




des racines
& des rides
bien vieillir en milieu rural



S'intéresser au vieillissement en milieu rural, c'est considérer à la fois le phénomène du vieillissement de la population et la réalité des territoires ruraux. Le département de la Loire compte près de 222 000 personnes de 60 ans et plus, qui représentent près de 29% de sa population totale (27% en France métropolitaine). Ce taux est pratiquement le même en milieu urbain (28,7%) et en milieu rural (29,1%). En revanche, les communes rurales ont connu une augmentation plus rapide de ce public.

La spécificité du vieillissement en milieu rural se perçoit non pas en termes de volume, mais en termes de dynamique d'évolution et de conditions de vie (types de sociabilité, conditions d'habitat, lien aux

services, etc.). Comment les acteurs locaux peuvent-ils accompagner un vieillissement rapide de la population en milieu rural et assurer une qualité de vie à ce public ?

Cette publication cherchera d'abord à caractériser le vieillissement en milieu rural : qui sont les personnes âgées (âges, revenus, modes de cohabitation...) ? Elle s'intéressera ensuite à leurs risques actuels ou futurs : isolement, perte d'autonomie, pauvreté, logement inadapté ou énergivore. Puis elle s'attachera à montrer comment les politiques des acteurs publics répondent aux besoins des personnes âgées et enfin comment la population âgée est une ressource pour les territoires ruraux, à travers les savoirs qu'elle possède et les emplois qu'elle génère.

Les personnes âgées, toutes les mêmes ?

Vieillir, une notion relative

L'augmentation de la proportion des personnes âgées dans la population est liée à la diminution de la natalité et à l'allongement de la durée de la vie. En France, la **part des plus de 60 ans** a augmenté de **16 % à 27 %** entre les années **1950 et 2020**¹. Depuis 2014, elle dépasse celle des moins de 20 ans. Ce vieillissement se poursuit : selon le modèle de projection de population Omphale, à l'horizon 2040, les seniors âgés de 60 ans et plus représenteraient 32% de

la population soit 22,2 millions (5 millions de plus qu'en 2018).

Si le vieillissement de la population est un phénomène massif, les personnes âgées sont loin de constituer un bloc homogène. Tout d'abord, **l'âge de la vieillesse est subjectif**. Ainsi, en 2011, les Français estimaient en moyenne que l'on devient âgé à 69 ans, mais cet âge est de 61 ans pour les répondants de moins de 25 ans et de 77 ans pour les répondants de plus de 65 ans². De même, « dans les catégories populaires, chez les ouvriers, et

chez les personnes aux faibles revenus, l'âge du vieillissement est largement anticipé en comparaison avec les catégories les plus aisées de la population »³. Jean Foucart souligne ainsi que la vieillesse est une construction sociale⁴, reprenant de manière détournée la réflexion du sociologue Pierre Bourdieu qui affirmait « la jeunesse n'est qu'un mot ! » Formule-choc dont le mérite est de rappeler que les **représentations** des différents âges sont fortement **liées au milieu social dans lequel on évolue**. Enfin, ces représentations évoluent avec les transformations sociétales :

¹ « Un vieillissement de la population souvent exagéré », Centre d'Observation de la Société, 15 Nov 2021, <https://www.observationsociete.fr/ages/un-vieillissement-de-la-population-souvent-exagere-2/>

² Etude du groupe Prévoir intitulée « Les Français et le Bien Vieillir » réalisée à partir d'un sondage de l'IFOP (fév. 2011)

³ Communiqué de presse du 1er mars 2011 du groupe Prévoir

⁴ FOU CART Jean, « La vieillesse : une construction sociale », Pensée plurielle, 2003 / 2 (no 6), p.7-18

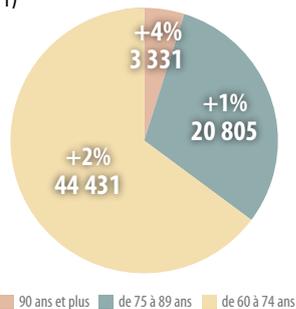
« L'âge n'est pas une notion fixe : il évolue dans le temps. Ainsi, si l'âge moyen a augmenté de sept années entre le milieu des années 1960 et le milieu des années 2010, l'espérance de vie a augmenté de 13 ans pour les hommes et de 11 ans pour les femmes. L'ensemble de l'échelle de la vie s'est étiré et les temps de la vie évoluent. On étudie plus longtemps et on travaille plus tard. Les grands-parents d'aujourd'hui n'ont pas les mêmes rôles, les mêmes modes de vie qu'il y a cinquante ans. »⁵

Cette publication se propose de considérer l'ensemble des personnes de **plus de 60 ans**, dans leur diversité. Cependant, elle s'intéressera avec **plus d'attention** à la tranche d'âge des personnes de **75 ans et plus**, car c'est en général **après cet âge** que survient la **perte d'autonomie**.

Dans la **Loire**, la population des **plus de 60 ans** atteint presque **222 000 habitants**.

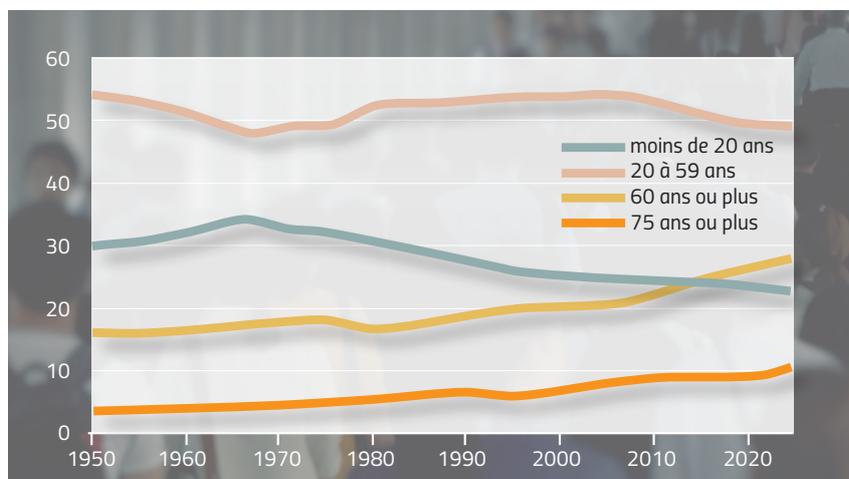
Pour notre terrain d'étude, nous retiendrons l'approche de l'INSEE, qui définit les espaces ruraux en se basant sur leur densité de population.⁶ Dans la Loire, selon ce critère, la plupart des **communes** (275 au total) sont **rurales**. Ces communes accueillent **69 000 personnes de 60 et plus**, dont la majorité ont moins de 75 ans.

COMMUNES RURALES : RÉPARTITION DES PERSONNES DE 60 ANS ET PLUS (2021) ET ÉVOLUTION (2015-2021)



Source : INSEE, RP 2015 et 2021, Observatoire partenarial des modes de vie, epures

FRANCE MÉTROPOLITAINE : ÉVOLUTION DE LA STRUCTURE DE LA POPULATION PAR ÂGE EN %



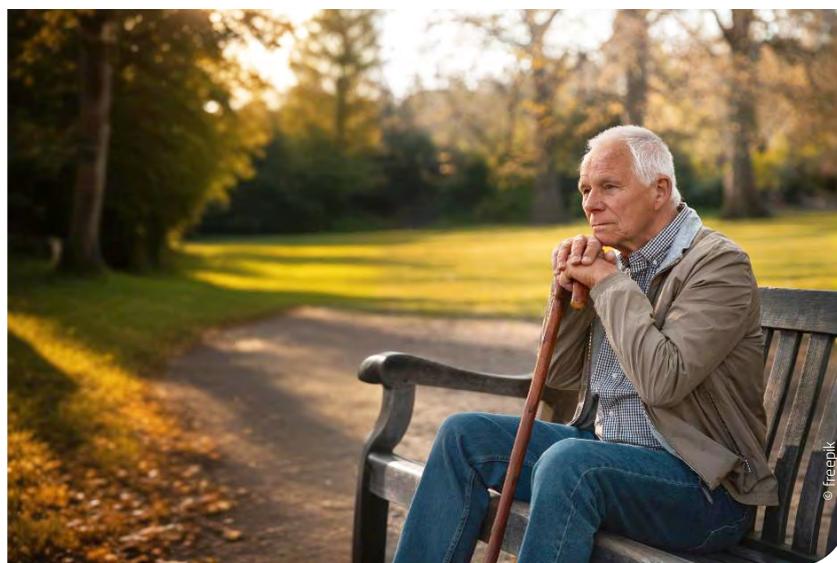
Source : Centre d'observation de la société, INSEE

Comme évoqué en introduction, le poids des **personnes de 60 ans et plus** est proche dans les communes urbaines et les communes rurales, mais leur évolution est **plus rapide en secteur rural**. Il est à noter que

l'évolution est plus rapide à l'échelle de la France métropolitaine qu'à l'échelle du département de la Loire, où le phénomène du vieillissement est relativement ancien.

Secteur (grille de densité INSEE)	Taux de pers. de 60 ans et plus	Evolution annuelle moyenne du nb. de pers. de 60 ans et plus
Communes rurales	29,1%	1,6%
Communes urbaines	28,7%	0,8%
Ensemble Loire	28,8%	1,0%
France	26,8%	1,5%

Source : INSEE, RP 2015 et 2021, Observatoire partenarial des modes de vie, epures



⁵ Centre d'Observation de la Société, idem.

⁶ La grille communale de l'INSEE est détaillée en deuxième partie dans le chapitre « Isolement physique : une spécificité des communes rurales à habitat très dispersé ».

Au sein du département de la Loire, et notamment à l'ouest, ce sont les communes de montagne qui accueillent le plus de personnes âgées en valeur relative (parfois plus de 40% de personnes de 60 ans et plus). Cette tendance est observée de manière générale dans les monts du Forez, dans la Loire ou dans le département voisin du Puy-de-Dôme comme peut l'indiquer la carte ci-contre.

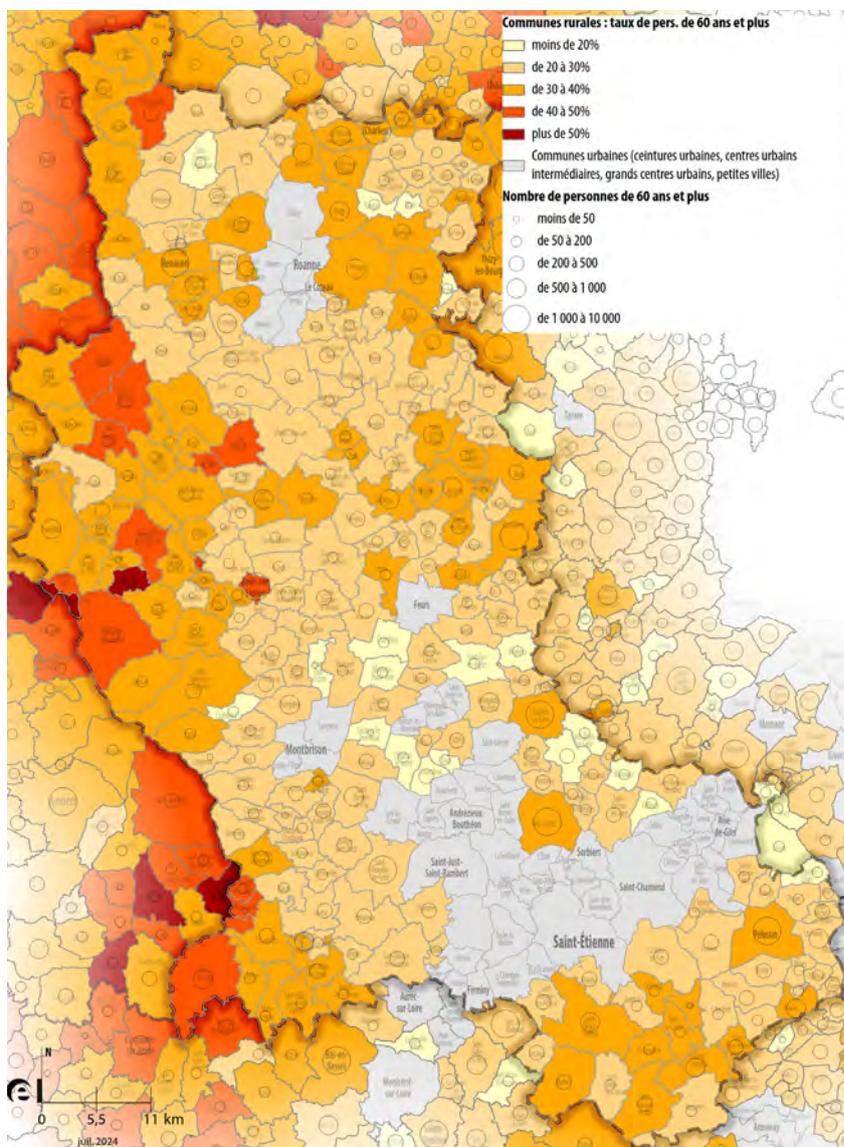
Profil socio-démographique des séniors : des caractéristiques différenciées selon l'âge

Les « jeunes séniors » ont des caractéristiques démographiques proches des autres classes d'âge et en particulier des personnes de 55 à 64 ans : vie en couple majoritaire, surtout en milieu rural, revenus élevés, équilibre entre hommes et femmes. Après 80 ans, les personnes vivent davantage seules ou en établissement⁷, les revenus baissent et les hommes sont moins nombreux.

Entre 60 et 74 ans, le revenu fiscal médian des ménages est de 23 250€ dans la Loire soit plus que le revenu médian de toutes les classes d'âges (près de 22 000€). En revanche, ce revenu est plus faible après 75 ans.

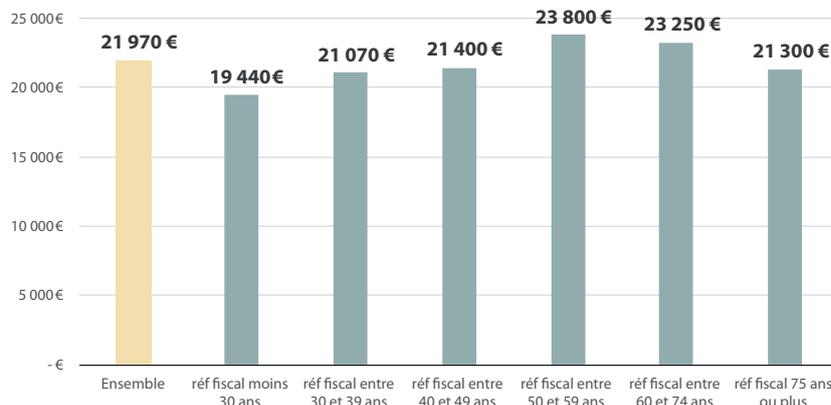
⁷ Résidences autonomie pour les personnes âgées ou maisons de retraites médicalisées.

POIDS ET NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES EN MILIEU RURAL



Source : INSEE, RP 2021, Observatoire partenarial des modes de vie, epures

REVENU MÉDIAN PAR UNITÉ DE CONSOMMATION SELON L'ÂGE DU RÉFÉRENT FISCAL DANS LA LOIRE



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal, 2021, Observatoire partenarial des modes de vie, epures

Campagnes sans compagnie ?

L'**isolement** semble émerger comme la **question structurante** des problématiques auxquelles sont confrontées les personnes âgées en milieu rural : isolement physique (car dispersion géographique de l'habitat), éloignement aux services, isolement social, etc. Si cet isolement ne pose pas de problématique majeure pour des personnes valides et autonomes, il devient un défi avec l'entrée en dépendance.

Les personnes âgées, qu'elles vivent en ville ou en milieu rural, sont plus touchées par les **maladies chroniques**⁸ que les jeunes. Ces maladies deviennent réellement problématiques lorsqu'elles occasionnent une **perte d'autonomie**, d'où l'importance de retarder leur évolution.

Cependant, comme l'explique l'OMS, la santé ne se limite pas à l'absence de maladie, c'est « un état de complet bien-être physique, mental et social ». Pour l'ensemble

des personnes âgées, la santé passe d'abord par l'hygiène de vie : équilibre nutritionnel, pratique d'une activité physique, vie sociale et familiale, accès à la culture... Tous ces éléments dépendent du comportement des personnes, mais aussi de leurs ressources et de leur cadre de vie : possibilité de marcher à côté de chez elles, présence d'un réseau social structurant, présence de commerces alimentaires de qualité et abordables, etc.

À ce titre, le cadre de vie en secteur rural offre souvent **un accès immédiat à des espaces agricoles ou naturels et à un jardin** (possibilité d'avoir un potager par exemple) mais d'un autre côté, il rend **les personnes dépendantes de la voiture** pour leurs déplacements (sauf exception), ce qui ne les invite pas à se déplacer à pied.

On verra dans cette partie que certaines communes rurales de la Loire se caractérisent par

un habitat très dispersé, d'où un éloignement vis-à-vis des commerces et services. Sur le plan relationnel, le milieu rural offre des ressources sociales et de solidarité aux personnes mais ne protège pas de l'isolement. Concernant les ressources financières des personnes âgées, elles sont inégales d'une commune rurale à l'autre et on observe aussi des disparités entre les jeunes seniors et le grand âge. Enfin, l'habitat des personnes âgées en milieu rural présente à la fois des atouts et des contraintes, en particulier en cas de perte d'autonomie.

⁸ Les maladies chroniques regroupent les diabètes, cardiopathies, accidents vasculaires cérébraux, cancers, affections respiratoires chroniques. Par exemple, l'Assurance Maladie indiquait qu'en 2022 les personnes concernées par une affection longue durée sont en moyenne âgées de 64 ans.



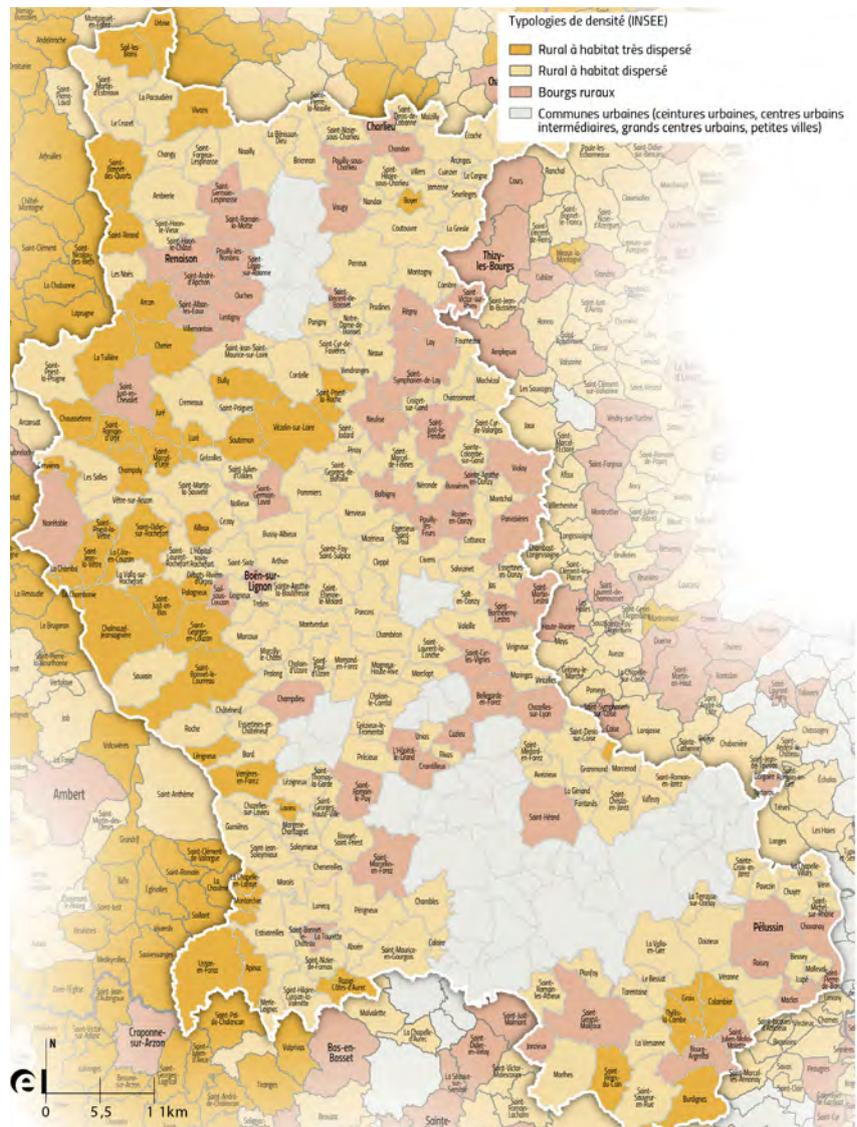
Bar Tabac, La Pacaudière

Isolement physique : une spécificité des communes rurales à habitat très dispersé

De même que les personnes âgées recouvrent des réalités diverses, les espaces ruraux sont hétérogènes, comme le montrent les différentes typologies de la grille de densité de l'Insee⁹.

Les **bourgs ruraux** correspondent à des communes où la majorité de la population habite dans un espace dense. Cette configuration permet généralement la présence de services et de commerces à proximité de la population. Dans les **communes à habitat dispersé**, la majorité de la population habite dans des secteurs de faible densité. La population est plus éloignée du village. Enfin, dans les **communes à habitat très dispersé**, la plus grande part de la population habite dans des secteurs de très faible densité : dans la Loire, ces communes se situent en moyenne montagne. Dans ces secteurs montagneux ou vallonnés, d'autres réalités façonnent la vie quotidienne et le paysage : temps de parcours, taille et nature des exploitations agricoles, climat...

TYPLOGIES DE DENSITÉ INSEE : LES COMMUNES RURALES



Source : Insee, Observatoire partenarial des modes de vie, eures

⁹ La grille communale de densité permet de classer les communes en fonction du nombre d'habitants et de la répartition de ces habitants sur leur territoire. Plus la population est concentrée et nombreuse, plus la commune est considérée comme dense.

L'appartenance à un niveau de la grille n'est pas simplement liée à la densité moyenne de population calculée sur l'ensemble de la commune (incluant les surfaces non habitées comme les forêts, la montagne et les champs), elle prend en compte la présence au sein de la commune de zones concentrant un grand nombre d'habitants sur une faible surface. Enfin, pour les communes urbaines, une classification est opérée selon leur degré de densité mais aussi leur proximité à un centre urbain.

Source : <https://www.insee.fr/fr/information/6439600>



Maison isolée, Saint-André-la-Côte

Services et équipements : un éloignement ...

L'habitat dispersé, qui peut caractériser les communes rurales, contribue à l'éloignement des habitants vis-à-vis des services et des équipements. La Loire compte près de 4 600 équipements appartenant au panier sénior¹⁰, dont 29% se situent en milieu rural. 24 communes rurales, généralement classées comme bourg rural dans la grille de densité de l'INSEE, permettent aux habitants un accès en moins de 10 minutes à pied à une majorité de ces équipements (carte ci-contre).

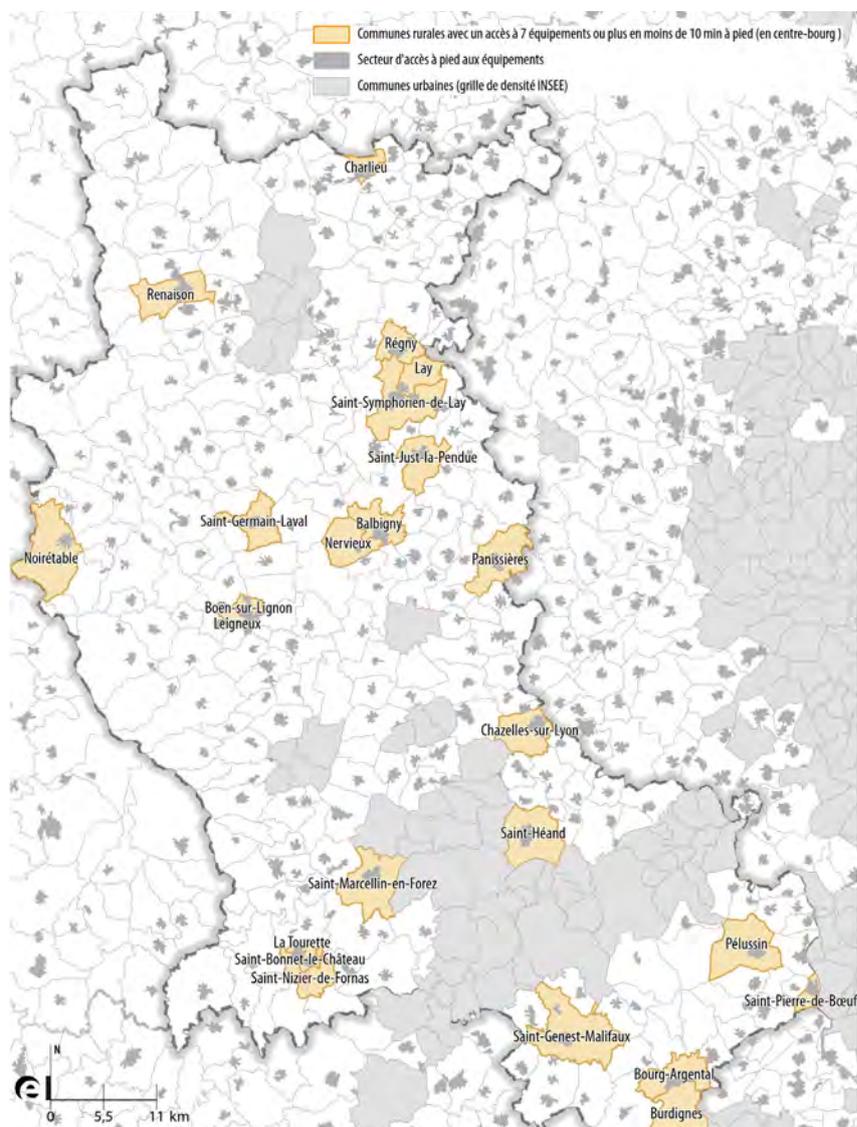
D'autres pôles, plus petits en nombre d'habitants (Saint-Just-en-Chevalet, Marthes...), proposent quelques équipements du panier sénior accessibles à pied. Si ces équipements animent le bourg et permettent aux personnes âgées de bénéficier de quelques services, ils ne suffisent pas à la vie quotidienne, d'où la nécessité de se déplacer régulièrement en voiture.

Enfin, les autres communes rurales, qui sont les plus nombreuses, proposent très peu d'équipements du panier sénior.

Au final, plus de 9 personnes âgées sur 10 habitent à plus de 10 mn à pied d'une majorité des équipements du panier sénior.

¹⁰ L'INSEE propose de classer les équipements en gamme, en fonction de leur importance, ou de les regrouper en panier selon leur usage et leur fonction : panier « jeunes/étudiants », panier « sénior », panier « parents/famille ». Le panier « sénior » comprend 15 équipements principalement liés à la santé, aux services à la personne, aux loisirs et au sport, dont l'usage est régulier pour les personnes de 65 ans et plus.

ACCESSIBILITÉ AUX ÉQUIPEMENTS DU PANIER SÉNIOR EN MOINS DE 10MN À PIED



Source : Insee (BPE 2023), Observatoire partenarial des modes de vie, epures



Centre hospitalier, Saint-Bonnet-le-Château

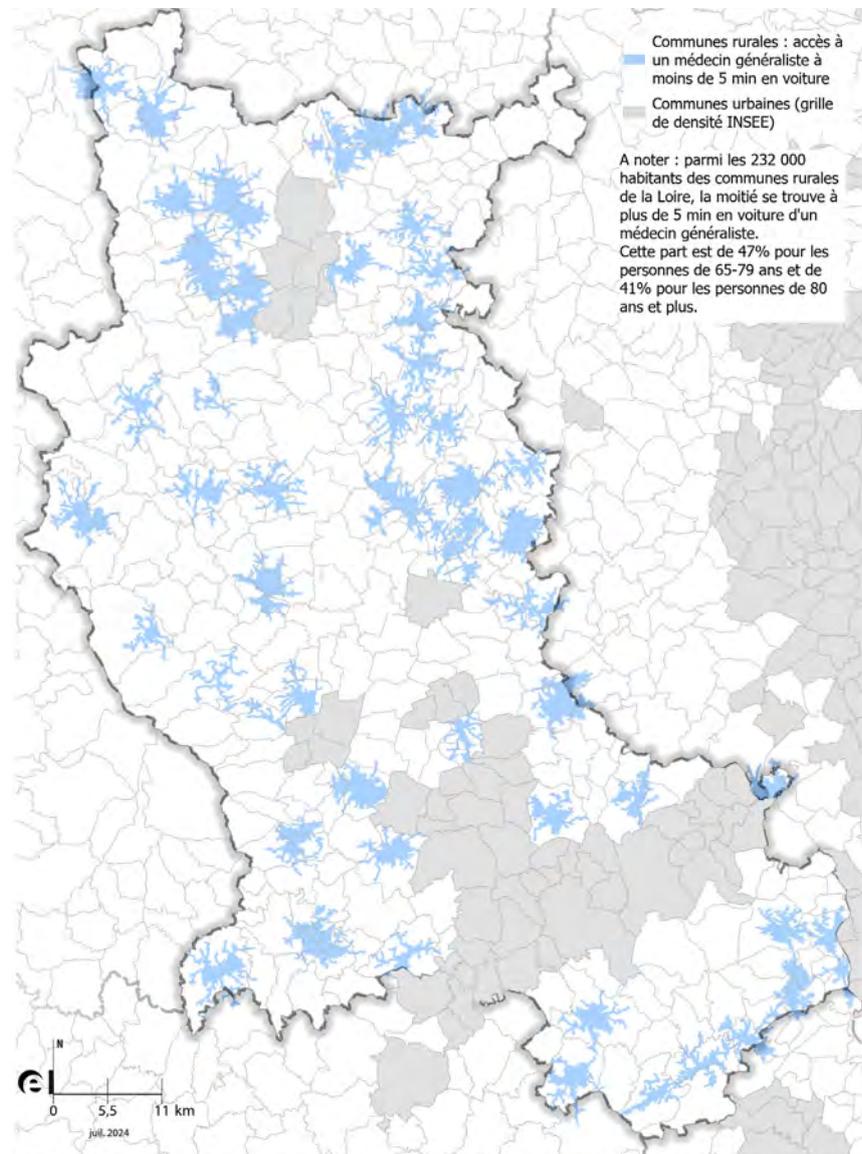
Concernant l'accès aux soins de premiers recours¹¹, la situation des communes rurales est très contrastée d'un secteur à l'autre.

Pour les médecins généralistes par exemple, il apparaît qu'une grande partie des communes rurales sont partiellement ou entièrement couvertes, mais que **des zones non couvertes existent** aussi, notamment aux confins du département : bassin de vie de Belmont-de-la-Loire, monts de la Madeleine, communes situées entre Boën et Noirétable, etc. Les communes de la couronne de Feurs et celles situées sur les hauteurs de la vallée du Gier sont dans une situation paradoxale : malgré une proximité à une ou plusieurs villes, l'accès à un médecin généraliste est difficile en raison d'une baisse de l'offre dans ces communes. Les cartes d'accès aux infirmiers et kinésithérapeutes confirment cette géographie, à quelques exceptions (infirmiers plus nombreux autour de Feurs par exemple).

... accentuant la dépendance à la voiture, sauf dans les pôles de proximité

Celles-ci sont donc **dépendantes de la voiture** pour accéder à ces services du quotidien. Or, la spécificité de la **mobilité des personnes âgées en milieu rural** est liée au mode de déplacement¹²: utilisée pour **65% des déplacements, la voiture** est de loin le mode le plus utilisé (contrairement en ville où ce taux est de 56%)¹³, suivi par la marche avec 33% de part modale. Le vélo se limite à 1% des déplacements et les transports collectifs sont pratiquement inutilisés.

ACCESSIBILITÉ À UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE À MOINS DE 5 MN EN VOITURE



Sources : INSEE (BPE 2023) et socle d'observation epures. A noter que la BPE collecte plusieurs sources de données, dont les données du RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé)

¹¹ Les soins de premier recours recouvrent, outre les soins des médecins généralistes et de quelques spécialistes accessibles en accès direct, les conseils des pharmaciens, les soins infirmiers et de kinésithérapie, les soins dentaires ou encore ceux assurés par les orthophonistes ou les psychologues.

¹² Les éléments de ce chapitre sont issus de l'Enquête Mobilité Certifiée Cerema (EMC²) 2021 réalisée dans le sud du département de la Loire (313 communes). Ces enquêtes statistiques standardisées permettent d'obtenir une photographie des déplacements des habitants d'un territoire. Dans le Sud Loire, cette enquête est la 4^e depuis 1992. Pour approcher la mobilité dans le milieu rural, seuls les secteurs de tirage intégralement constitués de communes dites rurales sont retenus dans les analyses suivantes. Dans ce découpage, 2 021 ménages ont été enquêtés soit 3 257 personnes de plus de 5 ans enquêtées. 1/3 des personnes a été enquêté à domicile.

¹³ Si elle contraste avec la situation en ville, cette tendance est vraie, et plus accentuée, pour toutes les personnes qui vivent en milieu rural, quel que soit leur âge, pour lesquelles la part modale de la voiture est de 72%.

Ce recours très fort à la voiture s'explique à la fois par la dispersion des lieux d'habitat et de services (voir plus haut) et par la faible desserte en transports collectifs.

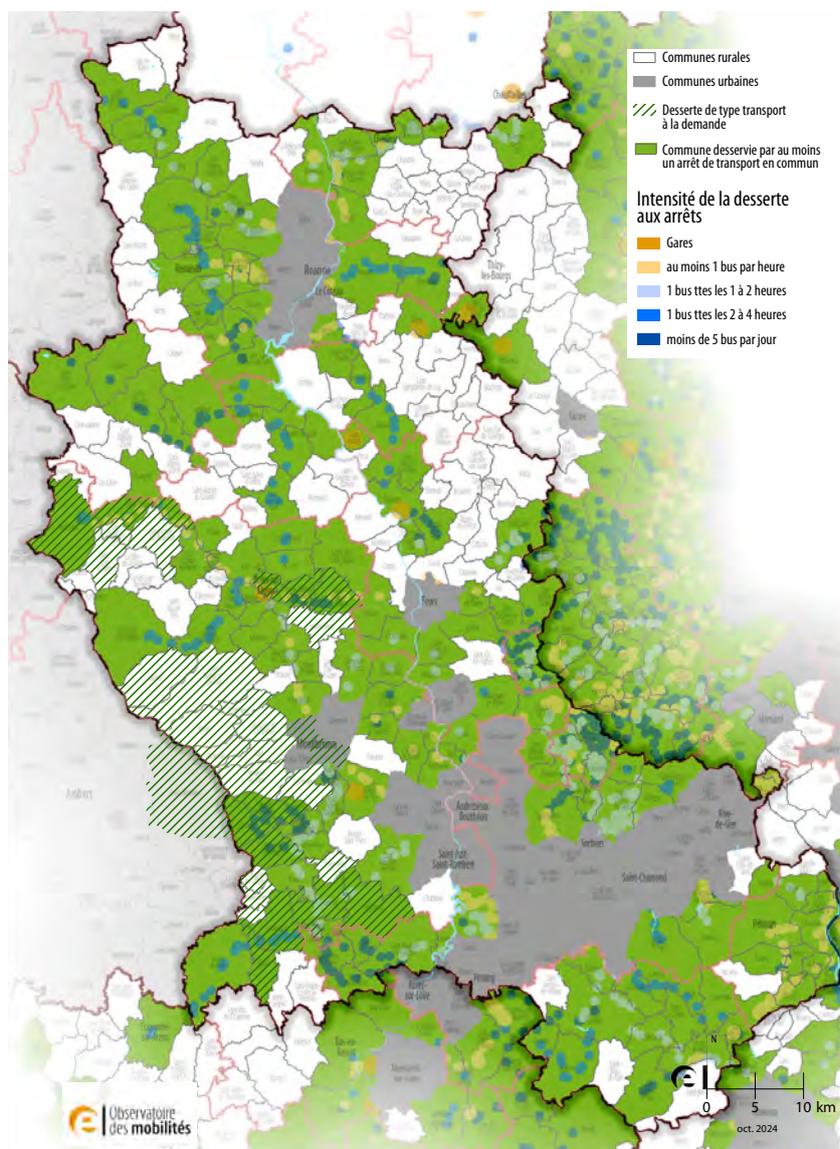
En effet, même si 75% des habitants du milieu rural habitent dans une commune desservie par une ligne régulière, cette desserte se caractérise par une fréquence et une amplitude horaire faibles. La carte ci-contre montre que la desserte de nombreux arrêts en milieu rural correspond à un bus toutes les 2 à 4 heures (bleu moyen), même s'il y a des situations plus favorables : CC du Pilat Rhodanien, plaine du Forez, Saint-Héand et Chazelles-sur-Lyon, axe Boën/Noirétable, certaines communes du bassin roannais.

De plus, les personnes n'habitent pas toujours dans le bourg, là où est généralement positionné l'arrêt de bus. Cette difficulté d'accès aux transports collectifs engendre, en cas de perte de l'usage de la voiture, un isolement très fort et une difficulté d'accès aux services.

Un lien social présent mais qui reste fragile pour certaines catégories

De nombreux travaux de recherche en sciences sociales ont montré qu'il existe des manières différenciées d'envisager le vieillissement¹⁴. Selon la sociologue Catherine Gucher¹⁵, les relations sociales et les pratiques quotidiennes (habitudes alimentaires, de soins, de loisirs, de mobilité, ...) sont façonnées par les spécificités des territoires ruraux. En particulier, elle relève que la faible densité de population dans ces territoires tend à renforcer les relations, positives ou négatives, inter-

LES COMMUNES DESSERVIES PAR UN ARRÊT DE TRANSPORT COLLECTIF



Source : Observatoire des mobilités, epures

générationnelles et de voisinage. La saisonnalité des relations sociales constitue une autre particularité du secteur rural, comme l'explique Isabelle Mallon, géographe qui a mené une enquête ethnographique dans la Creuse et l'Ardèche.

« L'hiver favorise l'enfermement, le repli sur le domicile, en particulier pour les personnes âgées qui ne sont pas toujours tenues de sortir de chez elles au contraire des actifs : "Oui, l'hiver c'est morne, c'est moche. Oui,

là on le dit, l'hiver on reste des jours et des jours sans voir personne. On est un peu coupé du monde." (Monsieur Duron, Ardèche) (...) En revanche, l'été fait revivre bourgs et hameaux :

¹⁴ Les études mobilisées ici ne concernent pas toujours spécifiquement le département de La Loire mais apparaissent illustratives des enjeux partagés de ce sujet dans les territoires ruraux.

¹⁵ Gucher Catherine. « Vieillesse dans les espaces ruraux en France et « effets de milieu » : enjeux humains et territoriaux des mutations démographiques. » Cahiers québécois de démographie, volume 43, numéro 1, printemps 2014, p. 103–131. <https://doi.org/10.7202/1025492ar>

les volets des maisons s'ouvrent, les résidents secondaires reviennent, les gîtes ruraux font le plein. "L'été je vois du monde qui passe, je laisse la porte ouverte mais quand j'entends une voiture qui s'arrête je sors dehors ! Et puis je vais à la grille, quand on connaît ça va mais sinon..." (Madame Giraudier, ancienne ouvrière, 92 ans, Creuse). L'été est aussi l'occasion de recevoir la famille, pour des vacances ou sur la route des vacances. Alors que l'hiver leur fait marquer le pas, l'été développe les sociabilités en tous genres (familiales, amicales, touristiques...). »¹⁶

On voit dans les témoignages que **les formes d'habitat** (maisons isolées, hameaux ou bourgs) jouent aussi un rôle dans les relations sociales. Quoi qu'il en soit, **l'isolement n'est jamais évoqué spontanément par les enquêtés**, qui citent en revanche la tranquillité comme un atout de leur cadre de vie.

Mais les relations sociales sont aussi largement déterminées par **les parcours résidentiels et les sociabilités héritées** des personnes. Isabelle Mallon a identifié ainsi trois profils d'habitants âgés :

– **Les anciens habitants** : ils se caractérisent par leur grande stabilité résidentielle, souvent transgénérationnelle, ils ont travaillé, et parfois travaillent encore, dans des activités agricoles et parfois artisanales, leur réseau familial dans le territoire est dense ; ils ont développé des pratiques de solidarité fortes à la fois conçues comme devoir et comme nécessité.

– **Les natifs du pays** : ce sont les personnes qui sont revenues dans la localité après un parcours professionnel souvent en milieu urbain ; leur niveau de diplôme est souvent élevé ; ils ont un ancrage local mais avec un réseau familial et amical moins dense que les anciens habitants.

– **Les nouveaux résidents ou les « installés sur le tard »** qui arrivent généralement après leur retraite et parfois après des années de villégiature estivale. Socialement, ils ressentent un décalage entre « gens d'ici et gens d'ailleurs. » (Isabelle Mallon). Ils ont en conséquence pour ambition de développer les relations de voisinage notamment pour « se faire une place dans la communauté » (Catherine Gucher). Leur sociabilité conjugue souvent celle du quotidien et celle à distance.



Pauvreté : un risque plus important après 80 ans et dans les communes de montagne

Le taux de pauvreté¹⁷ est globalement plus faible chez les personnes de 65 ans et plus que dans l'ensemble de la population, car celles-ci peuvent bénéficier de manière cumulée à la fois du minimum vieillesse ou de l'allocation de solidarité aux personnes âgées¹⁸ (Aspa) et des allocations logement. Cependant, le **taux de pauvreté augmente à partir de 80 ans** (cf. tableau). L'INSEE avance plusieurs explications : « Les retraites des personnes les plus âgées sont plus faibles, notamment en raison d'une proportion plus importante de veuves ayant eu des carrières incomplètes, voire ne bénéficiant que d'une pension de réversion. »¹⁹

Pauvreté des personnes âgées vivant à domicile en 2021

De 65 à 69 ans	10,20%
De 70 à 74 ans	9,80%
De 75 à 79 ans	9,00%
80 ans ou plus	12,80%
Ensemble des personnes âgées	10,60%
Ensemble de la population	14,50%

Lecture : 10,6 % des personnes âgées sont pauvres, soit 1,4 million de personnes en France métropolitaine.

Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2021.

¹⁶ Mallon Isabelle, « Le milieu rural isolé isole-t-il les personnes âgées ? », Espace populations sociétés, 2010, pages 109-119.

¹⁷ « Un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. En France et en Europe, le seuil est le plus souvent fixé à 60 % du niveau de vie médian. » source : <https://insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1653>

¹⁸ Etude L'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) a remplacé en 2007 les diverses allocations constitutives du minimum vieillesse

¹⁹ Communiqué « Niveau de vie et pauvreté des personnes âgées », INSEE, 27/05/2021, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7941397?sommaire=7941491>

Si le revenu détermine fortement les conditions de vie, cette réalité est encore plus forte au grand âge, où les **personnes vivant seules sont plus nombreuses**²⁰ (suite au veuvage ou au placement du conjoint en institution), de même que celles concernées par une perte d'autonomie.

En milieu rural, les revenus médians de l'ensemble de la population sont variables selon les communes. Les communes aisées ne sont pas nécessairement celles qui accueillent proportionnellement plus de jeunes ménages : Saint-Héand, Çaloire ont des habitants au profil âgé et aisé ; cependant la plupart des communes rurales qui accueillent une population très âgée, situées à l'ouest du département, en montagne ou en secteur colinéaire, sont des communes modestes, avec un revenu médian disponible inférieur à 19 000 €. Une hypothèse de ces revenus plus faibles tient au parcours de vie des habitants âgés, qui peuvent être d'anciens paysans ou ouvriers.

Par exemple, le travail de Christophe Agou montre le quotidien de paysans âgés des monts du Forez, qui, après avoir pratiqué un métier éprouvant physiquement, se retrouvent confrontés à l'isolement et à la problématique de la transmission de leur ferme. Même si ces situations ne sont pas majoritaires, Christophe Agou illustre le poids de l'isolement et des difficultés sociales de ce type de ménages.

« Sans adieu » : un monde qui s'efface

Ce film documentaire est issu d'un travail photographique ayant reçu le 17^e prix du meilleur livre européen de photographie²¹. Il a été réalisé par un artiste originaire des monts du Forez, Christophe Agou. Il s'est intéressé à un monde paysan en voie de disparition, dans ce territoire. L'observateur se retrouve plongé dans le quotidien et l'intimité des paysans qui semblent envisager le vieillissement comme une prolongation de la vie « comme on a vécu »²². Ces « petits paysans » correspondent au profil des « anciens habitants » évoqué précédemment : forte stabilité résidentielle, fort attachement au territoire, sociabilité de proximité, avec toutefois une spécificité en tant qu'anciens paysans : des difficultés à accéder à la retraite, un travail agricole encore nécessaire malgré une forte usure physique, un isolement familial.

Claudette, 75 ans, vit parmi ses poules et se bat pour ne pas vendre sa ferme à n'importe qui. Jean-Clément et sa femme,

encore en activité, voient à leur grand désespoir leur troupeau embarqué de force à l'abattoir, par mesure de prévention contre la vache folle. Christiane est traquée par un hiver mordant dans une demeure ébréchée. Raymond, qui manipule difficilement son pulvérisateur dans ses vignes, ne se remet pas de la mort de son frère.

En dépeignant les conditions de vie de ces personnes, le film raconte isolement et abandon mais en expose aussi le « pessimisme actif et vigoureux »²³. Le tournage, commencé en 2002, a duré huit ans mais les liens existants entre les protagonistes du film et le réalisateur apparaissent comme étant ceux de toute une vie tant la présence de l'auteur et sa caméra semble acceptée par ces derniers.

A travers cette œuvre posthume²⁴, Christophe Agou nous permet de prendre la mesure des bouleversements sociaux, économiques et politiques du monde rural et la manière dont cela a pu affecter l'intimité de ses habitants.



Claudette, extrait de "Sans Adieu"

²⁰ Près d'une personne de plus de 80 ans sur deux vit seule contre 29% pour les 65-79 ans

²¹ Christophe Agou, Face au silence, Actes Sud Editions, 2010, 160 pages

²² Catherine Gucher, « Vieillesse dans les espaces ruraux en France et « effets de milieu » : enjeux humains et territoriaux des mutations démographiques. » Cahiers québécois de démographie, volume 43, numéro 1, printemps 2014, p. 103-131. <https://doi.org/10.7202/1025492ar>

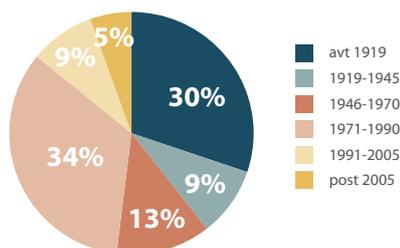
²³ « Sans adieu » : derniers vestiges du monde paysan d'antan », Mathieu Macheret, Le Monde, 25 octobre 2017

²⁴ Christophe Agou est décédé à l'âge de 45 ans, des suites d'un cancer, sans avoir pu aller au bout du montage.

Grand logement, entre confort et contraintes

La crise sanitaire a permis de faire se questionner les habitants quant à leurs conditions de vie dans leur logement.²⁵ Au-delà de la qualité du bâti, (confort, luminosité, etc.), la taille du logement et la présence d'un extérieur demeurent des critères centraux. A ce titre, les habitants qui ont passé leur vie en milieu rural et y vieillissent bénéficient généralement d'un logement répondant à ces attentes.²⁶

EN MILIEU RURAL - PART DES MÉNAGES DE 65 ANS OU PLUS SELON L'ÉPOQUE DE CONSTRUCTION DU LOGEMENT QU'ILS OCCUPENT



Source : INSEE 2020, tableaux détaillés des résidences principales et fichier détail logement, Observatoire partenarial des modes de vie, epures

Mais les situations de **sous-occupation**²⁷ peuvent être vécues aussi comme une **difficulté**, lorsque l'entretien (ménage, petits travaux) devient physiquement difficile. De plus, elles questionnent l'accès de l'ensemble de la population au logement et les liens entre taille du ménage et taille du logement.

Ces grands logements posent également la question de **l'adaptation à la perte d'autonomie**, dans les cas où les pièces de vie sont en étage (maison surélevée), la salle de bain est inadaptée (baignoire) ou

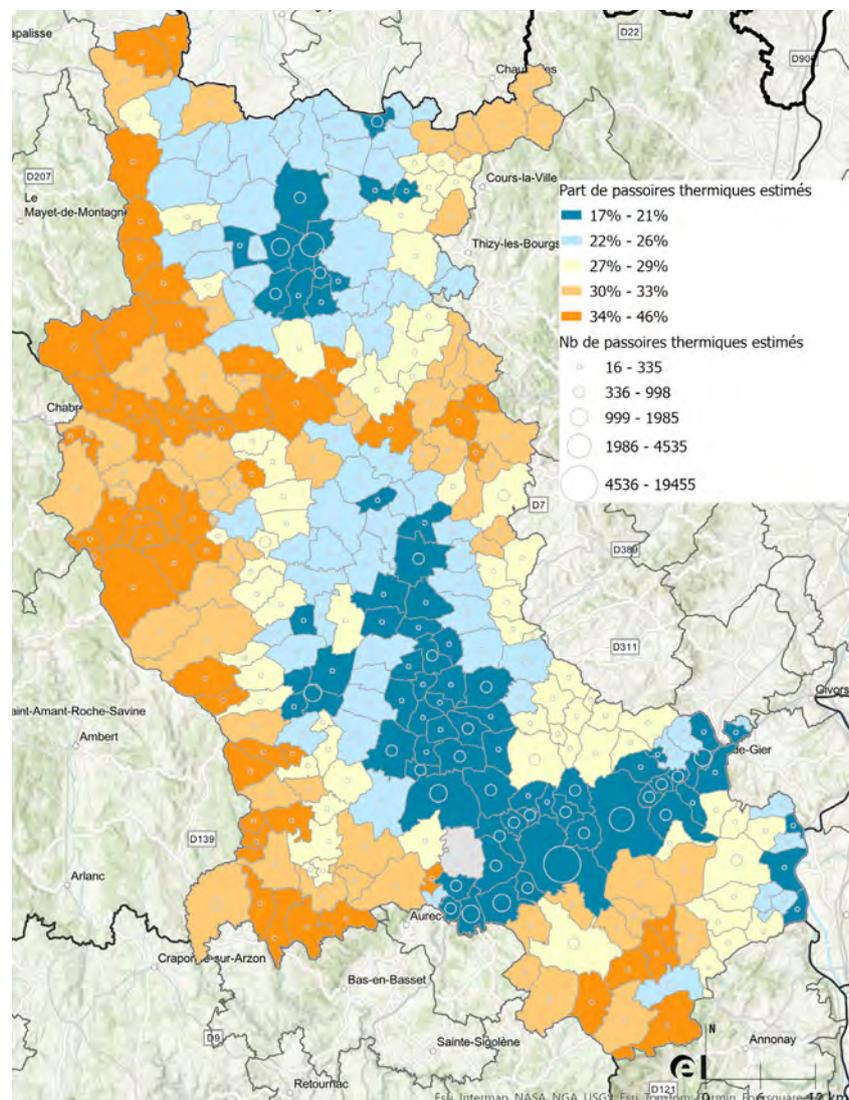
encore le chauffage nécessite une manutention (poêle à bois).

Enfin, se pose la question du **coût et du confort thermique de grands logements souvent anciens**. En milieu rural, 52% des ménages de 65 ans ou plus vivent dans un logement construit avant 1971 (avant l'instauration des normes thermiques) et 30% pour les seuls logements construits avant 1919.

Le milieu rural est marqué par un habitat plus ancien et, de ce fait, par un potentiel de vulnérabilité énergétique, lié au logement entre autres, plus important.

La carte ci-dessous montre que le taux potentiel de passoires thermiques est particulièrement important dans les communes rurales de l'ouest et du sud du département.

PASSOIRES THERMIQUES (F ET G) DANS L'ENSEMBLE DU PARC DE LOGEMENTS



Sources : ADEME, Fichiers fonciers, Urba4, traitement : Observatoire partenarial des transitions environnementales, epures

²⁵ « Qualité du logement : soyons à l'écoute des attentes des Français », Qualitel, juillet 2022

²⁶ Dans la Loire, 82% des ménages de 65 ans ou plus sont propriétaires occupants de leur logement et 88% habitent dans une maison. L'âge avançant, ce statut d'occupation diminue néanmoins.

²⁷ 78% des ménages de 65 ans ou plus occupent un logement de 4 pièces minimum. Ces ménages, généralement composés d'1 ou 2 personnes, sont en situation de sous-occupation.

Vieillir et vivre au vert : les politiques publiques au service des anciens

Cette situation d'isolement sur différents sujets poussent les acteurs publics à preuve d'initiatives afin de répondre aux besoins d'un public en croissance. Elles concernent l'habitat, les déplacements, la santé... Les initiatives, portées par différents échelons (communes, intercommunalités, Département, État...), se traduisent par des dispositifs d'accompagnement mais aussi par des projets urbains, tels que ceux déployés dans les centres bourgs.

Des aides et des accompagnements pour habiter mieux

La loi Besson de 1990 a permis d'instaurer la garantie du droit au logement. Selon cette même loi, ce droit au logement « constitue un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation. Toute personne éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité, dans les conditions fixées par la présente loi, pour accéder à un logement décent et indépendant et s'y maintenir ». Il s'agit d'une étape importante dans la prise en charge par les pouvoirs publics, qui depuis développent des actions nombreuses et coordonnées afin de répondre aux besoins de logement de personnes parfois en difficultés, dont certaines personnes âgées. Dans le champ de l'habitat, des actions de nature plus sociale, d'accompagnement, d'incitation financière, d'aides plus curatives sont mises en place dans les Plans départementaux d'actions

pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées, les fonds de solidarité logement, les programmes locaux de l'habitat, les conventions territoriales globales... De nombreux acteurs interviennent et pilotent ces actions selon leurs compétences : l'Etat, les EPCI, le Département, la CAF, la MSA...

Sur le volet habitat, et à titre d'exemple, les politiques de réhabilitation mises en place par les EPCI ou le Département avec appui de l'ANAH sont un outil ancien (depuis 1977) permettant de financer et conseiller les usagers, et en particulier les personnes âgées afin d'adapter leurs logements aux risques identifiés dans la partie précédente.

Plusieurs types d'aides peuvent exister :

- adaptation de l'habitat à la perte d'autonomie
- réhabilitation lourde : gros œuvre, électricité, sanitaires, etc.
- performance énergétique : isolation, chauffage, ventilation, etc.²⁸

De plus, les politiques de l'habitat s'efforcent aussi d'aider au changement de résidence quand le logement n'est plus adapté :

- création d'une offre de logements attractifs pour les personnes âgées (voir l'exemple de Saint-Martin-d'Estréaux),
- accompagnement des personnes dans leur changement de résidence. A ce titre, les agences immobilières jouent un rôle important pour faciliter ces relocalisations (voir encadré).

Le point de vue d'un agent immobilier – Serge Tholoniât, directeur de l'agence Guy Hoquet de Feurs

Le bassin de Feurs se caractérise par une part importante de retraités cherchant à se rapprocher du centre-ville pour s'installer à proximité des services.

« Ce sont des gens qui ont une maison avec du terrain à Bussières, Civens, Pouilly-lès-Feurs, Salt-en-Donzy, Salvizinet, Rozier-en-Donzy, tous ces villages de couronne... et qui cherchent à la vendre. Quand l'entretien du terrain devient un peu plus difficile, ils anticipent, ils viennent à Feurs pour se rapprocher des commodités et trouver quelque chose d'un peu plus petit, un appartement. Toute cette clientèle a beau-

coup fait marcher le neuf à Feurs. »

Cependant, la vente de leur maison en zone rurale ne suffit pas toujours à financer l'achat d'un appartement neuf. En effet, la commune de Feurs bénéficie d'une certaine attractivité résidentielle et les prix immobiliers ont connu une hausse significative ces dernières années. Au sein de cette commune, cela soulève aussi des questions d'adaptation des logements au vieillissement, de la disponibilité d'une offre abordable et du maintien d'une offre de soins suffisante, alors que celle-ci est fragilisée.

²⁸ Pour plus d'information, cf. publication "Chaud devant, comprendre et mesurer les énergétiques pour mieux agir", epures - https://www.epures.com/images/pdf/environnement-dev-durable/08-025-01-DPE_3.pdf

Une politique communale de l'habitat en faveur des séniors : l'exemple de Saint-Martin-d'Estréaux²⁹

Les élus de Saint-Martin-d'Estréaux ont cherché à répondre aux enjeux du vieillissement en mettant en place des logements adaptés pour les personnes âgées et en maintenant les services et commerces de proximité. Dès les années 1995-2000, la commune a racheté et rénové d'anciens bâtiments (maisons bourgeoises, ancienne école, ancienne mairie) pour créer des logements présents en centre bourg et adaptés aux personnes âgées, souvent d'anciens agriculteurs qui perdaient leur logement à la retraite. Ces projets ont à l'époque bénéficié d'aides importantes de l'ANAH.

Un projet de résidence service



Résidence Marguerite, Saint-Martin d'Estréaux

En 2008, la commune a lancé, en lien avec Arcadia, structure d'aide à domicile, un projet de résidence Marguerite et de cabinet médical. La commune a porté seule l'opération de 1,5 million d'euros pour créer 8 logements adaptés avec des services à la personne, une buanderie, une salle commune, un cabinet médical et des logements pour les médecins. Le projet a été conçu en basse consommation énergétique (BBC, chaudière granulés bois, panneaux solaires). Lorsque le concept de Résidence Marguerite a été abandonné par les successeurs d'Arcadia, les locataires ont été libres du choix du prestataire.

Un parc communal de logements à destination des personnes âgées

Aujourd'hui, la commune possède 27 logements dont une partie est réservée prioritairement aux personnes en perte de mobilité (personne vieillissante). La taille des logements varie du T2 au T4 et les loyers de 350 à 450€ suivant la superficie (charges non comprises). Des travaux réguliers sont réalisés grâce aux aides de Roannais Agglomération pour les économies d'énergie et l'adaptation au vieillissement (douches à

l'italienne et barres de maintien) et à l'aide occasionnelle du Département sur les autres types de travaux. La qualité de l'entretien de ces logements explique leur attractivité : ils ne restent jamais vacants. De plus, le fait que la commune soit propriétaire rassure les locataires.

Des commerces et services

La commune bénéficie d'une offre complète de services et commerces de proximité (médecins, pharmacie, dentistes, poste, épicerie, boucherie, boulangerie, coiffeur). Cette situation incite les personnes âgées à rester sur la commune et attire des nouveaux arrivants à la retraite. Cependant, le maintien de cette offre reste fragile : les médecins recrutés à l'étranger quittent la commune au bout de quelques années.

Forts du succès d'une politique d'habitat et d'équipements au service des personnes âgées, les élus souhaitent aujourd'hui renforcer les liens intergénérationnels et l'attractivité auprès des jeunes familles, qui restent un défi.

Lutter contre l'isolement : favoriser la mobilité des personnes âgées en milieu rural

Habiter mieux un territoire, c'est habiter mieux un logement mais également pouvoir se déplacer pour profiter de ses aménités. 59 000 habitants résident dans les

109 communes du département qui ne voient passer aucune ligne régulière de transport collectifs.

Dans certaines de ces communes, des services spécifiques peuvent être mis en place : lignes de marché, dispositifs d'incitation au covoiturage, service de transport à la demande porté par une association, etc.

²⁹ Saint-Martin-d'Estréaux est une commune de 840 habitants, dont un tiers de sa population est âgée de plus de 70 ans. Commune rurale de Roannais Agglomération, elle a un passé industriel important dans la bonneterie, elle est catégorisée dans la grille de l'INSEE en tant que commune rurale à habitat dispersé.

Un exemple de transport à la demande : les lignes de marché

Le territoire de Loire Forez agglomération propose des lignes dites de « marché ». Activées à la demande des usagers, ces lignes permettent de se rendre au marché le plus proche à partir de certains bourgs ruraux. Ces lignes ne proposent qu'un aller-retour dans la journée et ne fonctionnent qu'une journée par semaine, exceptionnellement deux. Elles ne peuvent donc pas être considérées comme une réelle alternative à la voiture.

La fréquentation de ces lignes est conséquente (voir tableau ci-dessous) mais est en baisse pour certaines d'entre elles depuis deux ou trois ans. De l'explication même des transporteurs, un certain nombre des usagers réguliers sont décédés ou trop âgés pour les utiliser. En conséquence, lors du renouvellement de ces lignes en septembre dernier, deux lignes supplémentaires ont été transformées en transport à la demande.

LIGNE	Jour de fonctionnement	Fréquentation ³⁰ (2023)
Ligne 305 Roche - Montbrison	Fonctionne le samedi	34
Ligne 306 Sauvain - Montbrison	Fonctionne le mercredi et le samedi	102
Ligne 307 Saint-Anthème - Montbrison	Fonctionne le samedi	60
Ligne 309 Saint-Etienne-le-Molard – Boën	Fonctionne le jeudi	102
Ligne 322 Saint-Didier-sur-Rochefort - Noirétable	Fonctionne le samedi	507
Ligne 326 Périgneux - St-Bonnet-le-Château	Fonctionne le vendredi	169
Ligne 328 Chenereilles - Saint-Bonnet-le-Château	Fonctionne le vendredi	361
Ligne 329 Saint-Jean-Soleymieux - Gumières - Saint-Jean-Soleymieux	Fonctionne le mardi	120
TOTAL		1 335

Source : Loire Forez agglomération, 2024

La santé à la croisée des chemins³¹

La santé est également un sujet fort pour aider les publics âgés à bien vivre leur territoire. Pour faire face aux **maladies chroniques³²**, retarder la perte d'autonomie et offrir à tous une vieillesse de qualité, trois niveaux d'intervention peuvent être identifiés.

1. Pour favoriser la santé de l'ensemble des personnes âgées, les **politiques locales** en faveur du **cadre de vie** jouent un rôle majeur : amélioration de l'habitat, requalification des espaces publics dans les bourgs pour favoriser les lieux de convivialité et la marche à pied, entretien des chemins pour l'accès à la nature, soutien aux commerces, à la vie associative et culturelle...

2. En matière de soins préventifs, l'enjeu principal est de repérer les usagers en train de se fragiliser en s'appuyant sur les acteurs de l'intervention à domicile, et de les prendre en charge suffisamment tôt. Des efforts peuvent être faits aussi concernant les maladies infectieuses (vaccins), les prises indésirables de médicaments (risque iatrogénique). Enfin, le système de soins (médecins libéraux, kinésithérapeutes...) doit permettre aux personnes de maintenir leurs fonctions physiques : suivi auditif, suivi ophtalmologique, maintien des fonctions motrices, etc.

³⁰ Nombre total d'usagers par an

³¹ Une partie des éléments de ce chapitre s'appuient sur une note du Professeur Gonthier, anciennement interniste-gériatre au CHU de Saint-Étienne : « Les réalités liées à l'état de santé : les 10 priorités pour bien soigner les usagers âgés ».

³² Les maladies chroniques regroupent les diabètes, cardiopathies, accidents vasculaires cérébraux, cancers, affections respiratoires chroniques. Par exemple, l'Assurance Maladie indiquait qu'en 2022 les personnes concernées par une affection longue durée sont en moyenne âgées de 64 ans.

3. En matière de prise en charge des patients atteints d'une maladie chronique ou polyopathologiques, il s'agit, à domicile comme en établissement, de favoriser l'éducation thérapeutique des patients et des aidants familiaux, d'améliorer les parcours de soins et enfin de penser le soin en laissant place au bien-être des personnes et en développant la culture palliative. En milieu rural, les patients vivant ces situations ne pourront rester à domicile dans de bonnes conditions que si les soins et services à domicile sont présents : généraliste, infirmière, aide-soignante, aide à domicile... Le maintien à domicile sera remis en cause si la personne vit seule ou si son logement n'est pas adaptable.

Pour les personnes âgées en situation de fragilité, les difficultés d'accès à un médecin généraliste peuvent renforcer le risque d'aggravation de leur état. Aussi, **les élus ruraux multiplient les initiatives pour renforcer ou maintenir ces professionnels** : construction ou réhabilitation d'un cabinet médical, création d'une maison de santé, dispositif d'accueil d'internes, mise à disposition d'un logement de fonction...



Entretien avec le docteur Joseph Maurin³³, médecin de campagne, et Joël Epinat, maire de Saint-Bonnet-le-Courreau

La commune de Saint-Bonnet-le-Courreau bénéficie d'une maison de santé pluridisciplinaire (MSP), inaugurée en juillet 2024, qui rayonne sur les communes voisines. Le projet s'est construit grâce à une alliance solide entre élus et praticiens.

Anticipant le départ du médecin de la commune et le risque que ce territoire devienne un désert médical, le maire a initié d'une part la construction d'une MSP et d'autre part des démarches de recherche de professionnels de santé via des sites spécialisés et des cabinets de recrutement de médecin généraliste. L'investissement est de taille pour cette commune (1 million d'euros dont 54% de subventions), entre le rachat du bâtiment, la rénovation de l'ensemble du bâtiment et l'installation d'un système de chauffage en géothermie. La MSP attire dans un premier temps deux kinésithérapeutes et des infirmières. Assez rapidement, Joseph Maurin, jeune médecin en fin d'études, lui-même issu du monde rural, répond positivement à l'annonce municipale, séduit par la perspective d'un travail en équipe et les facilités d'installation offertes par la maison de santé. Arrivé en 2019, le docteur a rapidement été submergé par une patientèle d'un peu moins de 1 000 individus dont plus de la moitié sont âgés de 60 ans.

La présence de ce médecin (qui réalise une partie de ses consultations chez les patients) permet le maintien à domicile de personnes très attachées à leur territoire et à leur logement.

Ce maintien, prioritaire pour le médecin, devient difficile en cas d'isolement ou de risque de chute. La vigilance du voisinage est donc fondamentale pour les personnes : Joseph Maurin est appelé si on n'aperçoit pas son voisin âgé dans son jardin, si les volets restent fermés...

Malgré la présence de la maison de santé, l'absence de pharmacie de proximité et les difficultés de recrutement du secteur de l'aide à domicile constituent un problème majeur. Pour la collectivité, de nouvelles questions se posent : comment faciliter l'installation de petites pharmacies annexes ? Faut-il prendre en charge la valorisation des salaires des accompagnants ?

Joseph Maurin couvre un bassin de 40 km autour de Saint-Bonnet-le-Courreau, où la topographie montagneuse rallonge les distances qui peuvent aisément représenter une heure de trajet. Cette dimension constitue une contrainte non négligeable pour le médecin qui travaille facilement 60 heures/semaine et gagne de fait moins qu'un médecin travaillant en cabinet dans une zone urbaine. Si Joseph Maurin vit cette situation comme un engagement citoyen, cela soulève toutefois la question de l'attrait du métier de médecin de campagne.

« C'est un engagement citoyen : il faut bien renforcer le maillage médical du territoire »
(Joseph Maurin).

³³ Un documentaire a été consacré à l'engagement et la pratique du docteur Joseph Maurin comme médecin de campagne : « Le dernier visiteur », de Camille Ponsin.
Pour plus d'information : <https://www.unifrance.org/film/58531/le-dernier-visiteur>

faire des centres-bourgs adaptés aux modes de vie des personnes âgées

Les réflexions et travaux engagés dans les centres-bourgs permettent de prendre en compte les modes de vies des personnes âgées et de pouvoir les y adapter. Le cadre des projets urbains menés à ces échelles, les maires, appuyés par leur intercommunalité, croisent les enjeux d'habitat, d'accès aux commerces et services, de requalification des espaces publics, de mixité sociale et générationnelle... au service de leurs habitants, dont les personnes âgées.

Epures accompagne, par exemple, la

Communauté de communes entre Loire et Rhône et les communes de ce territoire dans des démarches centres bourgs. Dans ce cadre, la vie des personnes âgées est abordée à travers de multiples facettes :

- La constitution d'une offre d'habitat adaptée aux personnes âgées (résidence sénior, ensemble de logements locatifs intergénérationnels, etc.) se pose lorsqu'un bâtiment de grande taille est libéré, en particulier si ce bâtiment possède un parc végétalisé et s'il est situé dans le bourg : fermeture d'une école, vacance d'une grande ferme, vacance d'une maison de ville...

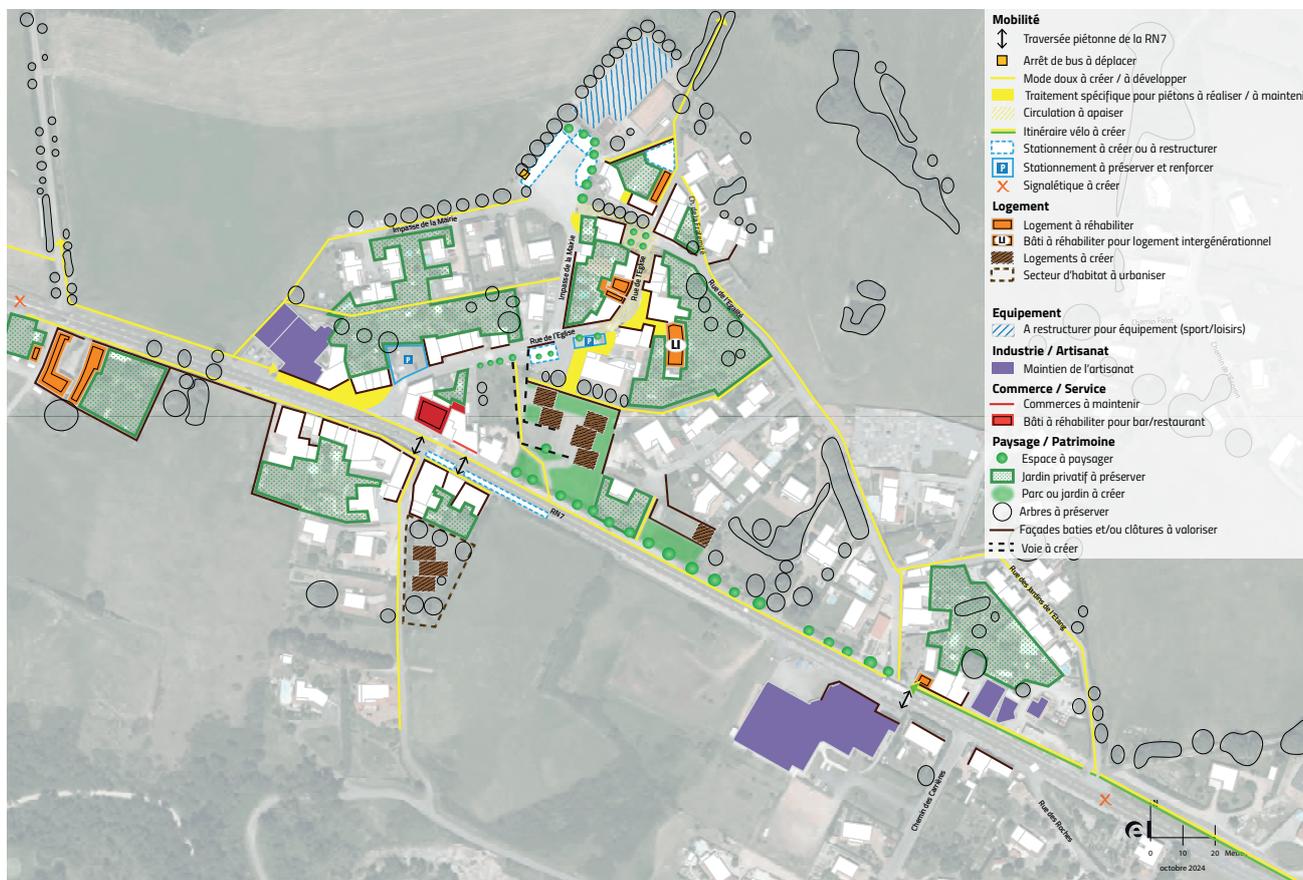
- Les services de santé sont systématiquement intégrés au projet, beaucoup de maires rénovent des

cabinets médicaux qu'ils mettent à disposition d'un professionnel de santé.

- Les commerces sont aussi une préoccupation majeure des élus, notamment les cafés, brasseries et restaurants qui apparaissent comme des lieux de vie et de rencontre essentiels.

- Les espaces publics ne sont pas toujours questionnés au début de la démarche, mais ils apparaissent assez rapidement comme un enjeu, pour toutes les générations : quelles possibilités de marche à pied dans le bourg ? Quels sont les espaces extérieurs où les habitants peuvent se retrouver (places, squares, jeux de boules, etc.) ?

PROJET DE NEAUX



Démarches de centre bourg : l'exemple du plan du projet de Neaux (Commune de 500 habitants de la CoPLER), avec la requalification des espaces publics et l'identification d'une grande bâtisse avec jardin en cœur de bourg pour le logement intergénérationnel. Traitement epures

L'âge mûr, remède des territoires ruraux

Si les problématiques liées au grand âge nécessitent des politiques publiques adaptées, la **population âgée** représente aussi une **ressource** centrale pour les **territoires ruraux**, du fait des **emplois** qu'elle génère, les **savoirs** qu'elle détient et l'**engagement** dont elle fait preuve dans le monde politique et associatif local.

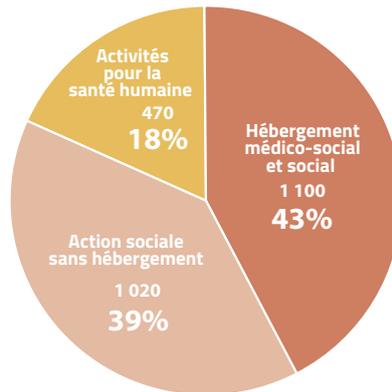
Une "silver économie" en croissance mais confrontée à des difficultés de recrutement

Les personnes âgées, en particulier à partir de 75 ans, sont confrontées à des problématiques de santé, qui nécessitent des soins et un accompagnement au quotidien. Si cette situation est coûteuse à la fois pour les familles et la collectivité, elle est aussi à l'origine de nombreux emplois.

Dans la Loire, en 2023, 2 590 postes salariés privés (8% de l'ensemble des emplois) sont dédiés au **secteur sanitaire et médico-social**. Ces **emplois progressent** de manière modérée depuis 2013, sauf dans les **bourgs ruraux (+19%)**. On enregistre ainsi dans ces secteurs 280 emplois salariés supplémentaires à Chazelles-sur-Lyon, 150 à Balbigny, 140 à Renaison, 130 à Maclas et 130 à Charlieu.

Ces emplois se répartissent en trois grandes catégories : l'hébergement médico-social et social, l'action sociale sans hébergement et les professionnels de la santé. Par rapport au reste de la Loire, on observe une sous-représentation des professionnels de la santé dans les territoires ruraux et un net excédent dans les deux autres segments.

RÉPARTITION DES EMPLOIS SALARIÉS PRIVÉS DU SECTEUR SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL



Source : Acooss-Urssaf

Traitement : Observatoire partenarial de l'économie, epures

En termes d'évolution, l'action sociale sans hébergement et la santé progressent, quand l'hébergement médico-social et social régresse.

Les **territoires ruraux** présentent, pour le **secteur sanitaire et médico-social**, un **indice de spécificité de 1,7** contre seulement **1,2** pour les **territoires urbains**³⁴. Cette spécificité est de 2,3 pour l'action sociale sans hébergement (1,4 dans les territoires urbains) et de 1,8 pour l'hébergement médico-social (1,3 dans les territoires urbains). Il n'y a pas de spécificité pour les activités liées à la santé humaine. Le champ de l'action sociale sans hébergement (aide à domicile) et celui de l'hébergement médico-social sont fortement liés aux politiques publiques portées par le Département et l'Agence Régionale de Santé, soit à travers les aides versées aux particuliers, soit à travers les financements et l'encadrement des structures médico-sociales.

Certains aspects peuvent alerter :

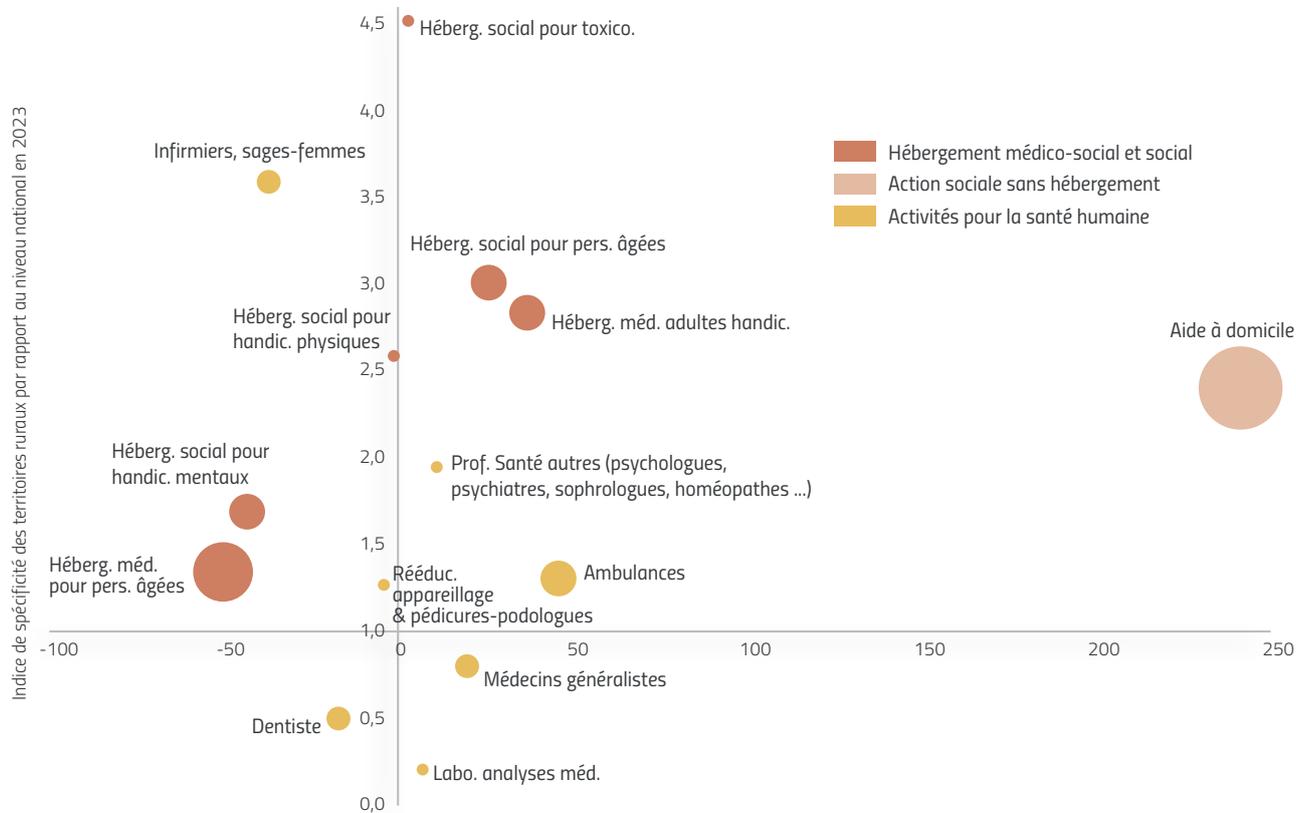
- L'hébergement médical pour personnes âgées est pourvoyeur d'emplois. Il présente une spécificité mais il est **en perte de vitesse**, dans un contexte où les besoins sont croissants avec le vieillissement de la population.
- Le **secteur des professionnels de la santé** génère peu d'emplois. Il est peu spécifique et connaît des **évolutions négatives ou modestes**.

Cela révèle une **offre de soins en établissement globalement insuffisante dans ces territoires**. Cette réalité peut en partie s'expliquer par un déficit d'attractivité des métiers. Le **secteur de la santé et de l'action sociale**, s'il fait l'objet de nombreux projets de recrutements dans la Loire (16% des projets ligériens en 2024, 12% en France), est aussi particulièrement touché par les difficultés de recrutement (62% de ces projets étant estimés « difficiles »)³⁵. Le métier de « aide à domicile et d'auxiliaire de vie », spécifique au milieu rural et en forte croissance ces dernières années, est concerné par des difficultés de recrutement dans 85% des projets. Dans ce contexte, les entreprises du secteur de l'aide à domicile s'efforcent de s'adapter aux attentes des salariés.

³⁴ L'indice de spécificité compare la part des effectifs Santé des territoires ligériens ruraux à la part de ces mêmes effectifs en France. Un segment présente une spécificité dès lors que l'indice est supérieur à 1. En l'occurrence, proportionnellement à la structure économique, les emplois dédiés à la santé y sont 1,7 fois plus représentés qu'en France, ce qui est considérable.

³⁵ Source : France Travail, Enquête Besoins en Main d'Oeuvre 2024.

POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE ÉCONOMIQUE DANS L'OFFRE DE SOIN DANS LES TERRITOIRES RURAUX



Evolution des effectifs salariés privés dédiés à l'offre de soin dans les territoires ruraux entre 2013 et 2023

Source : Acoess-Urssaf

Traitement : Observatoire partenarial de l'économie, epures

Le regard d'une structure d'aide à domicile : l'ADMR³⁶ de Savigneux

L'ADMR de Savigneux est confrontée aux difficultés de recrutement que connaît le secteur de l'aide à domicile. Les postes ne sont pas pourvus et les formations elles-mêmes ne sont pas attractives. Les raisons sont multiples : des salaires faibles, des contrats à temps partiel, la nécessité de travailler le week-end, une amplitude horaire importante³⁷ en journée, une solitude dans le travail...

Il est courant que l'ADMR embauche des personnes qui partent au bout de 2 ou 3 jours

ou qui ne se présentent pas au travail de jour au lendemain. Le manque de main d'œuvre peut conduire à refuser des clients. Pour remédier à cette situation, l'objectif est à la fois d'attirer de nouveaux salariés et de garder les salariés en place. Pour y répondre, la structure propose aux salariés des formations, des évolutions de carrières... D'autres pistes seraient à travailler avec le grand public, notamment auprès des plus jeunes, pour améliorer l'image des métiers de l'aide à domicile.

Ainsi, le secteur de la santé (et de l'accompagnement et de l'hébergement social) est pourvoyeur d'emplois au sein des territoires ruraux. Mais une analyse plus fine montre que ces territoires sont sous-dotés sur certains segments. De plus, les employeurs sont confrontés à des difficultés de recrutement, pouvant remettre en cause la qualité des services fournis aux personnes.

³⁶ ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural

³⁷ Certaines personnes nécessitent des soins deux fois par jour, au lever et au coucher.

Des ressources sociales et politiques au sein des territoires

Au-delà des dynamiques économiques qu'elles génèrent, les **personnes âgées** occupent une **place centrale** dans la **vie associative et politique des communes rurales**. Les retraités sont de manière générale fortement impliqués dans ces institutions en raison du temps dont ils disposent et de l'engagement personnel dont ils font preuve. Mais leur place est renforcée en milieu rural où la rémunération des élus est plus faible.³⁸

Catherine Gucher, en reprenant les profils d'habitants définis par Isabelle Mallon, a travaillé sur « la participation sociale et l'engagement » des retraités.³⁹

« *[Les formes de sociabilité et de participation sociale des retraités] s'inscrivent sur une échelle d'intensité, qui va du regard vigilant sur les enfants à la sortie de l'école ou sur les volets de la plus vieille voisine, à l'implication au sein du conseil municipal ou dans les instances d'intercommunalité, en passant par des travaux d'entretien des sentiers balisés, l'arrosage des fleurs près du monument aux morts, la participation à des collectifs de défense du patrimoine local, ou encore l'engagement dans des activités associatives sportives, sociales ou culturelles.* »

Catherine Gucher distingue ainsi :

- La **participation informelle**, qui concerne essentiellement les « **anciens habitants** » et les « **natifs** » car elle requiert une fine connaissance de la commune et de ses habitants

- L'**engagement d'évidence**, « au service du pays », qui concerne également les « **anciens** » et les « **natifs** », repose sur l'**attachement à son territoire** et se traduit par la **participation aux instances locales** : par exemple, le conseil municipal, les sapeurs-pompiers, l'association

d'aide à domicile, le sou des écoles....

- L'**engagement stratégique**, qui est le fait des « **nouveaux arrivants** », qui cherchent à **s'intégrer** mais aussi qui parfois cherchent à défendre un **projet nouveau pour le territoire**.

Considérer le vieillissement, c'est aussi réfléchir à la transmission : transmission des exploitations agricoles, des entreprises, des commerces de ceux qui partent en retraite, transmission de l'habitat, transmission de la mémoire...

Projet « Vieillir vivant » : entretien avec Roxane Philippon, Carton Plein

Le projet de recherche-action « Vieillir vivant ! », lancé en 2019 par Carton Plein⁴⁰, a mobilisé de nombreux acteurs dans une dizaine de territoires. Le principe était de mener dans chaque territoire une enquête sensible et pluridisciplinaire sur le vieillissement pour proposer ensuite des actions concrètes. Trois territoires sont ici présentés.

A Ambert, un travail a été fait sur la transmission des cafés-restaurants, aujourd'hui tenus principalement par des femmes âgées. Carton Plein a souhaité amener le récit de ces cafés et plus largement des commerces menacés de disparition, sur la place publique. Le savoir-être des commerçants a été mis en valeur, notamment avec les personnes âgées qui ont leurs « micro-habitudes » et expriment un besoin d'écoute. Ici, une couturière qui ramène

le pantalon repris à domicile pour éviter un deuxième déplacement à une personne ; là, une opticienne qui réduit ses horaires d'ouverture et aménage sa voiture pour amener des lunettes chez les personnes âgées.

Dans le Livradois Forez enfin, la transmission se fait autour de la mémoire et des parcours de vie des personnes. Dans la bibliothèque du bourg s'est mise en place une action nommée « le livre vivant ». Emprunter un livre vivant signifie qu'une personne âgée se rend disponible pendant 20 minutes pour raconter son histoire. Véritables ressources et potentiels lieux de réinvention des formes de lien social et d'entraide quotidienne, les médiathèques sont ainsi apparues comme un maillon important de la solidarité envers et par les personnes âgées.

³⁸ L'indemnité des maires varie en fonction du nombre d'habitants de la commune. À chaque échelon correspond un taux de l'indice 1027. La plus petite rétribution, pour les maires d'une commune de moins de 500 habitants, est de 1 041,90 euros bruts mensuel. À l'inverse, l'indemnité maximale est de 5 925,57 euros pour les élus à la tête d'une commune de plus de 200 000 habitants. Source : <https://www.capital.fr/economie-politique/salaire-decouvrez-combien-gagne-votre-maire-selon-la-commune-1486076>

³⁹ La participation sociale des retraités, Un atout pour les territoires ruraux, Catherine Gucher, POUR n° 233, septembre 2018

⁴⁰ Carton plein est une association créée en 2010 à Saint-Etienne, dont l'objectif est de concevoir et « activer » les espaces publics à partir de ressources locales. L'association a pour ambition de soutenir les dynamiques locales en embarquant les acteurs dans l'action. En 2018, l'association s'installe à Job dans le Puy-de-Dôme. L'association est composée de 5 salariés au profil pluridisciplinaire (art, design, paysage, sociologie...). Aujourd'hui, l'association porte des recherches-actions à différentes échelles et différentes temporalités sur les bâtiments vacants, les communs ruraux et le vieillissement. La recherche-action Vieillir vivant ! a été notamment financée par des services déconcentrés de l'Etat avec un soutien régulier de la DRAC Auvergne-Rhône-Alpes et de la Conférence des financeurs dans les départements 93 et 74. À l'échelle nationale, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a permis de lancer une action au démarrage (en 2020, via un appel à projet autour de la crise sanitaire).

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui nous ont accordé du temps pour enrichir nos travaux : la maire de Saint-Martin-d'Estréaux, Christine Araneo, le maire de Saint-Bonnet-le-Courreau, Joël Epinat, le docteur Joseph Maurin, Roxane Philipon de l'association Carton Plein, Cécile Terrien, Cheffe de projet Observatoires et Analyses Territoriales de Roannais Agglomération, Serge Tholoniât de l'agence immobilière Guy Hoquet de Feurs, Roger Trabet, ancien Président de l'ADMR de Savigneux et le Professeur Gonthier, anciennement interniste-gériatre au CHU de Saint-Étienne. Les échanges que nous avons eu apportent un éclairage particulièrement riche des dynamiques sociales et politiques à l'œuvre autour de ce sujet dans la Loire.







des racines & des rides

bien vieillir en milieu rural

à retenir

Le vieillissement de la population est un enjeu majeur pour les territoires ruraux, non pas à cause de l'ampleur du phénomène, car il touche autant les villes, mais par sa rapidité d'une part et les conditions de vie propres à ces territoires d'autre part : éloignement aux services, habitat ancien, faiblesse de l'offre en transports collectifs, problématiques néanmoins compensées par les solidarités familiales et sociales déployées autour de ces personnes. Face à cette situation, les communes et EPCI ruraux développent de nombreux dispositifs et projets pour permettre à ce public de bien vieillir. Mais les personnes âgées jouent de leur côté un rôle décisif dans la vie associative, politique et économique locale des territoires ruraux. Ainsi, contrairement à une perception inquiète du phénomène du vieillissement en milieu rural, l'engagement des acteurs publics montre que celui-ci est un phénomène qui contribue aux dynamiques locales.



46 rue de la télématique
CS 40801
42952 Saint-Etienne cedex 1
tél : 04 77 92 84 00
mail : epures@epures.com
web : www.epures.com