migrants doivent se réadapter pour pouvoir prendre en compte les situations de dépendance des plus âgés.
- **La solitude aux âges élevés.** Vivre seul devient une fragilité quand cela est combiné à d'autres facteurs liés à la perte d'autonomie ou encore à un isolement social. La gravité de l'isolement des personnes âgées s'est révélée au moment de la canicule de l'été 2003, où les femmes âgées vivant seules sont apparues comme les plus touchées. Avec l'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes, les femmes sont davantage touchées par la solitude. Paris se caractérise par le nombre de personnes qui vivent seules (51 % des ménages parisiens sont des personnes seules) et cela est encore plus fort chez les 75 ans ou plus (66 % des ménages).
- **L'offre d'hébergement et de services pour la population âgée dépendante.** On estime à 16 % la part de Parisiens de 75 ans ou plus dépendants en 2007. Les Parisiens âgés sont plus nombreux qu'en France, en proportion, à vivre à domicile malgré un niveau de dépendance élevé. La rareté du foncier, la cherté de l'immobilier, font que le développement d'une offre en Établissement d'hébergement spécialisé est limité à Paris et que la tendance est au développement du maintien au domicile. À politiques publiques constantes, le nombre de Parisiens âgés de 75 ans ou plus en situation de dépendance et vivant à leur domicile devrait augmenter de 29 % à l'horizon 2030, entraînant un besoin croissant de la présence d'un aidant (professionnel ou familial). En meilleure santé, car mieux suivis au cours de leur vie, les Parisiens dépendants resteraient plus longtemps à domicile.
- **L'adaptation des logements.** Si peu de Parisiens âgés vivent dans des conditions de logements difficiles, la forte sous-occupation des logements est plus fréquente (44 % des ménages de 60 ans ou plus sont concernés). Il convient de veiller à une offre de logements diversifiée pour les personnes âgées selon leur situation familiale (nombre de pièces), leurs revenus, leur état de santé (plain-pied, adaptation au handicap...).

Des éléments de connaissances à améliorer

- **La double-résidence.** Le recensement de la population ne permet pas de mesurer les personnes qui vivent une partie de l'année à Paris et le reste de l'année ailleurs (en Province, à l'étranger).
- **Des éléments de projections sur les seniors précaires.** Si les tendances récentes laissent penser à une hausse des seniors précaires dans les années à venir, il serait utile de pouvoir donner un ordre d'idée du nombre de personnes concernées.
- **Des éléments de connaissances sur les pratiques culturelles et de loisirs des « jeunes » seniors.** Le nombre de seniors parisiens va augmenter dans les prochaines années, et notamment des jeunes seniors, jeunes retraités, demandeurs d'activités culturelles et de loisirs. Il serait utile de pouvoir mieux appréhender leurs attentes et leurs pratiques dans la ville.

Des besoins à anticiper

- **En termes d'équipements et de services autour de la dépendance.** D'ici 2030, à politiques publiques constantes, le nombre de Parisiens de 75 ans ou plus dépendants vivant en institution augmenterait de 700 personnes, soit une hausse de 12 %. Le volume d'emplois nécessaires à la prise en charge de la dépendance devrait alors augmenter de 2000 Équivalents Temps Plein (ETP), soit une hausse de 13 %. Cette hausse serait particulièrement importante pour les emplois d'aide à la vie quotidienne. 80 % de ces nouveaux emplois concerneraient l'aide à domicile. L'offre de soins y serait particulièrement renforcée en aides ménagères, aides à domicile, auxiliaires de vie sociale et service de portage.
- **Prendre en compte l'accessibilité dans l'environnement urbain, tout en restant dans une optique de ville intergénérationnelle.** Permettre aux personnes âgées de disposer de l'accessibilité sur les espaces environnants (immeuble, espace public) et en termes de commerces, de services de proximité et de réseaux de transports (notamment autour des EHPA et des EHPAD) afin de garantir au mieux l'autonomie des personnes âgées dont les déplacements sont restreints.

ANNEXES

Sources et définitions

L'étude utilise principalement les données des **recensements de la population**.

(RP) de 1962, 1968, 1975, 1982, 1999, 2007. Jusqu'à 1999, il s'agit de recensements exhaustifs tels que l'Insee en réalisait tous les huit ou neuf ans. Depuis 2004, une technique d'enquêtes annuelles se substitue au comptage traditionnel. Celle-ci distingue les communes de moins de 10 000 habitants, enquêtées désormais une fois tous les cinq ans par roulement, et les communes de 10 000 habitants ou plus, dans lesquelles pendant cinq ans un échantillon de 8 % des logements est recensé chaque année. Le recensement fournit désormais chaque année des résultats datés du milieu de la période de cinq ans prise en compte.

Les principales notions issues du RP :

La notion **d'âge** retenue pour cette étude est l'âge révolu à la date de référence du recensement (troisième jeudi de janvier).

Est appelé « **ménage de 60 ans ou plus** » un ménage dont la personne de référence est âgée de 60 ans ou plus.

Un **migrant** au sens du recensement de la population 2007 est une personne recensée dans une résidence différente de celle qu'elle occupait cinq ans auparavant. Les caractéristiques des migrants sont celles observées en 2007. On ne connaît pas celles au moment de la migration. Ainsi les Parisiens migrants ont 60 ans ou plus en 2007. Trois catégories de migrants ne sont pas comptabilisées. Les Parisiens qui au cours de la période sont partis vivre à l'étranger, sont décédés, ou ont fait plusieurs migrations terminées par un retour à Paris ne sont pas pris en compte.

Les personnes ayant une résidence secondaire dans la capitale, dans laquelle ils vivent une partie de l'année, ne peuvent être dénombrées et prises en compte.

La notion **d'étranger** fait référence à la nationalité : est étranger toute personne qui n'a pas la nationalité française.

La notion **d'immigré** fait référence à la nationalité et au pays de naissance. Est considérée comme immigrée toute personne née étrangère à l'étranger.

On reste donc toute sa vie immigré.

La **suroccupation** correspond aux situations où le nombre de personnes du ménage est supérieur au nombre de pièces du logement.

La **sous-occupation** correspond aux situations où le nombre de pièces du logement est égal au nombre de personnes du ménage + 2 ou plus.

La source « **Revenus disponibles localisés 2007** » (RDL) est mobilisée pour les questions de niveau de vie et de pauvreté. Cette source provient du traitement des déclarations de revenus et des données de la taxe d'habitation fournies à l'Insee par la Direction Générale des Impôts (DGI).

Les principales notions issues de RDL :

Le **revenu disponible** d'un ménage comprend les revenus d'activité, les pensions de retraite et les indemnités de chômage, les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales. Quatre impôts directs sont pris en compte : l'impôt sur le revenu, la taxe d'habitation, la contribution sociale généralisée (CSG) et contribution à la réduction de la dette sociale (CRDS).

Le **seuil de pauvreté** est égal à 60 % du revenu disponible médian.

Le **taux de pauvreté** correspond à la proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté.

L'exploitation de la source « **Revenus fiscaux localisés** » permet d'obtenir annuellement des indicateurs sur les revenus déclarés à un niveau géographique fin.

Les données sur l'âge moyen des nouveaux retraités de droits directs à date d'effet, et sur les bénéficiaires d'une allocation du Minimum vieillesse au 31 décembre 2009 sont issues des données de La **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV)**. Cela correspond à l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA) et à l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI).

L'Enquête « **Occupation du parc social** » permet d'apporter des éléments supplémentaires sur le logement. Elle est réalisée tous les 3 ans par les DDE auprès des organismes bailleurs et des ménages locataires.

Les dénombrements des EHPA et EHPAD sont issus :

- des données de l'**Observatoire Régional de Santé d'Ile-de-France (ORS)** au 30 juin 2009 pour permettre des comparaisons avec l'Ile-de-France. Ils ne prennent en compte que les établissements situés à Paris, qu'ils aient ou non signé une convention tripartite.
- des données de la **DASES (Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé)** effectuée un autre dénombrement qui ne prend en compte que les établissements pour personnes âgées ayant signé une convention tripartite qu'ils soient situés ou non à Paris.

Les taux d'équipement sont les rapports entre le nombre de places en hébergement permanent autorisé dans ces établissements et le nombre de personnes de 75 ans ou plus.

Les données concernant l'**Allocation Personnalisée d'Autonomie** sont issues de la DASES (Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé).

Mise en place en 2002, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est versée par les conseils généraux aux personnes âgées de 60 ans ou plus qui sont évaluées comme dépendantes d'après la grille AGGIR, qu'elles vivent à leur domicile ou en établissement. Cette prestation permet de financer en partie les différentes aides (humaines et techniques) auxquelles ces personnes ont recours pour compenser leurs difficultés dans la réalisation des actes de la vie quotidienne.

La **grille nationale Aggir** (Autonomie, gérontologie, groupe iso-ressources) permet d'évaluer le degré de dépendance du demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa). L'évaluation a lieu sur la base de plusieurs variables, qui servent à déterminer le niveau de dépendance de la personne. Ces niveaux sont répartis en 6 groupes, dits « iso-ressources » (Gir).

Groupes iso-ressources (Gir)	Degrés de dépendance
Gir 1	personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants ou personne en fin de vie
Gir 2	personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ou personne âgée dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui est capable de se déplacer
Gir 3	personne ayant conservé son autonomie mentale, partiellement son autonomie locomotrice, mais qui a besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'une aide pour les soins corporels
Gir 4	personne n'assumant pas seules ses transferts mais qui, une fois levée, peut se déplacer à l'intérieur de son logement. Elle doit aussi parfois être aidée pour la toilette et l'habillage ou personne n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qui doit être aidée pour les soins corporels et les repas
Gir 5	personne ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage
Gir 6	personne encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante

Liste des sigles

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés	DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
ALD	Affections de Longue Durée	EHPA	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie	EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ARS	Agence Régionale de Santé	FNAU	Fédération Nationale des Agences d'Urbanisme
ASI	Allocation Supplémentaire d'Invalidité	GIR	Groupes Iso-Ressources
ASPA	Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées	INED	Institut National des Études Démographiques
CAF	Caisses d'Allocations Familiales	OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
CASVP	Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris	ORS	Observatoire Régional de Santé
CLIC	Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique	PPE	Points Paris Emeraude
CNAV	Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse	SSIAD	Services de Soins infirmiers A Domicile
CREDOC	Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de vie	UC	Unité de Consommation
CS	Catégorie Sociale	ZUS	Zone Urbaine Sensible
DASES	Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé		
DGI	Direction Générale des Impôts		

BIBLIOGRAPHIE

Démographie

A. De Coulon et F.-C. Wolff, « The Location of Immigrants at Retirement : Stay/Return or « Va et Vient » ? », IZA Discussion Paper n° 2224, Institute for the Study of Labour (IZA), Bonn (2006).

« Les migrants âgés à Paris. Diagnostic, évolution et préconisations », étude Apur (2006).

C. Buricand et M. Resplandy, « L'impact des changements démographique sur la mobilité régionale », Les cahiers de l'enquête globale transports n° 1, Insee Ile-de-France (janvier 2005).

R. Charrier, « Les migrations ralentissent le vieillissement en Ile-de-France », A la Page n° 319, Insee Ile-de-France (juillet 2009).

J.-C. Dumont et G. Spielvogel, « Les migrations de retour : un nouveau regard », Perspectives des migrations internationales, p. 181-236, OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Économiques) (2008).

« Vieillir loin de ses racines : le choix irrésolu des immigrés résidant en foyer », Cadrage, CNAV, 6 p, Études, recherches et statistiques de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (mars 2009).

« Seniors : Quelle intégration dans les documents de planification et d'urbanisme ? », Fondation de France, FNAU (novembre 2007).

G. Grosby, Developing policy and practice for older people in London, Center for Policy on Aging (2004).

« Biographie et entourage », Enquête réalisée en 2000-2001 auprès de Parisiens de 50 à 70 ans, Institut National des Études Démographiques (Ined).

P. Louchart, « Le rythme des départs d'Ile-de-France reste constant pour les plus de 60 ans », Note rapide Société n° 563, IAU Ile-de-France (août 2011).

« L'accès au logement social à Paris : Analyse de la demande en logement social et bilan des attributions de logements sociaux à Paris en 2008 », Observatoire du logement et de l'Habitat de Paris, Apur (septembre 2009).

H. Sallet-Lavorel et C. Peuvergne, « Les pratiques de loisirs des Franciliens en Ile-de-France », Note rapide n° 351, IAU Ile-de-France (mars 2004).

Santé et dépendance

B. Azema et N. Martinez, « Les personnes handicapées vieillissantes : espérance de vie, qualité de vie, projections démographiques et aspects qualitatifs, Rapport d'étude pour la DREES, Ministère des Affaires sociales du Travail et de la Solidarité – Ministère de la Santé de la Famille et des Personnes handicapées (2005).

C. Barbe, « Comment soutenir efficacement les "aidants" familiaux de personnes âgées dépendantes ? » La note de veille du Centre d'analyse stratégique, n° 187 (juillet 2010).

E. Cadot, F. Canouï-Poitrine et A. Spira, « La vague de chaleur d'août 2003 : surmortalité, vieillissement et vulnérabilité socio-économique à Paris », Atelier Parisien de Santé Publique (Inserm-Ined U822) (2006).

C. Debout, Présentation de l'Étude « Remontées individuelles APA 2006-2007 » DREES, journée du 17 novembre 2009.

S. Drieux, « Projections de population dépendante à l'horizon 2030 en Ile-de-France — 76 600 personnes âgées potentiellement dépendantes supplémentaires d'ici 2030 », A la Page n° 377, Insee Ile-de-France (décembre 2011).

J. Bigorgne et M. Guilbaud, « Mieux vivre à Paris pendant la canicule », Apur (juillet 2011).

Groupe de travail autour de Jean-Michel Charpin, « Perspectives démographiques et financières de la dépendance » (2011).

« L'offre en EPAHD et en EHPA en Ile-de-France en 2009 », données au 30 juin 2009, Observatoire Régional de Santé d'Ile-de-France.

Programme d'Études et de Statistiques Plan Régional de Santé Publique (décembre 2009), Le suivi des indicateurs du Plan Régional de Santé Publique 2006-2010 en Ile-de-France.

Ville de Paris

« Personnes âgées, logement, indicateurs » Analyse des besoins sociaux 2010, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (2011).

« Les personnes âgées à Paris : état des lieux et perspectives », Rapport final de la mission d'information et d'évaluation, Conseil de Paris (2011).

« Paris et ses aînés : schéma gérontologique 2006 à 2011 », Mairie de Paris (2006).

« Zoom sur le grand âge et la dépendance à Paris », Rapport de la médiatrice de la Ville de Paris 2010, Mairie de Paris (2011).

Notes de synthèse issues de ce rapport d'études

apur Les seniors parisiens, de fortes disparités selon les quartiers



En 2007, Paris a une population plus jeune que celle de l'ensemble de la France. Cependant, dans les arrondissements de la rive gauche (5^e, 6^e, 7^e) et de l'ouest parisien (16^e) la part des personnes de 60 ans ou plus est élevée qu'en France métropolitaine. Dans ces quartiers, les seniors vivent plus souvent seuls. Leurs conditions de vie (logement, revenu) sont plus favorables que dans les autres quartiers de Paris. En particulier, dans certains quartiers au nord et à l'est, les personnes de 60 ans ou plus ont des conditions de logement plus difficiles.

La population de Paris est légèrement plus jeune que l'ensemble de la population française. Cependant, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus varie fortement selon les arrondissements. Elle est la plus élevée dans le 16^e arrondissement, où elle représente 20 % de la population. Une ligne de partage nord-sud distingue les arrondissements où l'on trouve moins de 15 % de seniors (hors 15^e arrondissement), plus de 20 % des Parisiens sont âgés de 60 ans ou plus.

Ce constat se retrouve dans les communes limitrophes de la capitale. Au nord, les communes de Saint-Denis et Montreuil apparaissent aux arrondissements du nord-est de Paris avec une faible proportion de seniors. À l'est, dans la continuité des 7^e, 15^e et 19^e arrondissements, la part des plus de 60 ans est élevée dans les communes proches de Paris, telles que Noisy-sur-Seine et Boulogne-Billancourt.

INSEE

<http://www.apur.org/etude/seniors-parisiens-fortes-disparites-selon-quartiers>

apur Paris résiste au vieillissement démographique



La part des personnes âgées de 60 ans ou plus se stabilise à Paris après une baisse continue depuis 1975. Elle augmente pourtant fortement dans le reste de la France métropolitaine. Le vieillissement de la population parisienne est en effet limité par les arrivées de jeunes et le départ de retraités. Quatre Parisiens âgés sur dix vivent seuls à domicile et l'offre en hébergements spécialisés pour les personnes âgées dépendantes est moins importante qu'au plan régional. Les personnes âgées parisiennes ont, en moyenne, des revenus plus élevés et sont en meilleure santé qu'aux niveaux national et régional, malgré de fortes disparités.

Au premier janvier 2007, 617 500 Parisiens sont âgés de 60 ans ou plus, soit 19 % de la population. La proportion de personnes âgées est plus faible à Paris que dans l'ensemble de la France métropolitaine (22 %), aussi bien pour les personnes de 60 à 74 ans (12 % des Parisiens et 13 % des Français) que pour celles de 75 ans ou plus (17 % des Parisiens contre 19 % des Français). Paris est l'un des départements où la part des 60 ans ou plus est la plus faible (deuxième rang). Cette proportion est cependant la plus élevée des huit départements franciliens. En effet, l'Ile-de-France est, de loin, la plus jeune des régions de France métropolitaine avec 15 % seulement de personnes de 60 ans ou plus.

Si l'on compare à d'autres grandes villes, Paris a une proportion de personnes âgées moins élevée que celle de Marseille et comparable à celle de Lyon.

INSEE

<http://www.apur.org/etude/paris-resiste-veillessement-demographique>

apur Une croissance modérée du nombre de Parisiens âgés dépendants à l'horizon 2030



Le vieillissement de la population resterait moins rapide à Paris que dans le reste de l'Ile-de-France si les tendances démographiques se prolongeaient. D'ici 2030, la croissance du nombre de Parisiens dépendants serait limitée, surtout chez les femmes, et le maintien à domicile progresserait. Environ 2 000 créations d'emplois seraient nécessaires d'ici 2020 pour répondre à l'augmentation du nombre de Parisiens dépendants.

L'horizon 2030 correspond à l'arrivée aux âges de la retraite des baby-boomers et donc à un vieillissement pressenti de la population. Nos après 1945, la structure 75 ans ou plus des années 2030 à 2050. Ainsi, même si les personnes âgées restent autonomes de plus en plus longtemps, le nombre de Parisiens potentiellement dépendants augmenterait dans les vingt années à venir (19^e décennies).

Un Parisien sur dix âgé de 75 ans ou plus en 2030

Le vieillissement s'accroît depuis plus de 20 ans en Ile-de-France et en France. À Paris, la part de personnes âgées de 75 ans ou plus a diminué depuis le début des années 1990 dans quelle se situent dans la zone de la double dépendance Paris-province ou l'ensemble à l'étranger.

En effet, les données de l'Insee sur les 75 ans ou plus sont les plus importantes, avec environ quatre dixième des seniors dépendants résidant pour une partie. Un dixième des Parisiens âgés font le choix de la double dépendance Paris-province ou l'ensemble à l'étranger.

Définitions

La dépendance des personnes âgées est définie par des incapacités à effectuer des actes de la vie quotidienne (habiller, se déplacer, faire ses courses...). Dans le cadre de l'étude, il s'agit d'une dépendance qui s'est installée de manière permanente ou de longue durée et qui n'est ni temporaire ni liée à une situation de handicap. Elle est évaluée par le corps médical.

Les caractéristiques de la dépendance des personnes âgées de 75 ans ou plus. En effet, la prise d'autonomie et les besoins d'aide pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne sont fortement corrélés à l'âge. Selon l'Insee, 1 % des Français de 60-74 ans sont potentiellement dépendants en 2010, contre 14 % des 75 ans ou plus.

Le taux de dépendance est le rapport entre la population dépendante et la population totale.

Les emplois liés à la dépendance sont souvent des emplois à temps partiel, principalement à domicile. Pour mesurer le nombre de personnes dépendantes, dans cet article, on mesure l'emploi en équivalent temps plein (ETP), c'est le nombre total d'heures travaillées dans l'année divisé par le nombre annuel des heures disponibles à plein temps.

Le taux d'encadrement est, en notation, le rapport de l'effectif des personnels sur le nombre de résidents.

INSEE

<http://www.apur.org/etude/une-croissance-moderée-nombre-parisiens-ages-dependants-horizon-2030>

Les Parisiens de 60 ans ou plus

Démographie - Disparités économiques et sociales - Logement - Santé et dépendance

En 2007, un Parisien sur cinq a 60 ans ou plus. Leur nombre a augmenté trois fois moins vite à Paris qu'en France métropolitaine : les migrations permettent de ralentir le vieillissement démographique dans la capitale.

Dans un contexte de vieillissement démographique en France métropolitaine, l'Apur a engagé une étude sur la population parisienne de 60 ans en collaboration avec la direction régionale de l'Insee (Ile-de-France). En toile de fond, deux grandes questions :

- De quelle ampleur sera le vieillissement à Paris ?
- Quelles sont les spécificités de la population âgée parisienne ?

Ces travaux interviennent dans un contexte où le nouveau schéma gérontologique de Paris est en cours d'élaboration sous la responsabilité de la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES).

Le présent rapport d'étude reprend les trois notes précédemment publiées en approfondissant certaines thématiques, en particulier la précarité des seniors et l'offre en hébergements spécialisés et en services de soins à domicile. Il est construit autour de cinq chapitres : Démographie, Disparités économiques et sociales, Logement, Santé et dépendance, Profils par grands groupes de quartiers.