



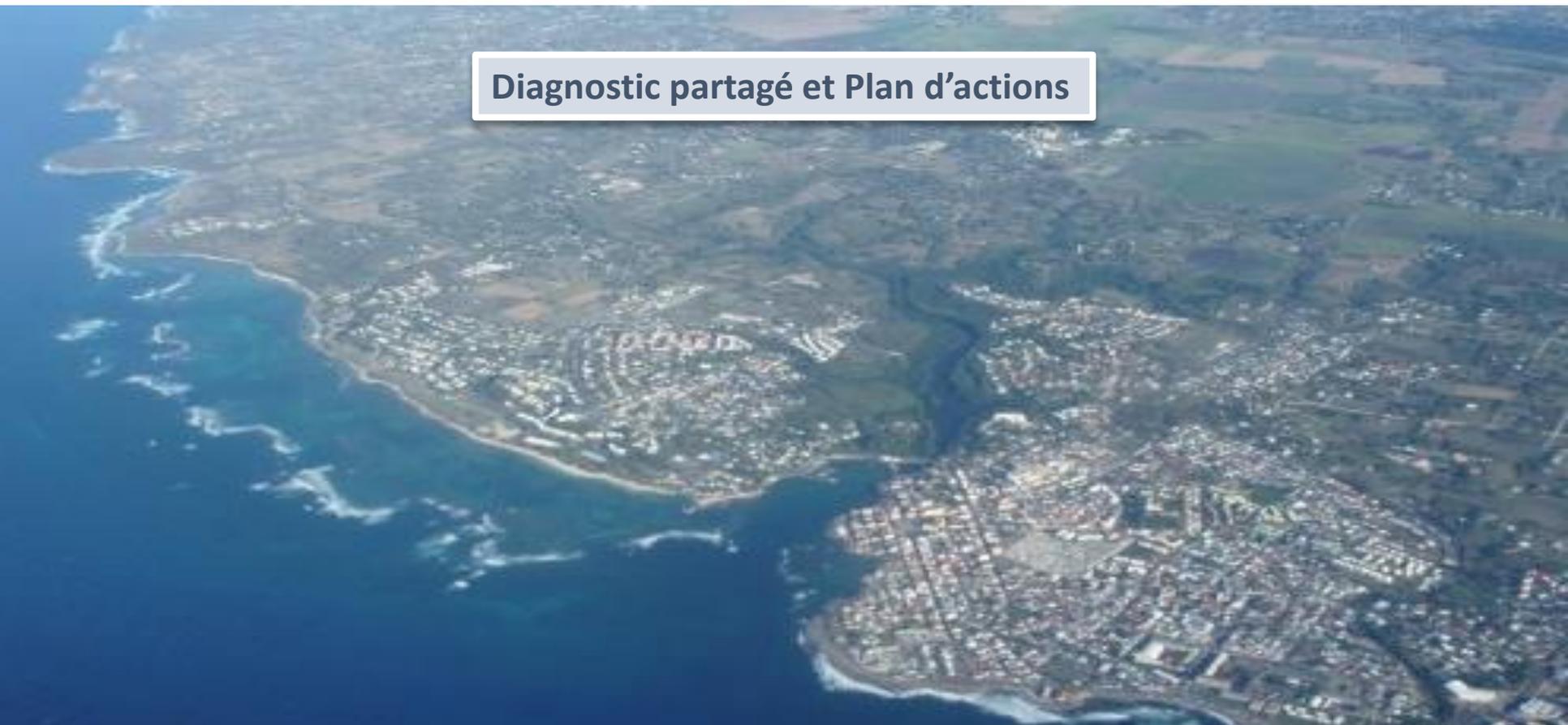
GRUPE ENEIS

Antenne Caraïbes – Guyane



SCHEMA GERONTOLOGIQUE LE MOULE

Diagnostic partagé et Plan d'actions



1. Introduction

2. Contexte sociodémographique

3. Analyse partagée et définition des enjeux prioritaires

4. Plan d'actions

5. Annexes

1. Introduction

Liminaire

Présentation de la mission

Les ambitions de la démarche

La méthodologie déployée

Les objectifs de la méthode

Le schéma gérontologique de la ville du Moule est un dispositif propre à la commune.

Initié par la municipalité à la fin des années 1990, il est pensé comme étant un **outil de mise en cohérence des actions et interventions publiques locales en direction de l'ensemble des seniors Mouliens** : les évolutions démographiques de cette dernière tranche de population demandent une anticipation de leurs besoins et une adaptation des services proposés.

La Ville a compris très tôt les impacts de ces évolutions et s'est donc saisie, dès 1996, à la suite d'un renouvellement urbain d'envergure lié au cyclone Hugo (1989), de la question de **l'avenir de la place des aînés** en adoptant son premier schéma gérontologique.

Vingt ans plus tard, ces publics restent à enjeux sur le territoire.

Les phénomènes d'urbanisation de ses populations et leur vieillissement conjugués ont conforté la Ville à prendre en

compte ces changements pour **adapter l'offre de services, les structures, le cadre de vie et les ressources à destination des aînés** avec le souhait de promouvoir davantage le vivre ensemble au sein d'une cité actrice de son renouvellement urbain. Ainsi, le schéma gérontologique, de par son actualisation, nourrit l'ambition d'être l'instrument incontournable, au service de la Ville, pour contribuer à **améliorer la cohérence et l'efficacité** de ses diverses politiques publiques, en y incluant la place des aînés.

Le schéma vient renforcer la lutte contre l'exclusion en appréhendant l'analyse de l'ensemble des domaines de la vie quotidienne pour identifier les besoins

Ce schéma constitue donc un important dispositif d'accompagnement des publics seniors. Il s'appuie en premier lieu sur la mise en réseau des acteurs locaux concernés (au premier rang desquels le CCAS), ainsi que sur une volonté d'animation du territoire. Il a pour objectif de renforcer la lutte contre l'exclusion en appréhendant l'analyse de l'ensemble des domaines de la vie quotidienne pour **identifier les pistes d'amélioration** : transport, accessibilité des espaces extérieurs et des édifices, participation au tissu social et à la vie de la ville, information et communication, santé, solidarité loisirs, aide aux aidants, culture et habitat, ...

Présentation de la mission

- **Eneis Conseil, un cabinet de conseil spécialisé dans l'accompagnement des collectivités territoriales pour l'élaboration, l'accompagnement et l'évaluation de leurs politiques publiques :**
 - diagnostics
 - élaboration de documents directeurs aux niveaux communal, supra-communal, départemental et régional
 - audit et pilotage organisationnel de structures publiques

La mission confiée à Eneis

Le Groupe Eneis accompagne la ville dans sa démarche d'élaboration du schéma gérontologique



Valoriser la place des seniors dans la société et dans la ville.

- La vie à domicile ;
- La vie en hébergement ;
- Le lien social
- L'innovation au service des seniors au Moule.

Les publics concernés par le schéma

- Les personnes âgées et leurs familles ;
- Les professionnels de santé sociaux et paramédicaux ;
- Les élus, les autorités publiques et administratives partenaires.



Une démarche locale, partenariale et participative

Chaque acteur possède son expertise gérontologique.



La démarche : élaboration d'un schéma gérontologique pour la ville de Le Moule

Le schéma gérontologique : ambitions

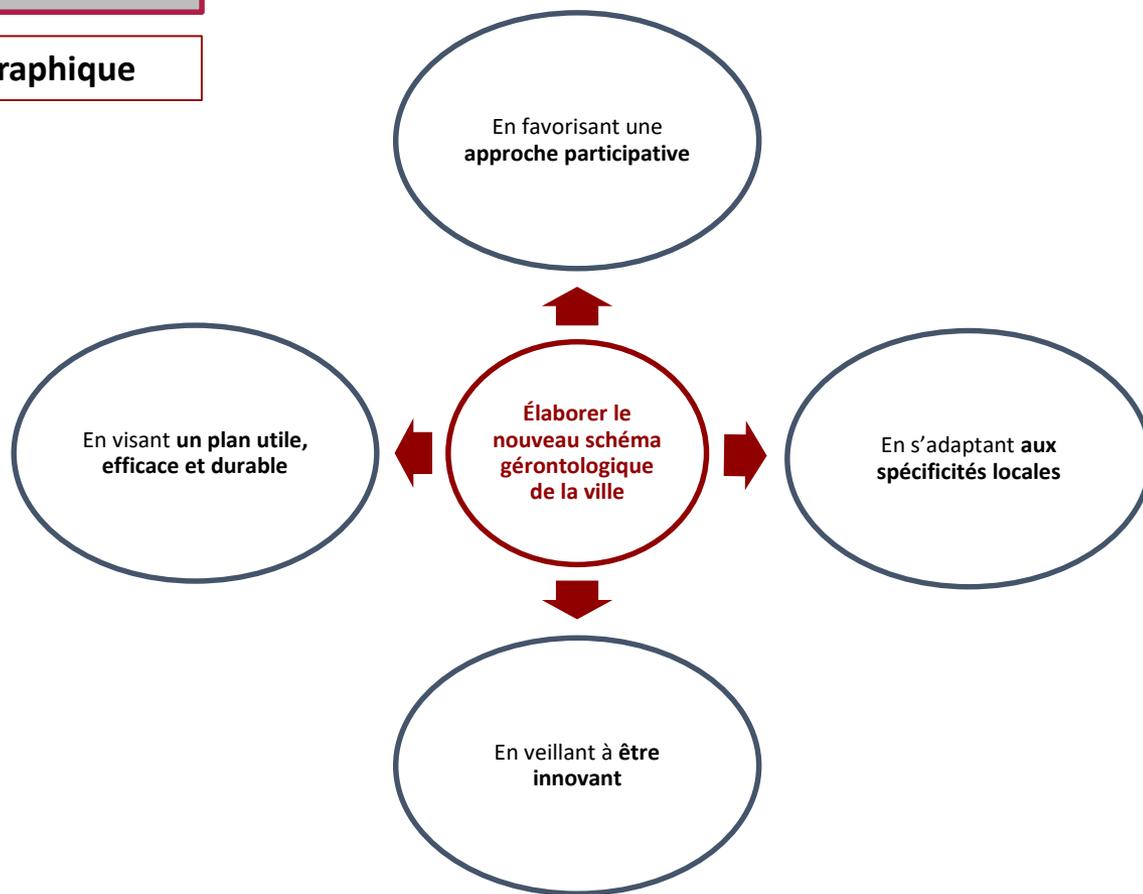
Prendre en compte un phénomène démographique

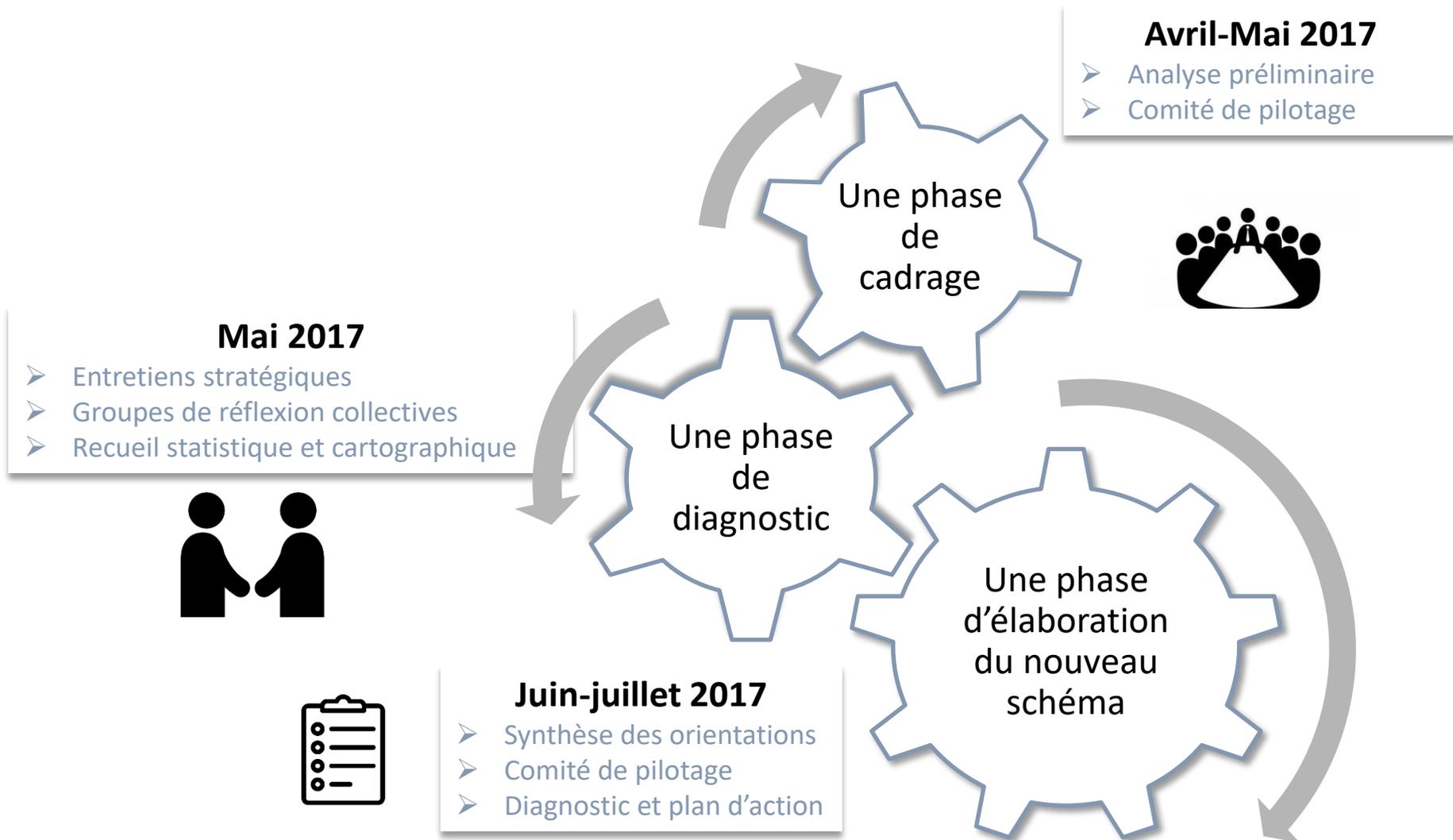
➤ **Déterminer** les perspectives et les objectifs d'évolution de l'offre sur le territoire communal.

➤ **Prendre en considération** la personne âgée dans toutes ses dimensions sociale, économique et de santé.

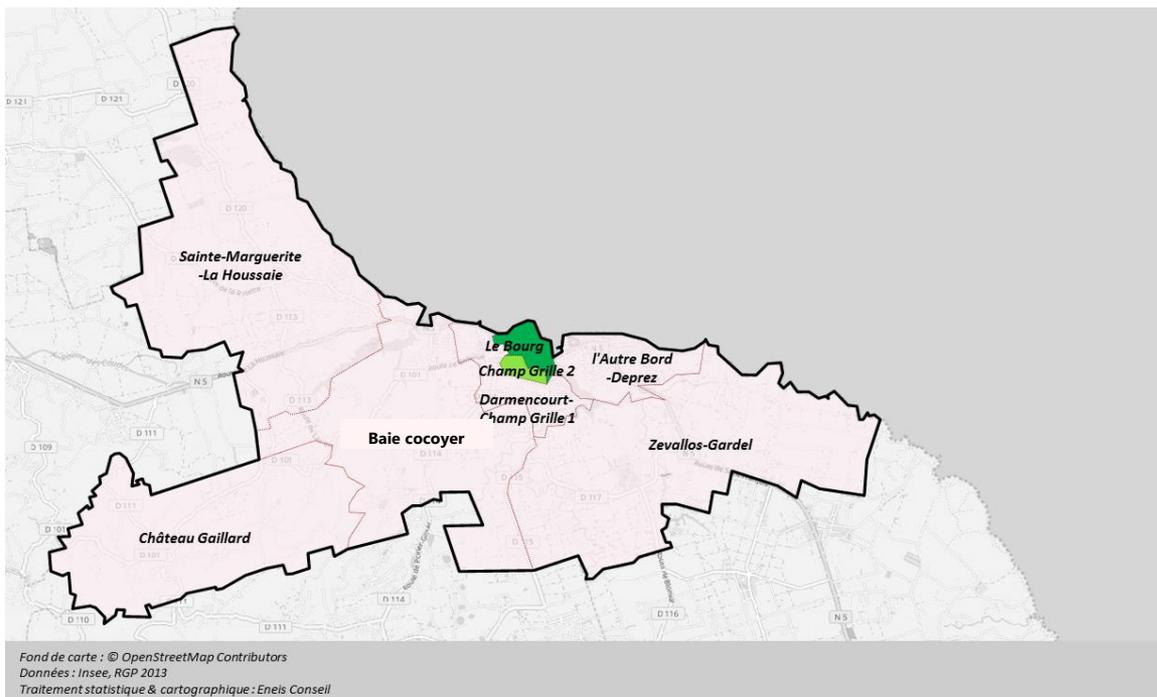
➤ **Apprécier la nature, le niveau et l'évolution** des besoins sociaux et médico-sociaux.

➤ **Respecter l'intégrité et les aspirations** du public cible en recherchant leur optimisation des moyens disponibles.





Elaboration du portrait de territoire – focus sur les échelons d’analyse



Pour offrir une analyse plus fine, certaines données sont présentées à l'échelle infra-communale au niveau des Iris (construction statistique de l'Insee, niveau de base en matière de diffusion de données infra-communales). La commune compte **8 Iris** comme présentées sur la carte ci-dessus. **En vert, les deux quartiers prioritaires** de la politique de la ville (dits « QPV ») **Le Bourg et Champ Grillé**.

Pour cette analyse, et de manière à mieux mettre en perspective les données concernant le territoire, plusieurs « échelons de comparaison » ont été sélectionnés :

- la commune du Moule;
- la CA du Nord Grande terre (CANGT);
- La Guadeloupe

L'objectif de cette comparaison n'est pas de positionner la commune par rapport à ces territoires dans l'optique de fixer un objectif de rattrapage éventuel concernant un certain nombre d'indicateurs. Le but est uniquement de fournir des valeurs indicatives d'encadrement permettant de situer la commune pour faire un portrait territorial pertinent.

Pourquoi cette méthode ?



- **Partager, enrichir les constats et problématiques identifiées**



- **Apporter une réponse adaptée à la situation des personnes âgées et de leurs projets**



- **Dégager des pistes d'orientations consensuelles pour le prochain schéma**



- **Favoriser une vision globale par la coopération d'acteurs confrontés à des problématiques convergentes**

- **S'accorder sur des enjeux prioritaires**

Objectifs de la méthode

➤ Une méthode permettant d'aborder

Parcours

Solidarité

Accessibilité

La qualité et l'entretien
des espaces publics :
cheminements, rues,
espaces verts....

Aide à
domicile

La sécurité routière et
abords des axes de
circulation

Coordination et
clarification des
rôles des
professionnels

Animation
et lien social

L'hébergement
médico-social

Prévention de
la perte
d'autonomie

Offre d'accueil
et
d'hébergement

Prise en
charge des
maladies
spécifiques

L'offre de répit
pour les
proches aidants

Commerces et
transport

Dispositifs
d'information et
communication

Place des
aînés

Intergénérationnel

Nouvelles
technologies

Accompagnement
médical

Mobilité



1. Introduction

2. Contexte sociodémographique

3. Analyse partagée et définition des enjeux prioritaires

4. Plan d'actions

5. Annexes

A retenir

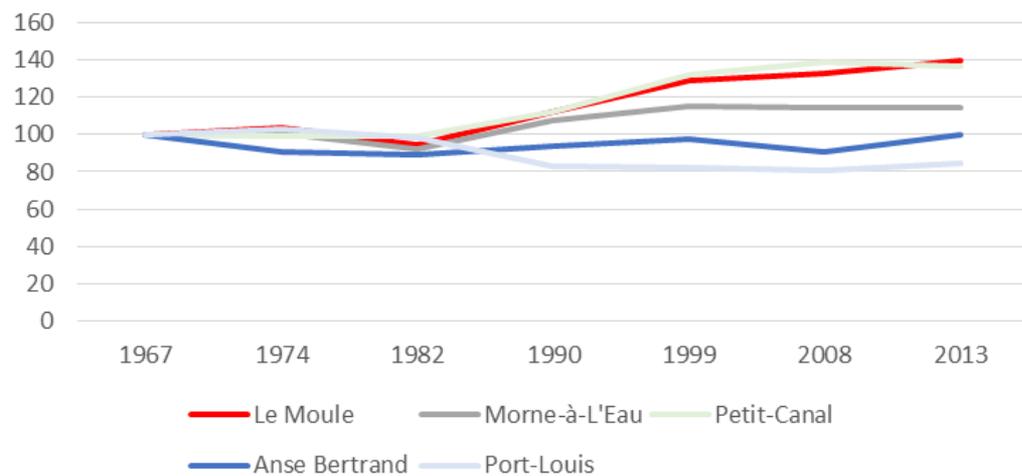


- Selon l'Insee, Le Moule est devenue le **moteur de croissance démographique de la Communauté d'agglomération Nord Grande Terre (CANGT)** dont elle est membre depuis 2014 et recense, avec 22 404 habitants en 2014, près de 40% de la population totale de l'EPCI.
- Territoire attractif (Le Moule accueillait en 2013, 1 109 nouveaux habitants par rapport à 2008), la **dynamique bénéficie d'un renouveau depuis la fin des années 2000**.
- Le Moule connaît, comme de nombreuses communes du territoire, un **vieillessement de sa population**. Selon le dernier recensement de la population, près de 21% de la population est âgée de plus de 60 ans (contre 18% en 2008) et ces publics progressent en moyenne chaque année de +4,1%, une progression comparable aux tendances observées sur la CANGT (+4%)
- **Au niveau de la CANGT**, le vieillissement est particulièrement marqué dans la commune d'Anse-Bertrand, qui comptait 85 seniors de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2013, alors que ce ratio n'était que de 55 seniors pour 100 jeunes au Moule.
- **Dans tous les quartiers de la ville, la population senior progresse** ces dernières années à l'exception du quartier du Bourg qui a perdu une vingtaine de seniors entre 2008 et 2013, mais qui reste le quartier enregistrant la plus forte présence de cette population.
- À l'instar du reste de la Guadeloupe, **les femmes âgées sont dans la population senior, les plus représentées** (56,8% de la population) : on peut y voir là une conséquence d'une émigration plus forte des jeunes hommes et d'une espérance de vie favorable aux femmes, renforcée dans les territoires ruraux comme en compte Le Moule.
- Des **populations âgées vivant seules concentrées dans les zones urbaines**, l'hyper centre, Petite Guinée, Petite Anse, Champs-Grillé, Sergent, Bonant, Levasseur et Cadenet.
- **Profil type de la personne âgée Moulienne : une femme, peu diplômée, isolée, propriétaire et vivant en ville.**

L'évolution démographique Moulienne, véritable moteur de l'évolution de la CANGT

Population/ territoires	2007	2008	2012	2013	Evolution moyenne annuelle 2007-2012	Evolution moyenne annuelle 2008-2013
Le Moule	21 318	21 347	22 689	22 456	+1,3%	+1%
CANGT	56 614	56 694	58 344	58 824	+0,6%	+0,6%
Guadeloupe	312 801	401 784	314 732	402 119	+0,1%	+0,0%

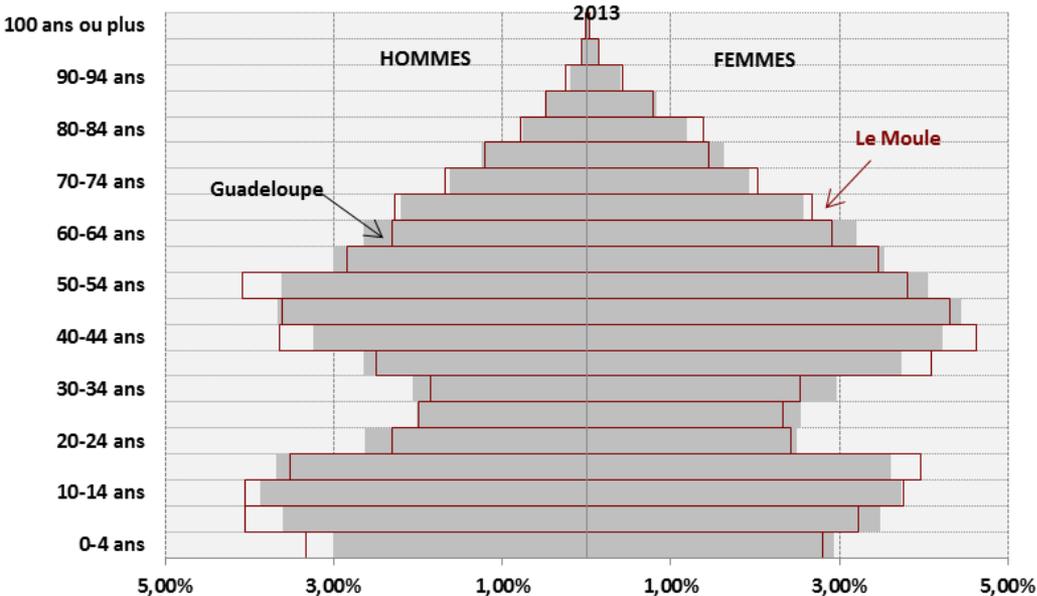
Evolution démographique des communes de la CANGT (indice)



- Plus forte contribution à la hausse démographique de la CANGT devant Petit-Canal sur la période 1967-2013.
- Croissance démographique positive sur les deux dernières périodes intercensitaire mais qui a tendance à se ralentir :
 - +1371 habitants sur la période 2007-2012
 - + 1 109 habitants sur la période 2008-2013

Baisse des populations jeunes et représentation croissante des seniors

Structure comparée par âge et sexe de la population de Le Moule et de la Guadeloupe en 2013



Source : Insee, RGP 2013

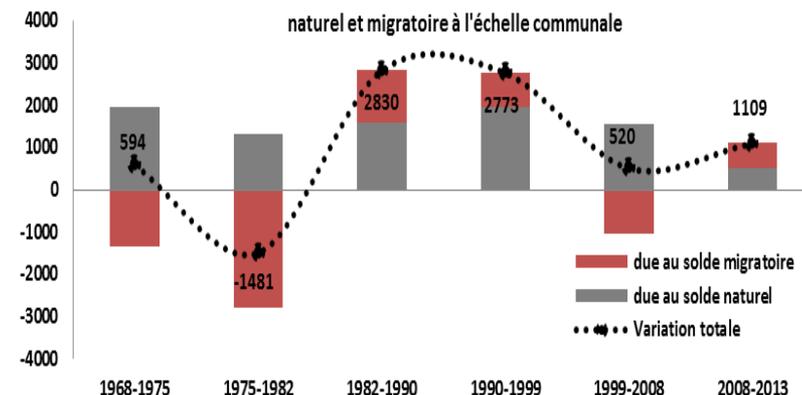
➤ Baisse des populations âgées de moins de 45 ans (- 642 personnes).

- Une hausse des effectifs âgés de 15 - 29 ans (+ 164).
- Une baisse importante des effectifs âgés entre 30-44 ans : - 389 personnes.

➤ Augmentation de toutes les tranches âgées d'au moins de 55 ans (+ 1752 personnes) entre 2008 et 2013.

- 55-64 ans : + 350 personnes.
- **65-74 ans : + 489 personnes.**
- 75-84 : + 165 personnes.
- 85 et plus : + 97 personnes

Variation du nombre d'habitants entre 1968 et 2013 selon le solde naturel et migratoire à l'échelle communale



Source : Insee, RGP 1968, 1975, 1982, 1990, 1999, 2008 & 2013, Etat civil

➤ Une commune redevenue attractive, puisque l'augmentation de la population enregistre le retour d'un solde migratoire positif.

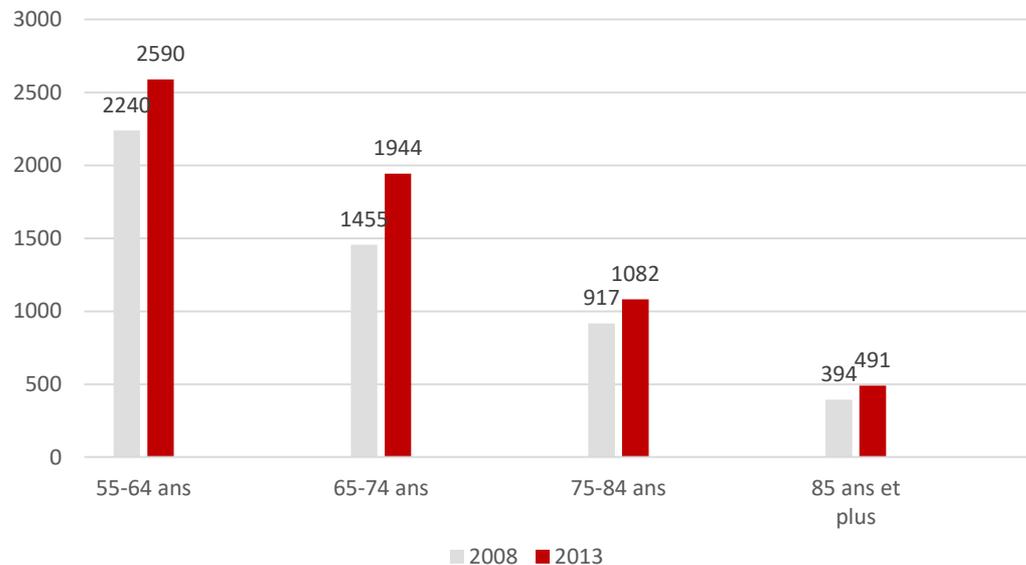
➤ Une hausse récente de la population globalement due autant au solde naturel qu'au solde migratoire :

- Solde naturel : + 497 individus
- Solde migratoire : + 612 individus

➤ Les personnes âgées d'au moins 60 ans sont installées au Moule majoritairement depuis au moins 10 ans (**77,1%, soit 3514 individus**).

Premiers questionnements des évolutions démographiques

Evolution des populations âgées par tranches d'âges



L'évolution démographique soulève l'enjeu de la cohésion intergénérationnelle.

Ces générations se reconnaissent-elles ? Quelles appréhensions et pratiques communes du territoire ?

Le grand âge :

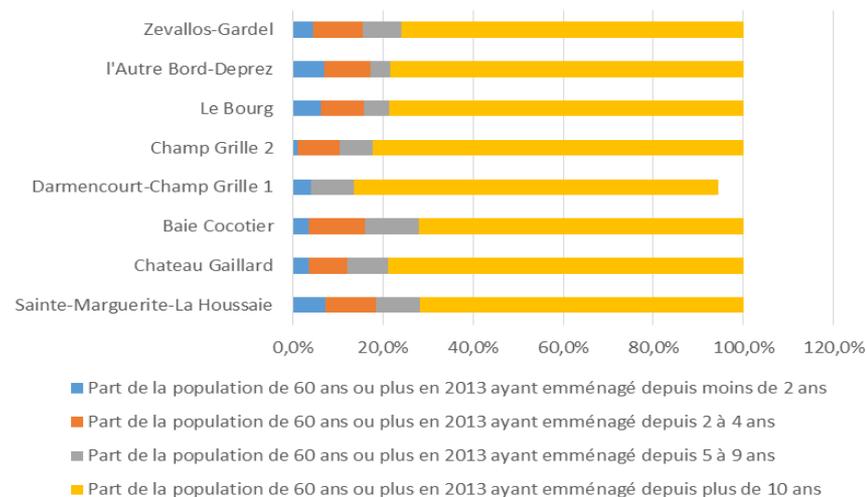
- risque de perte d'autonomie,
- augmentation progressive de la prise en charge médicalisée,
- volonté de gain de liberté résidentielle, à domicile notamment.

Les services d'aide à domicile sont-ils capables d'absorber l'évolution démographique et les attentes des personnes âgées de 85 ans ou plus vivant à domicile ?

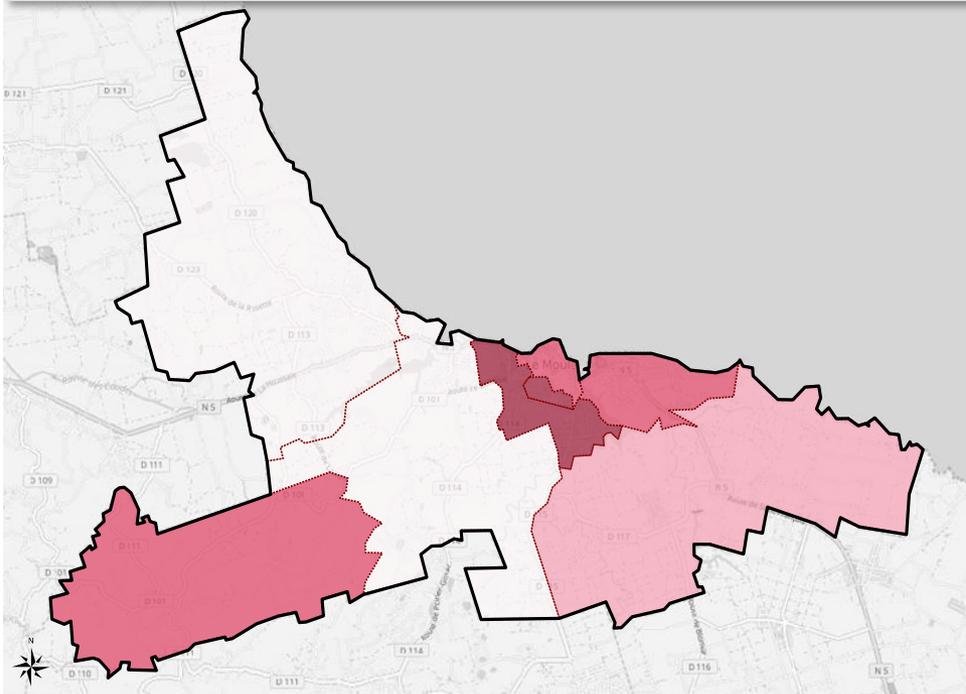
Des seniors sédentaires prioritairement identifiés sur 4 quartiers

L'analyse de la sédentarité des seniors sur la ville est intéressante car elle peut expliquer un certain nombre de phénomènes soit d'isolement ou de faible mobilité. Les personnes âgées étant présentes sur leur quartier depuis plusieurs années ne voient pas l'intérêt de se déplacer dans d'autres quartiers. Or cela peut être nécessaire pour accéder à un certain nombre de services. Au vu de ces éléments, il apparaît important de rester vigilants au risque d'isolement et aux enjeux d'accès aux services pour ces publics qui sont installés depuis plusieurs années sur leur quartier.

Emménagement des populations âgées d'au moins 60 ans par quartiers (%)



- Les populations seniors âgées d'au moins 60 ans sont majoritairement installées depuis plus de 10 ans sur l'ensemble des IRIS : à Champ grillé 2, on dépasse les 82%.
- On remarque une implantation de ce type plus forte **dans le centre urbain** (plus de 79%), territoire équipé et structuré et dans la zone plus résidentielle de l'Autre Bord.
- Le territoire de Château-Gaillard, entrée rurale de la ville recense aussi une forte part de seniors installées depuis 10 au moins : 78,7% des plus de 60 ans, soit 487 individus

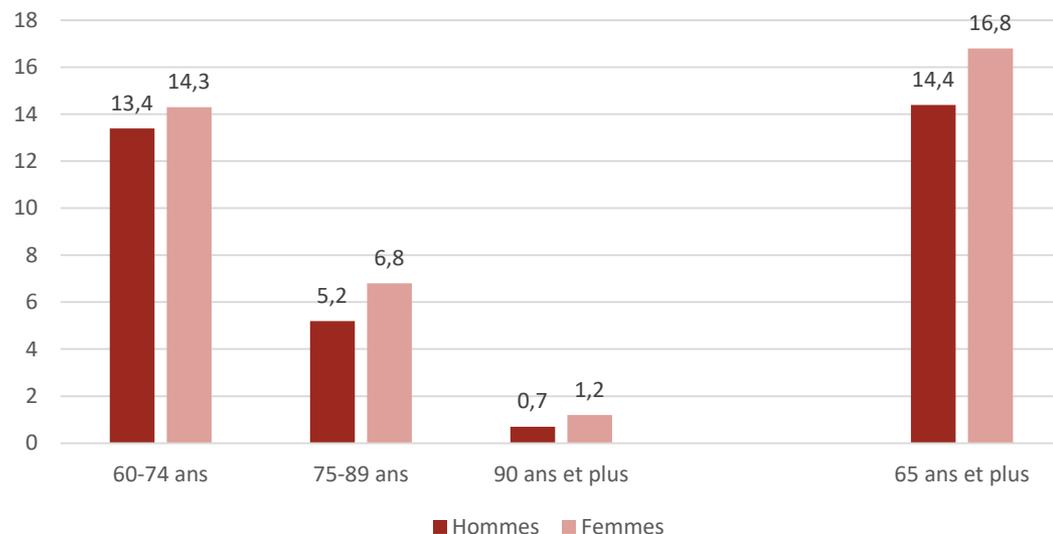


Fond de carte : © OpenStreetMap Contributors
Données : Insee, RGP 2013
Traitement statistique & cartographique : Eneis Conseil

IRIS
Commune

La population âgée : les femmes davantage représentées

Répartition par sexe à l'échelle de la commune (%)



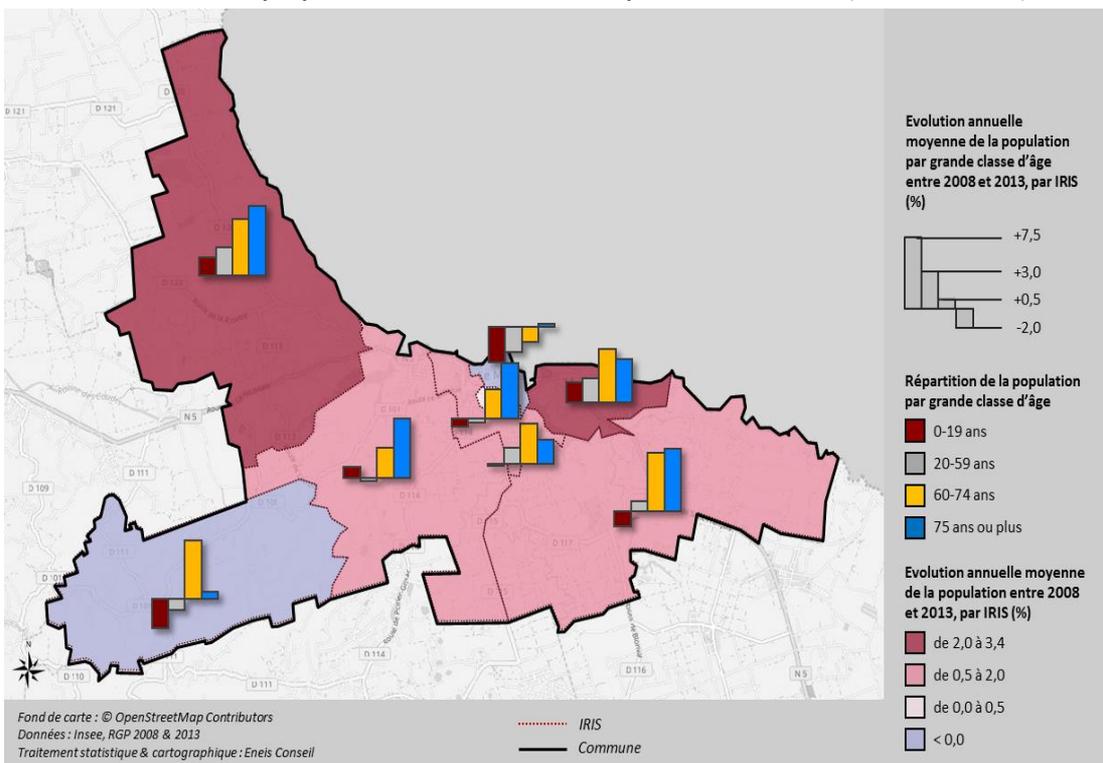
Pyramide des âges des personnes âgées de 60 et plus



- Une pyramide des âges globalement similaire quelque soit les sexes
- Une forte proportion de femmes parmi les personnes âgées (56%)
- À l'image de la commune, une espérance de vie renforcée pour les femmes
 - Femmes de 60-74 ans : 14,3% de la population (1711 individus)
 - Femmes de 75-89 ans : 6,8% (815 individus)
 - Femmes de 90 ans et plus : 1,2% (38 individus).

Ralentissement démographique et représentation croissante des seniors : répartition territoriale

Evolution de la population communale par zones IRIS (2008-2013)



➤ À l'image de l'évolution démographique de la ville, la majorité des IRIS connaît **une évolution démographique positive**.

➤ **Seuls Le Bourg et Champ Gaillard enregistrent un ralentissement démographique** (respectivement -2,4% et -0,7% en moyenne chaque année entre 2008 et 2013).

➤ **Trois zones cumulent hausse** des populations âgées d'au moins 60 ans **et perte** de populations âgées de moins de 60 ans (Le Bourg, Champs Gaillard et Champs Grillé 1). La majorité des quartiers enregistre une perte d'habitants âgés de moins de 20 ans.

➤ **La population senior augmente dans tous les IRIS** à l'exception du Bourg (-0,7% en moyenne chaque année), qui recense la plus forte proportion de seniors sur son territoire.

➤ **Les personnes âgées de plus de 60 ans se répartissent** surtout au centre de la ville (Le Bourg et Champs Grillé 2), c'est-à-dire sur les 2 quartiers prioritaires de la ville (QPV) – quartiers faisant l'objet d'une attention particulière du fait des difficultés économiques et sociales recensées.

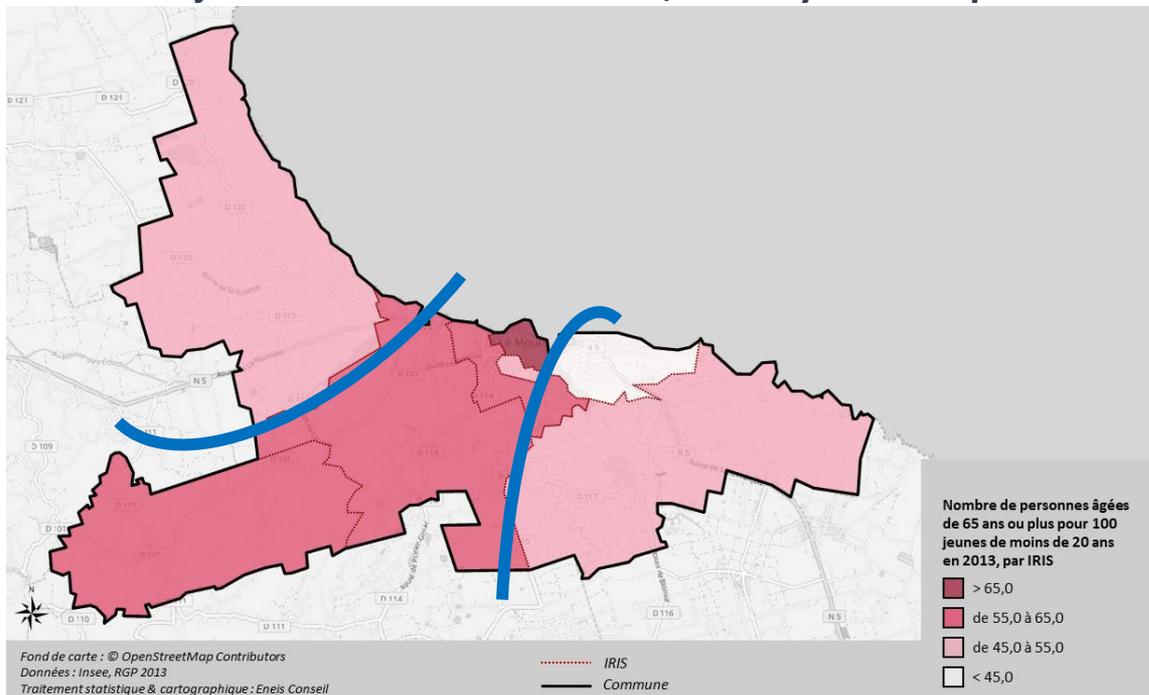
➤ Evolution annuelle moyenne des 0-19 ans :

- Château-Gaillard : -3,1%
- Darwencourt -Champ Grillé 1 : -0,2%
- Champ Grille 2 : - 3,8%
- Le Bourg : - 3,8%
- Zevallos-Gardel : -1,7%

➤ Deux zones en perte de population (2008-13) :

- Château-Gaillard : -0,7%
- Le Bourg : - 2,4%

Pour 100 jeunes de moins de 20 ans, en moyenne 54 personnes âgées de 65 ans et plus



- **Un indice de vieillissement homogène et assez élevé dans toute la ville**
- **A l'exception de l'Autre Bord** qui enregistre pour 100 jeunes de moins de 20 ans, 36 personnes âgées de 60 ans et plus.
- **Cet indice est le plus fort au Bourg** (supérieur à 65%).
- **L'évolution annuelle moyenne des populations jeunes (0-19 ans) n'est positive que dans trois zones IRIS :**
 - Baie Cocoyer : 1,2%
 - Ste. Marguerite : 2%
 - L'Autre-Bord-Deprez : 2,2%

Parallèlement, dans ces mêmes zones, **l'évolution annuelle des personnes âgées est beaucoup plus importante :**

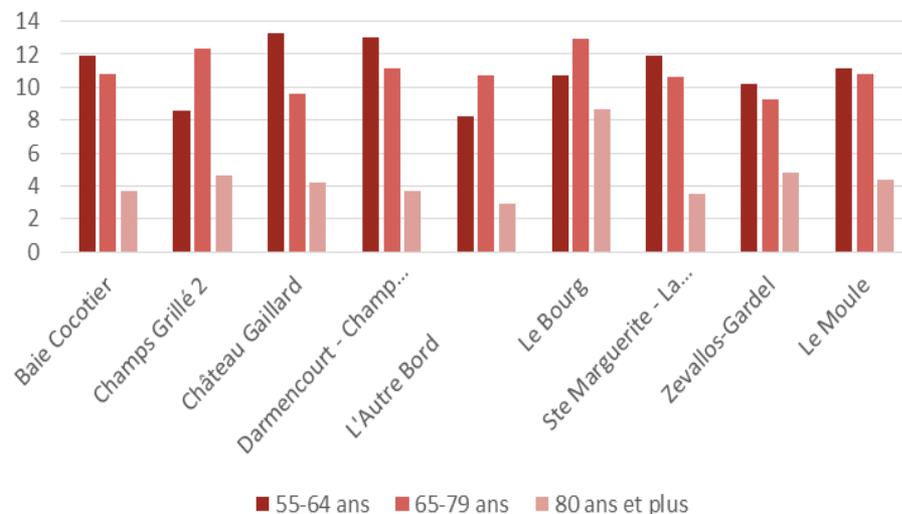
	60-74	75 et plus
Baie Cocoyer	3,3%	6,4%
Ste. Marguerite	6,1%	7,5%
L'Autre Bord	5,7%	4,7%

L'indice de vieillissement désigne le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

Des populations âgées principalement le long d'une médiane séparant la ville

- Des jeunes seniors qui se répartissent en plus grand nombre à Sainte Marguerite-La Houssaie (524 individus) et sont le moins nombreux à Champ-Grillé 2 (238).
- C'est pourtant à Château Gaillard que le taux de personnes âgées de 60 à 74 ans est le plus élevé (15,5% de la population totale du quartier)
- Les 75-84 ans sont quant à eux très présents sur Le Bourg (216 personnes, soit 9% de la population) et dans une plus moindre mesure sur Champ grillé 2
- Les 85 ans et plus sont davantage présents au Bourg (près de 5% de la population du quartier, soit 114 individus)
- Le Bourg est néanmoins le seul quartier à voir baisser la part de personnes âgées de moins 60 ans sur la période 2008-2013 :
 - -0,7% (passant de 687 individus à 664).
- Les zones périphériques enregistrent les plus fortes hausses annuelles de populations âgées de 60 ans au moins ce qui indique que les publics seniors pourraient avoir tendance à s'éloigner progressivement du centre ville :
 - Ste Marguerite-la Houssaie: +6,5% (passant 524 à 716 individus)
 - Zevallos Gardel : +6,4% (passant de 399 à 545 individus)

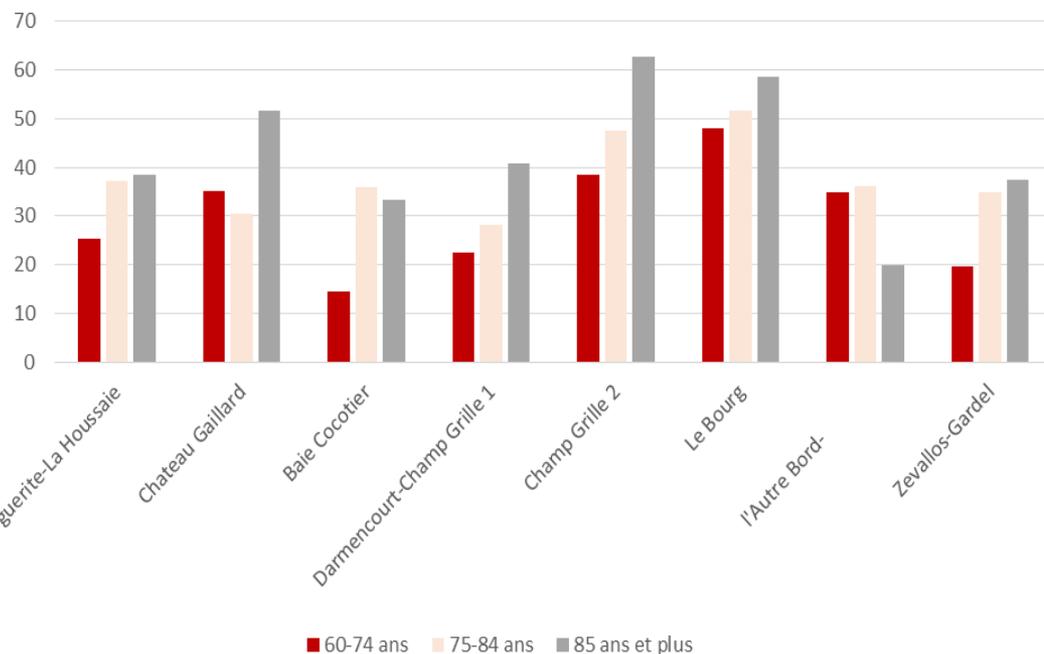
Répartition des personnes âgées par quartiers



Les personnes les plus âgées sont présentes dans le centre urbain, et particulièrement dans Le Bourg pour les plus âgées d'entre-elles (plus fort taux de la ville concernant les 60-74 ans et les plus de 85 ans). Par ailleurs, on constate que certains jeunes seniors sont particulièrement représentés sur le quartier Château Gaillard. En outre, ce territoire enregistre la plus forte évolution des populations âgées de 60-74 ans (+6,2%, passant de 318 à 430 individus). Cette répartition vient ainsi soulever deux problématiques : celle du réseau viaire en centre ville ; celle des transports sur l'ensemble du territoire rural et peu densifié de la commune.

Un isolement des personnes plus fort avec l'âge avancé

Part des populations seniors vivant seules - par tranches d'âges (%)



➤ Quelle que soit la zone Iris concernée, plus les populations sont âgées, plus elles déclarent vivre seules.

➤ Près de la moitié des personnes âgées (**45,8%**) d'au moins 85 ans déclarent vivre seules, soit 204 individus. Ce taux est supérieur à celui enregistré par les CANGT (44%) et l'ensemble de la Guadeloupe (44,9%).

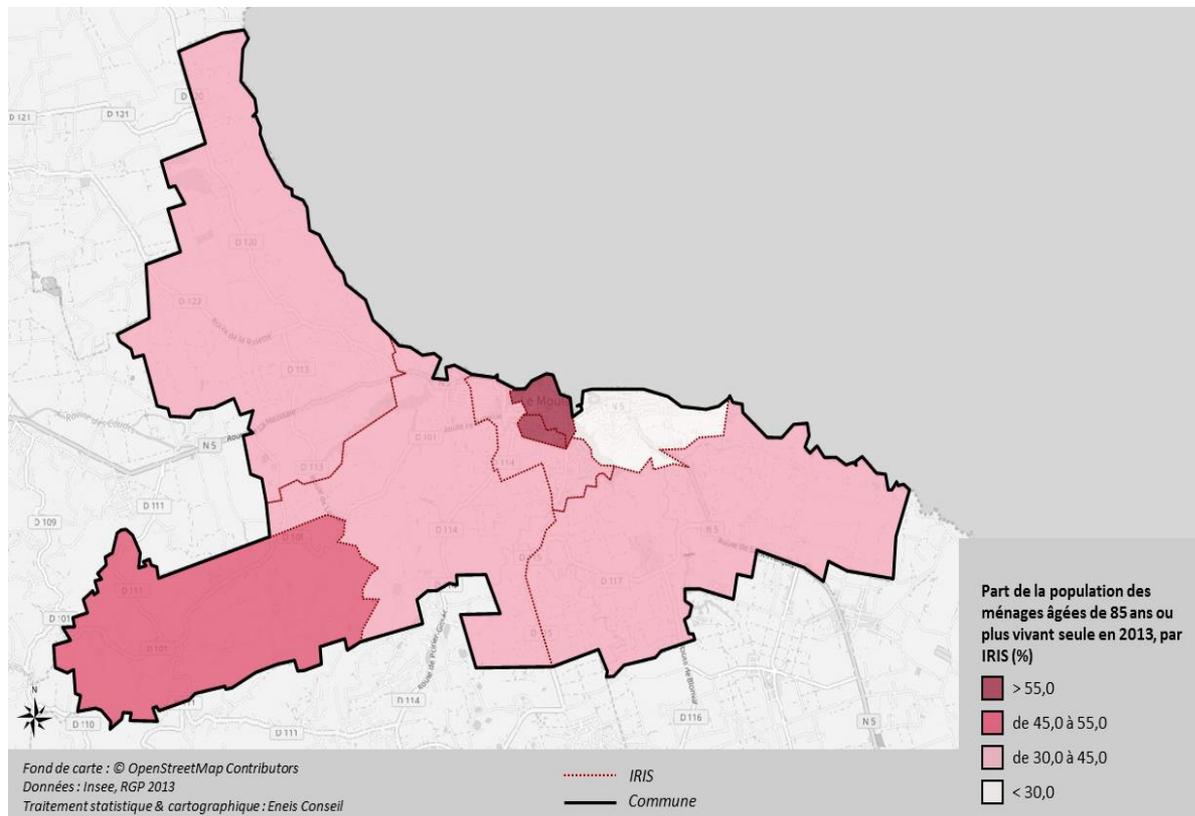
➤ Les deux QPV recensent les plus hauts taux de populations les plus âgées vivant seules :

- Le Bourg : 58,6% des personnes âgées de 85 ans et plus (soit 67 personnes)
- Champ Grillé 2 : 62,6% des personnes âgées de 85 ans et plus (soit 25 personnes).

➤ A l'Autre Bord, les tranches d'âges seniors les plus âgées sont moins importantes à déclarer vivre seules :

- 20% des 85 ans et plus (soit 10 personnes)
- 35% des 60-74 ans (soit 134 individus)

Les personnes âgées vivant seules : quels questionnements?



L'évolution démographique démontre que les tranches d'âges seniors augmentent au détriment des populations jeunes. Or, conjuguée à l'isolement croissant avec l'âge, cette situation vient directement questionner les autorités publiques et leurs partenaires sur le **défi du repérage des difficultés et de l'optimisation de la prise en charge médico-sociale et sanitaire.**

Cet indicateur nous informe quant au risque d'isolement social et relationnel, et au **besoin d'un accompagnement suivi et structuré de ces populations et de leurs aidants.** D'autant que si traditionnellement la population âgée peut être soutenue par des aidants relevant de l'entourage familial ou social, il semble qu'au Moule ces **solidarités laissent progressivement place à de nouveaux liens** de dépendances solidaires assises sur un mode de rétribution financière nouveau.

Un ratio aidants/ aidés favorable et similaire au Département

	Ratio aidants/aidés en 2013	Ratio aidants aidés en 2008
Le Moule	5,3	5,7
Guadeloupe	5,7	-

Source : Insee, RGP 2013

➤ **Le ratio aidants/aidés est globalement assez favorable et similaire à celui de la Guadeloupe:** on recense environ 5 aidants pour 1 personne aidée au dernier recensement de la population

Les politiques de soutien à domicile aux personnes âgées reposent sur les réseaux de solidarités existants, essentiellement constitués par les proches des personnes âgées, notamment leurs enfants.

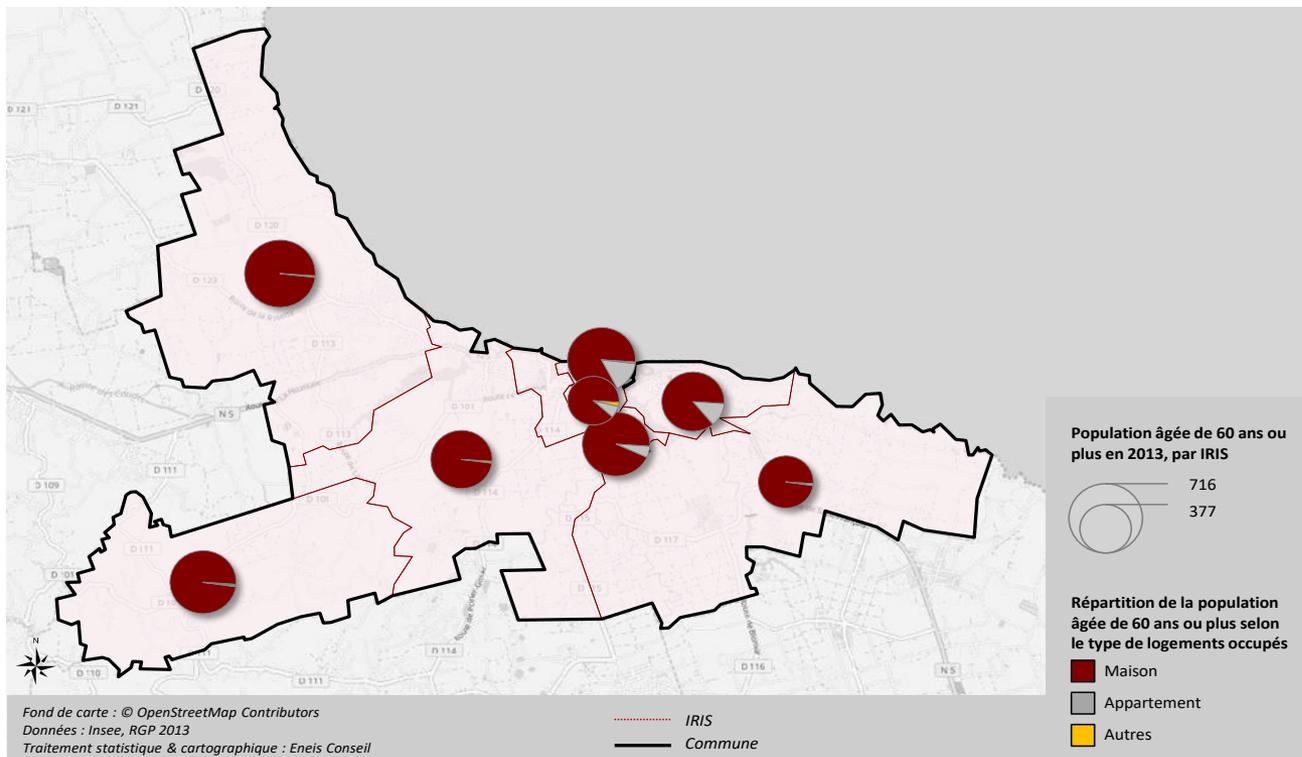
Ces derniers peuvent être quantitativement représentés par les personnes âgées de 55 à 64 ans. Ainsi le rapport des 55-64 ans (population des aidants) sur les personnes âgées de 85 ans ou plus (population quantitativement représentative des personnes aidées) donne une idée du potentiel d'un territoire en matière de soutien à domicile des personnes âgées dépendantes

Les aidants naturels – conjoints, enfants, proches – jouent un rôle considérable auprès des personnes âgées, bien que peu valorisé et soutenu. L'investissement de l'aidant, physique et psychologique, a **tendance à le fragiliser et l'on sait qu'un aidant familial vit en moyenne sept ans de moins que le reste de la population.**

Afin de prévenir son épuisement, synonyme de rupture dans le parcours de la personne aidée, il est nécessaire de prévoir son accompagnement et son soutien par des solutions de proximité.

Il existe des solutions classiques : accueil de jour ou hébergement temporaire. Néanmoins des solutions innovantes peuvent être imaginées à moindre coût pour répondre à un besoin croissant. . On peut penser par exemple au développement du **balluchonnage** (relai à domicile assuré par un professionnel intervenant plusieurs jours consécutifs), à la **formation des aidants familiaux** (échanges et bonnes pratiques entre aidants et professionnels permettant d'éviter l'épuisement physique et moral), à la **proposition de sorties ou de séjours destinés à l'aidant seul ou au binôme aidants-aidés** permettant de favoriser le répit des aidants

Une population de personnes âgées vivant surtout en maisons individuelles



➤ Les personnes âgées d'au moins 60 ans vivent davantage en maison dans les zones périphériques

- Ste. Marguerite-La Houssaie : 99,3% (soit 711 personnes)
- Baie Cocoyer : 99,1% (soit 533 personnes)
- Château-Gaillard : 98,8% (soit 622 personnes).

➤ Le Bourg et la zone de l'Autre Bord sont les zones où l'on recense le plus de personnes âgées vivant en appartement

- Le Bourg : 15,5% des plus de 60 ans, soit 102 personnes.
- L'Autre Bord : 12,9%, soit 72 personnes

➤ Une forte majorité des populations âgées d'au moins 60 ans du Moule habitent dans une maison. Ce taux est néanmoins inférieur à celui enregistré par la CANGT:

- Le Moule : 93,9%, soit 4282 individus
- CANGT : 95,7%

➤ La tranche d'âge la moins âgée est celle qui vit le moins dans une maison

- 60-74 ans : 92,8% (2862 personnes)
- 75-84 ans : 97,1% (1002 personnes)
- 85 ans et plus : 93,8% (418 personnes)

Une population de personnes âgées vivant surtout dans une maison

En fonction du statut d'habitation, l'adaptation du logement des seniors peut faire face à différentes difficultés. Lorsque la personne âgée est locataire de son logement, elle peut se trouver démunie face à la résistance du bailleur dont elle doit obtenir l'accord pour les travaux. Celui-ci peut estimer que des travaux importants « dévaloriseront » son logement dans la mesure où il sera plus difficile à relouer par la suite.

Lorsque la personne âgée est propriétaire en habitat collectif et qu'il s'agit d'aménager les parties communes, ou pour certains travaux lourds dans le logement, c'est l'accord de la copropriété qui devient nécessaire. L'aménagement de la voirie et des transports urbains relèvent quant à lui des pouvoirs publics.

Dans le cas de propriétaires occupants en maisons individuelles, c'est souvent le défaut d'anticipation, le refus d'envisager la dégradation de ses capacités ou la réticence à engager des travaux (qui impliquent le dérangement des va-et-vient au sein du domicile) qui constituent des obstacles à l'adaptation des logements des seniors.

L'avancée en âge nécessite, tant pour maintenir l'autonomie que pour pallier la perte d'autonomie, des adaptations multiples du logement, mais aussi des parties communes lorsque la personne âgée habite en collectif, de la voirie, des transports et des services de proximité, notamment les commerces.

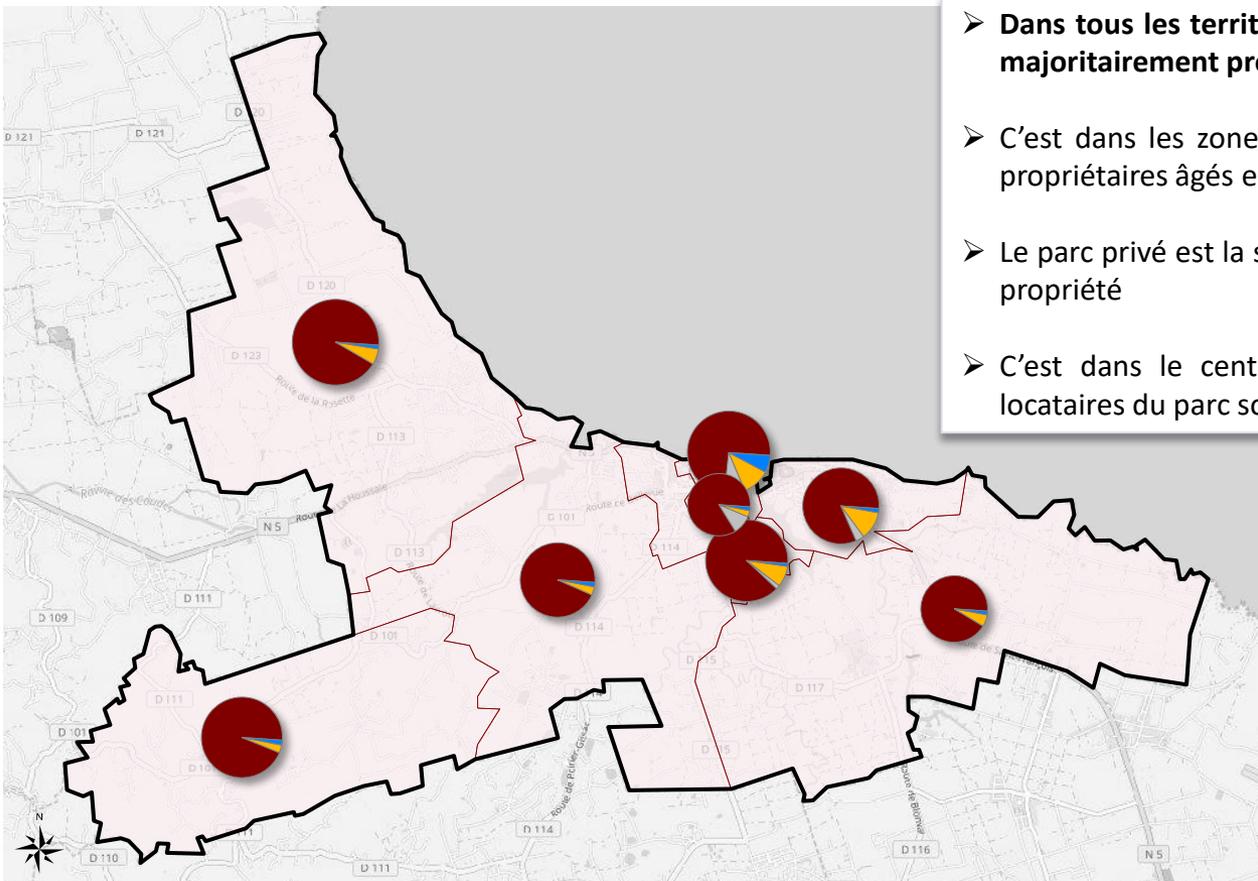
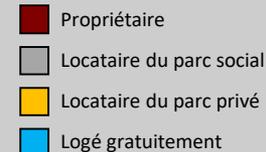
Une très forte population âgée constituée de petits propriétaires

- Dans tous les territoires communaux, les personnes âgées sont majoritairement propriétaires
- C'est dans les zones rurales de la ville que cette proportion de propriétaires âgés est la plus forte
- Le parc privé est la solution de logement la plus représentée hors propriété
- C'est dans le centre urbain que l'on recense la majorité de locataires du parc social

Population âgée de 60 ans ou plus en 2013, par IRIS



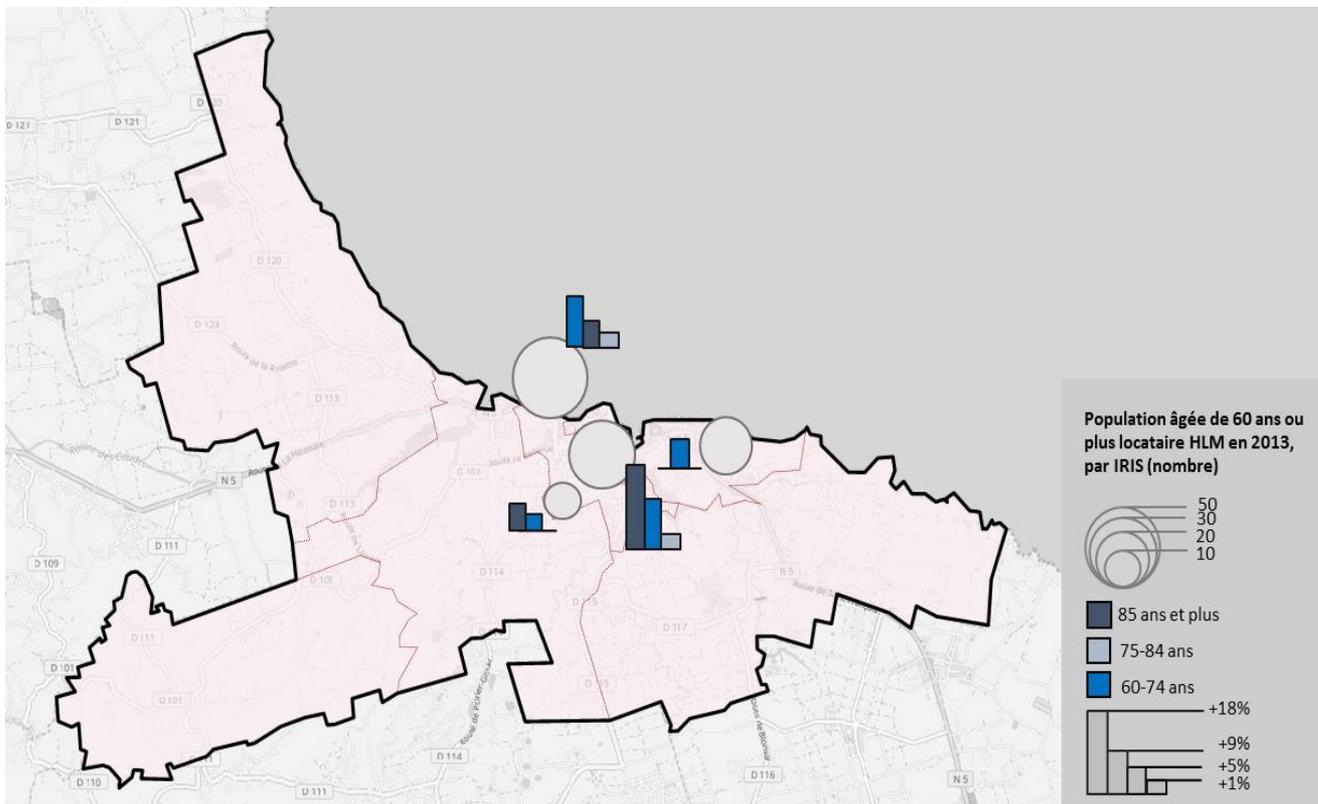
Répartition de la population âgée de 60 ans ou plus selon le statut d'occupation



Fond de carte : © OpenStreetMap Contributors
Données : Insee, RGP 2013
Traitement statistique & cartographique : Eneis Conseil

..... IRIS
—— Commune

Une population senior locataire HLM essentiellement dans le centre urbain littoral



Fond de carte : © OpenStreetMap Contributors
Données : Insee, RGP 2013
Traitement statistique & cartographique : Eneis Conseil

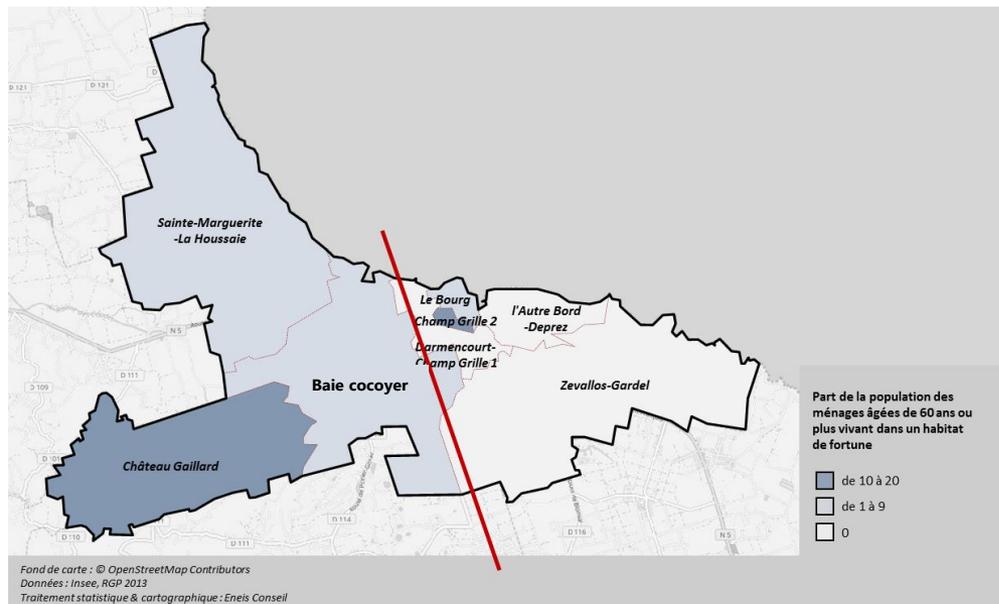
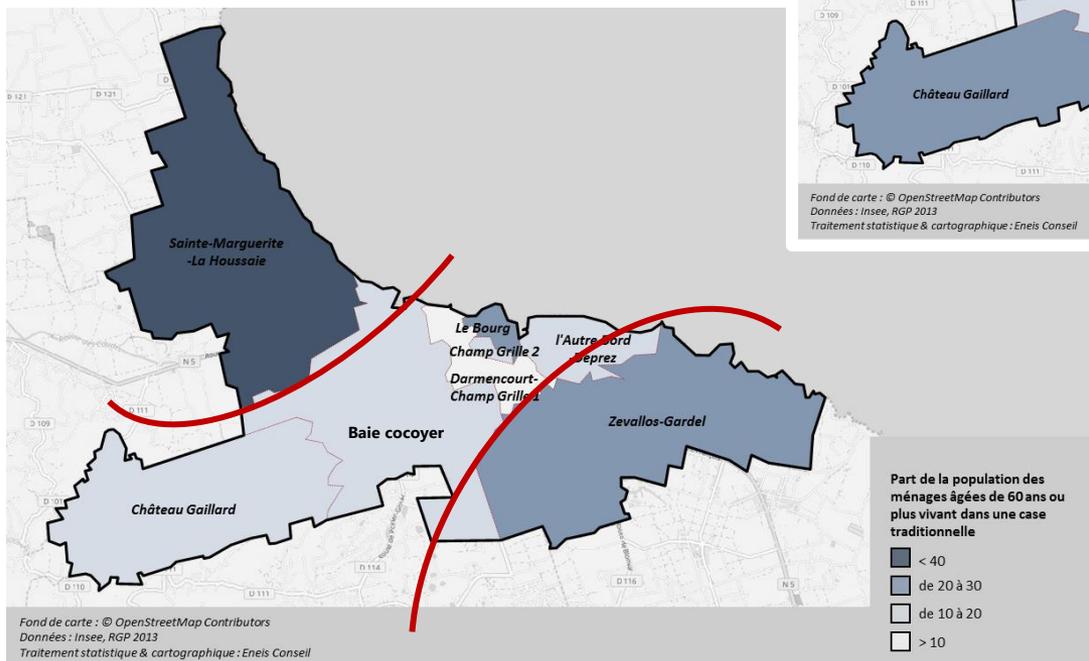
- Les populations âgées d'au moins 60 ans résident minoritairement dans le parc HLM
- Le parc se déploie sur 50% des zones de la ville. Ces 4 zones occupent exclusivement le centre urbain et la zone résidentielle de L'Autre-Bord-Depez.
- Ce dernier ne recense que des seniors âgés de 60 à 74 ans comme locataires HLM
- Les personnes âgées de 75 à 84 ans locataires en HLM ne se répartissent que dans les 2 QPV

- 50% des locataires HLM âgés de 85 ans et plus résident au Bourg (10 personnes)
- 35% à le sont à Champ Grillé 2 (7 personnes)

- 2,6% des personnes âgées au moins de 60 ans (120 personnes).
- 60-74 ans : 2,8%
- 75-84 ans : 1,2%
- 85 ans et plus : 4,5%

Des seniors résidant en cases traditionnelles ou habitats de fortune répartis sur tout le territoire

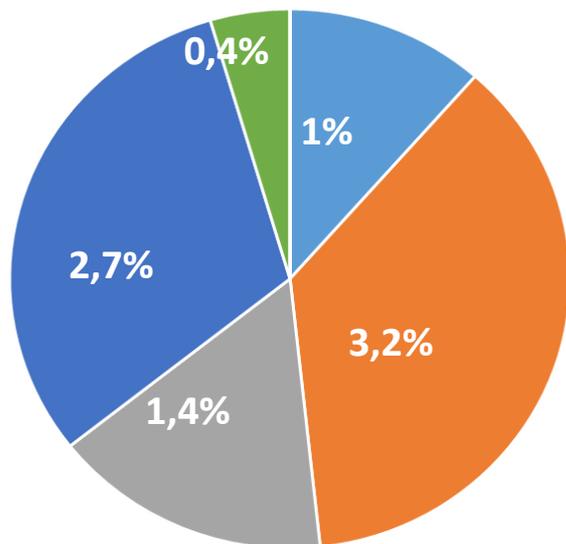
- En dehors des 2 QPV, le territoire communal semble être divisé en deux parties :
 - Les seniors âgés d'au moins 60 ans et résidant dans des habitats de fortune se répartissant plus à l'ouest
 - A l'Est, une part plus faible, voire absente de seniors résidants dans ce type d'habitat.



- Avec le Bourg, les zones périphériques sont celles qui regroupent le plus de seniors résidants dans des cases traditionnelles.
 - Ces zones périphériques, notamment Sainte Marguerite-La Houssaie sont également celles qui recensent la plus grande part de propriétaires parmi les seniors.
 - Ces zones sont celles où l'on recense les plus hauts indices de vieillissement de la ville.

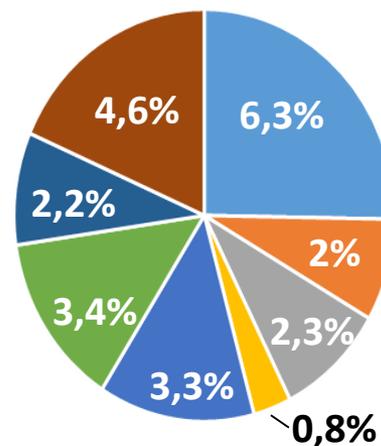
Éléments sociodémographiques

Part de la population de 60 ans et plus vivant dans un habitat de fortune (%) par quartier (nombre)



■ Sainte Marguerite-La Houssaie (8) ■ Château Gaillard (20) ■ Baie Cocotier (7)
 ■ Darmencourt-Champ Grille 1 (0) ■ Champ Grille 2 (10) ■ Le Bourg (2)
 ■ L'Autre Bord-Deprez ■ Zevallos-Gardel

Part de la population de 60 ans et plus (%) vivant dans une case traditionnelle (nombre)



■ Sainte-Marguerite-La Houssaie (45) ■ Château Gaillard (12) ■ Baie Cocotier (12)
 ■ Darmencourt-Champ Grille 1 (5) ■ Champ Grille 2 (12) ■ Le Bourg (22)
 ■ L'Autre Bord-Deprez (12) ■ Zevallos-Gardel (20)

- **1% de la population âgée d'au moins 60 ans** (soit 48 personnes) vit dans des habitats de fortune. Cette proportion est supérieure à celle recensée dans le territoire de la CANGT (0,9%) et en Guadeloupe (0,8%).
- **Seules 2 Iris** ne regroupent aucune de ces populations: L'Autre Bord et Zevallos-Gardel
- **Château-Gaillard** est le territoire où la part des 60 ans et plus vivant dans cet habitat est la plus importante (20 personnes).

- **3,1% de la population âgée d'au moins 60 ans (soit 142 personnes)** vit dans des cases traditionnelles. Cette proportion est inférieure à celle recensée dans le territoire de la CANGT (3,3%) mais supérieur au taux observé en Guadeloupe (2,6%).
- **C'est à Sainte Marguerite-La Houssaie** que l'on recense le plus d'habitants de 60 ans au moins vivant dans des cases.
- **Zevallos-Gardel** est le quartier à la plus grande proportion d'aînés vivant dans des cases traditionnelles (4,6%).

Tranche âge	Habitat de fortune		Case traditionnelle	
	Nombre	%	Nombre	%
60-74 ans	35	1,1	89	2,9
75-84 ans	10	1	25	2,4
85 ans et plus	3	0,6	27	6,1

➤ **La plus grande proportion de personnes vivant dans un habitat de fortune est âgée de 60 à 74 ans. Elles se retrouvent d'abord à :**

- Château-Gaillard : 15 habitants (3,5% de la tranche d'âge)
- Champ-Grillé 2 : 7 habitants (3,1% de la tranche d'âge)
- Baie Cocoyer : 7 habitants (1,9% de la tranche d'âge)

➤ **Ce sont les zones périphériques qui accueillent le plus de seniors de cette tranche d'âge vivant dans des cases traditionnelles :**

- Saint Marguerite : 25 habitants (4,8% de la tranche d'âge)
- Zevallos Gardel : 20 habitants (6,5% de la tranche d'âge)
- Champ Gaillard : 12 habitants (2,9% de la tranche d'âge)

➤ **Château-Gaillard ne recense aucune personne âgée d'au moins 75 ans vivant dans un habitat de fortune ou dans une case traditionnelle. C'est la seule zone n'enregistrant pas de gain démographique. C'est l'un des 2 territoires à cumuler perte des jeunes populations et gains de populations seniors.**

➤ **5 Iris enregistrent la présence de personnes âgées entre 75 et 84 ans vivant dans des cases traditionnelles :**

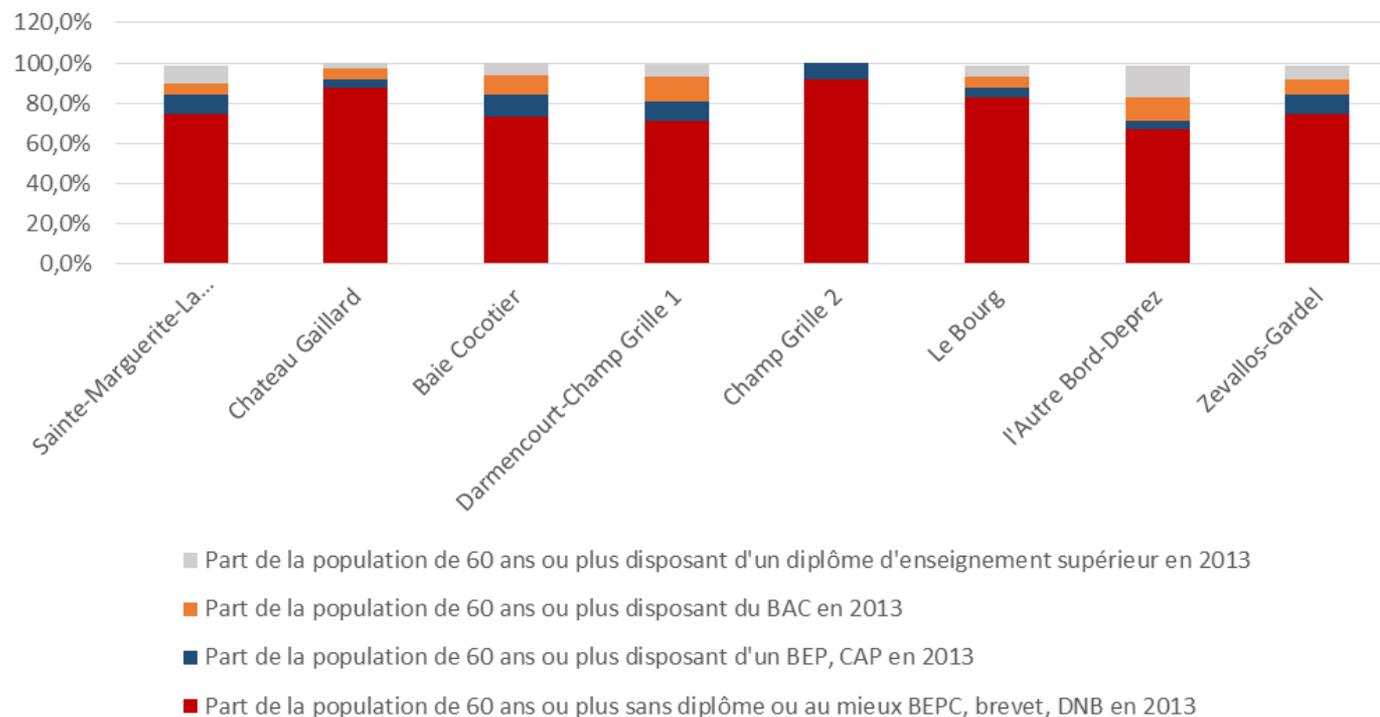
- Sainte-Marguerite : 10 habitants
- Le Bourg : 2 habitants
- Champ-Grillé 2 : 5 habitants
- Darmencourt-Champ Grillé 1 : 2 habitants
- L'Autre Bord : 5 habitants

➤ **Les personnes les plus âgées (85 ans et plus) vivant dans des cases se partagent entre zones rurales et urbaines :**

- Saint Marguerite : 10 habitants
- Le Bourg : 10 habitants
- L'Autre-Bord-Deprez : 5 habitants
- Baie Cocoyer : 3 habitants

Une population senior majoritairement peu ou pas diplômée

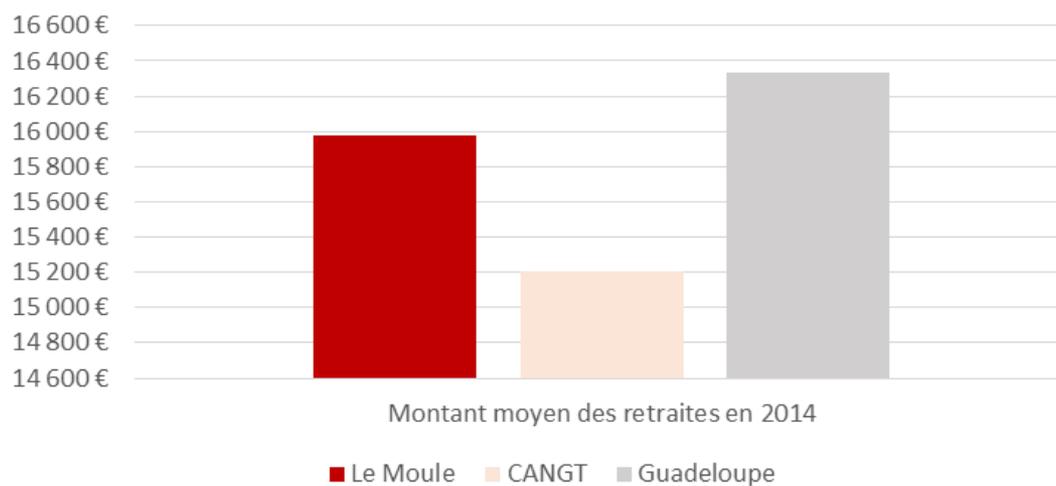
Niveau de diplômes des seniors par quartiers (%)



- Une population senior **majoritairement peu ou pas diplômée** (78,2%).
- La part la plus importante de seniors disposant des diplômes les plus élevés se trouve à l'Autre Bord (16,4%).
- Les seniors du QPV Champs Grillé 2 sont les moins diplômés, puisqu'on y recense aucune personne disposant d'un diplôme équivalent ou supérieur au baccalauréat
- Le second QPV (Le Bourg) et les zones rurales recensent les parts les plus importantes de populations seniors les moins diplômées.

Une population senior dont le niveau moyen des retraites est plus élevé sur la CANGT

Comparaison du montant moyen des retraites
(en euros)



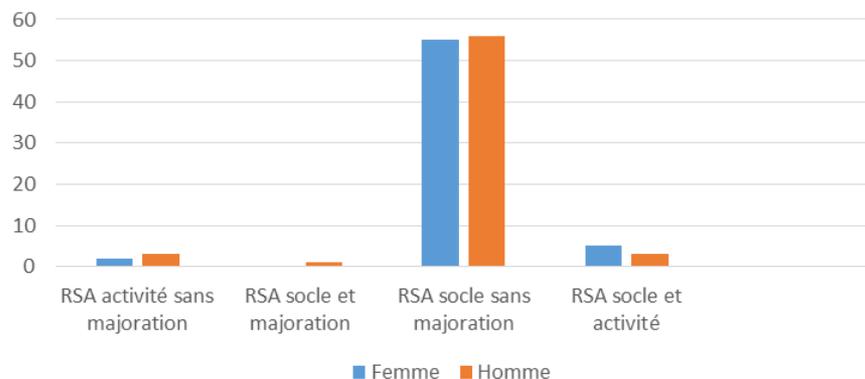
➤ **Le montant moyen de retraites des seniors Mouliens est supérieur à celui enregistré par la CANGT (contre), mais inférieur à celui connu pour les seniors Guadeloupéens :**

- CANGT : 15 206 €
- Le Moule : 15 978 €
- Guadeloupe : 16 330 €

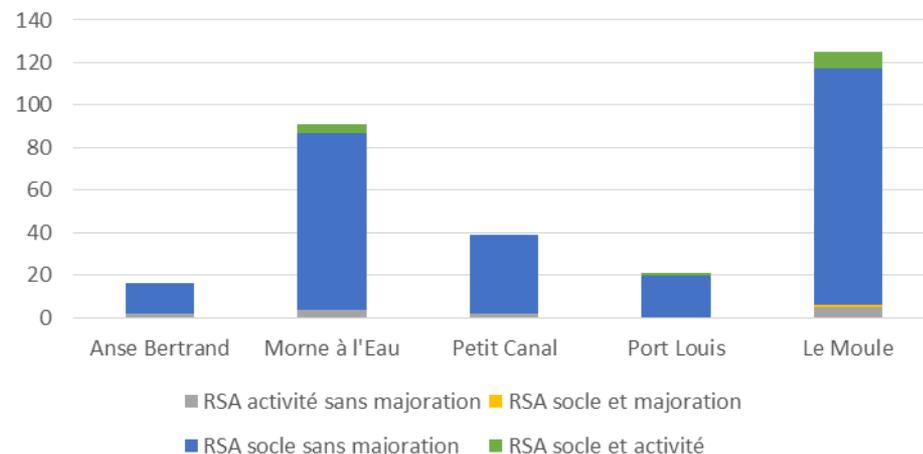
- Les retraités disposant de revenus confortables connaissent les services d'animation et de services proposés par la Ville et le CCAS.
- Toutefois, parmi ces publics certains, peu demandeurs, peuvent ne pas connaître ou ne pas oser solliciter de l'aide en cas de rupture de parcours ou d'accident de vie. L'enjeu est donc d'optimiser l'information et la coordination des acteurs pour repérer ces ruptures de vie et les accompagner au mieux.
- En outre, l'offre d'animation et d'activités doit nécessairement s'adapter aux moyens financiers de tous ces publics pour leur permettre d'y participer et de ne pas s'isoler.

Des niveaux de revenus alimentés par des prestations complémentaires

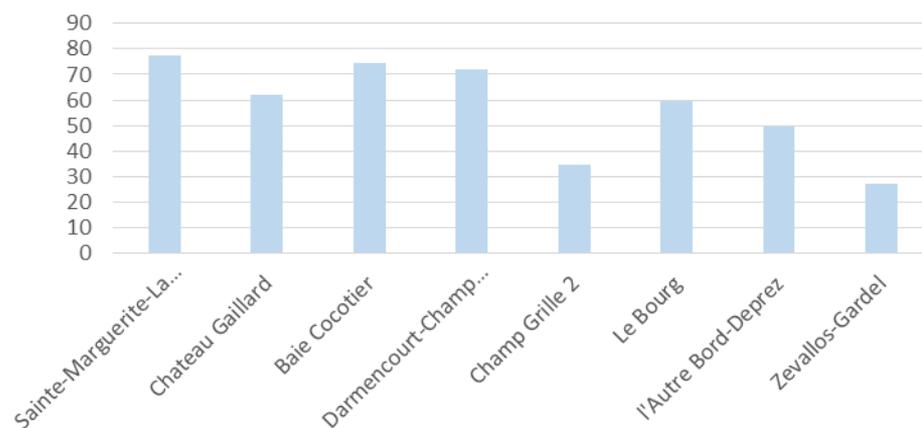
Répartition par sexes des bénéficiaires du RSA parmi les personnes d'au moins 60 ans



Personnes de plus de 60 ans bénéficiaires du RSA



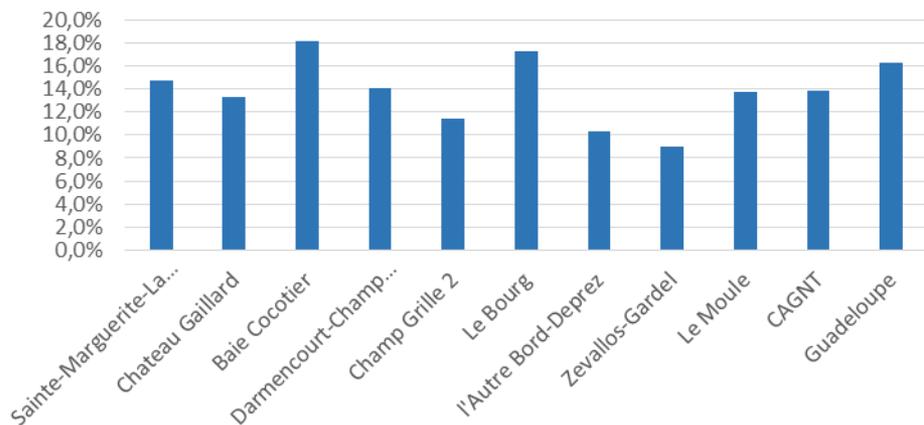
Population de 60 ans ou plus actives ayant un emploi en 2013



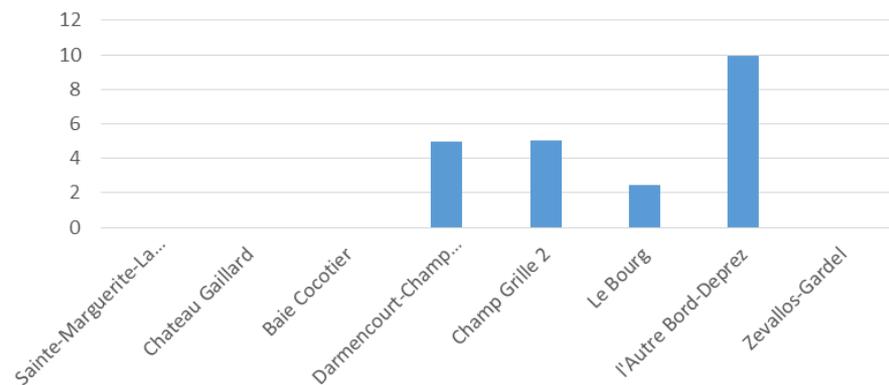
- **Le revenu moyen des seniors Mouliens est supérieur à celui enregistré par la CANGT, mais inférieur à celui connu par les seniors Guadeloupéens :**
 - CANGT : 15 206 €
 - Le Moule : 15 978 €
 - Guadeloupe : 16 330 €
- **Le Moule est la commune de la CANGT recensant le plus de bénéficiaires du RSA parmi les plus de 60 ans.**
- **Les deux QPV sont des zones se situant dans la tranche basse des quartiers recensant des aînés ayant une activité**

Activités des populations seniors

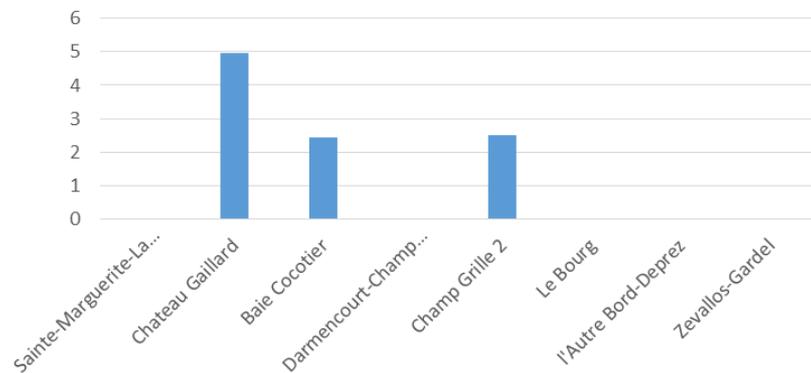
Part de la population de 60-74 ans actives ayant un emploi en 2013



Population de 75-84 ans actives ayant un emploi en 2013



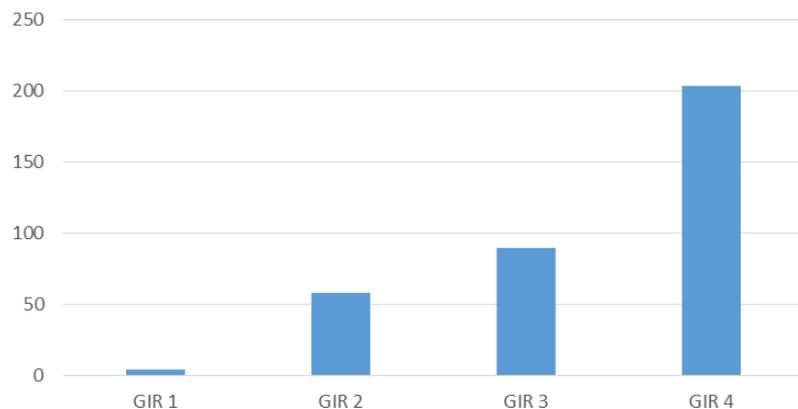
Population de 85 ans ou plus actives ayant un emploi en 2013



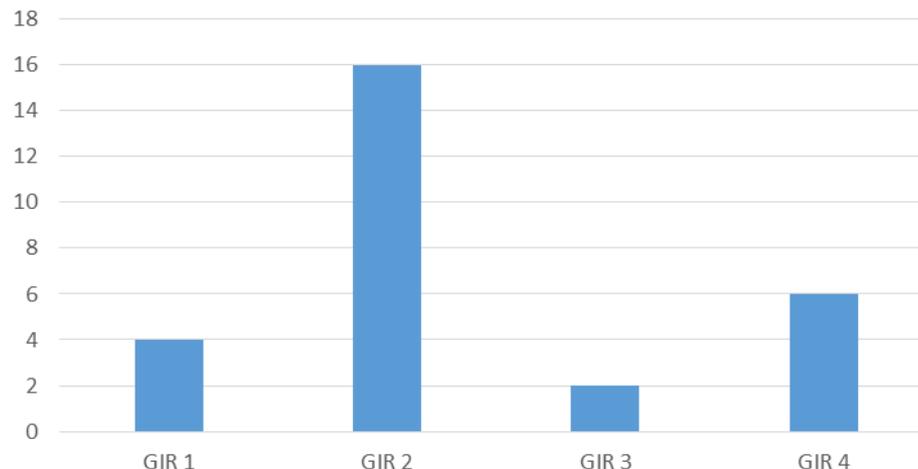
- Le Moule se situe sous les taux moyens de populations âgées de 60 à 74 ans de CANGT et le Département ayant un emploi.
- Les deux QPV se placent parmi les quartiers ayant le plus de personnes âgées de 60 à 74 ans occupant un emploi.
- De même, ils font partie des 4 quartiers recensant des personnes âgées de 75 à 84 ans ayant un emploi
- Champ Grillé 2 est la seule zone IRIS enregistrant des personnes âgées occupant un emploi dans toutes les tranches d'âges.

Une majorité de bénéficiaires de l'APA domicile

Nombre de bénéficiaires APA domicile



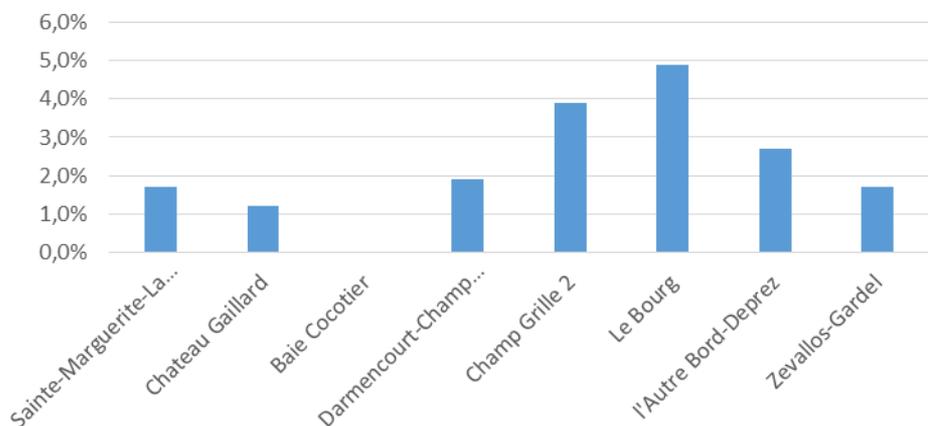
Nombre de bénéficiaires APA en établissement



- **Un nombre de bénéficiaires APA (domicile et établissement) s'élevant à près d'un quart des populations âgées (24,3%)**
 - **Une forte pénétration de l'APA à domicile où les plus de 75 ans sont les populations qui en bénéficient le plus :**
 - APA domicile : 92,7% des bénéficiaires totaux
 - APA domicile des 75 ans et plus : 88,2%
 - **A domicile, les bénéficiaires les plus représentés sont classiquement en GIR 4 :**
 - GIR 1 : 4
 - GIR 2 : 58
 - GIR 3 : 90
 - GIR 4 : 204
 - **En établissement, les GIR concernant les personnes les plus dépendantes (GIR 1) ne sont pas les plus représentées parmi les bénéficiaires de l'APA, les GIR 3 et 4 sont également présents:**
 - GIR 1 : 4
 - GIR 2 : 16
 - GIR 3 : 2
 - GIR 4 : 6
- Total : 356, dont GIR 1-2 : 17,4% et GIR 3-4 : 82,6%
Total : 28, dont, GIR 1-2 : 71,4% et GIR 3-4 : 28,6%.

L'immigration des seniors plus forte au Moule et concentrée sur le quartier du Bourg

Part des populations âgées de 60 ans et plus issus de l'immigration par quartiers



➤ **Le Moule se situe au-dessus du taux de population senior immigrée recensée sur la CANGT :**

- Le Moule : 2,2% (soit 102 personnes).
- CANGT : 1,6% (soit 201 personnes).

➤ **Ces populations immigrées appartiennent presque exclusivement aux tranches d'âges les plus basses :**

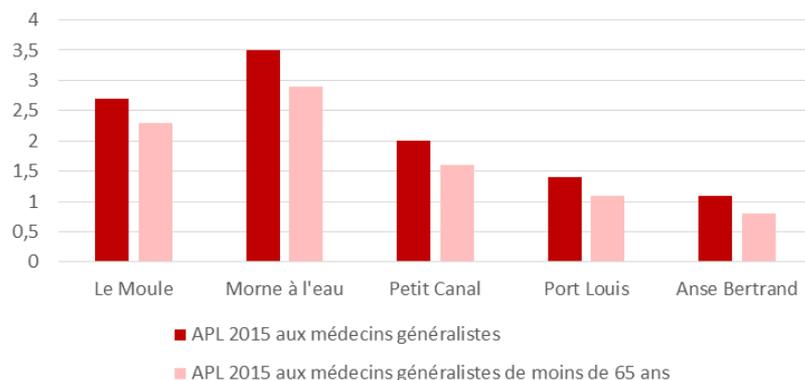
- 60-74 ans : 97 personnes (3,1% de la tranche d'âge).
- 75-84 ans : 2 (soit 0,2% de la tranche d'âge).
- 85 ans et plus : 3 (0,6% de la tranche d'âge).

➤ **Excepté la tranche d'âge médiane (75-84 ans), la majorité des seniors appartenant aux autres catégories d'âges résident majoritairement au Bourg :**

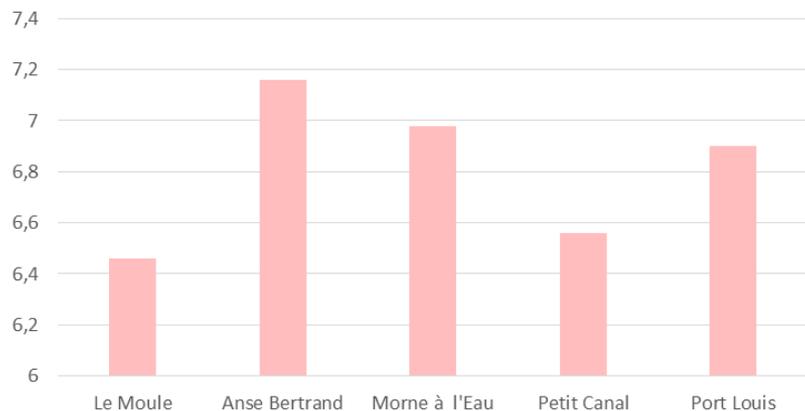
- 31% des 60-74 ans (soit 30 personnes représentant 9% du total de la tranche d'âge).
- 100% des 85 ans et plus (soit 3 personnes, représentant 2,2% du total des habitants de cet âge dans ce quartier).

Indicateur d'accès et de recours aux soins

Accessibilité potentielle localisée (% de la population senior)

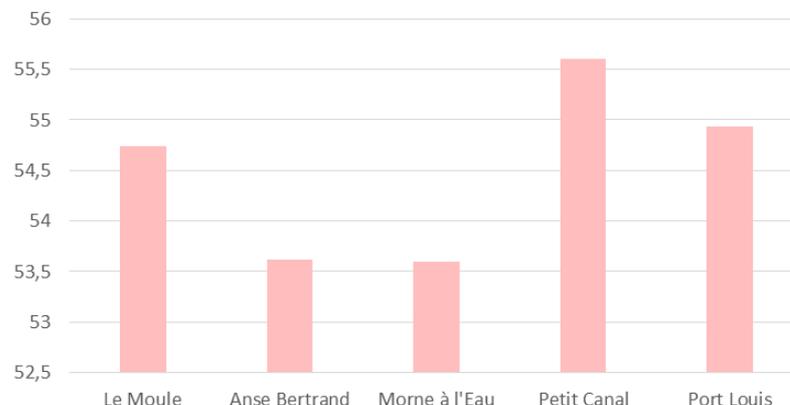


Part des seniors sans recours aux soins du RG (%)



Source : SNIIR-AM 2015, EGB 2013, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2013, distancier METRIC, INSEE. Traitements, DREES - Carsat et CGSS.

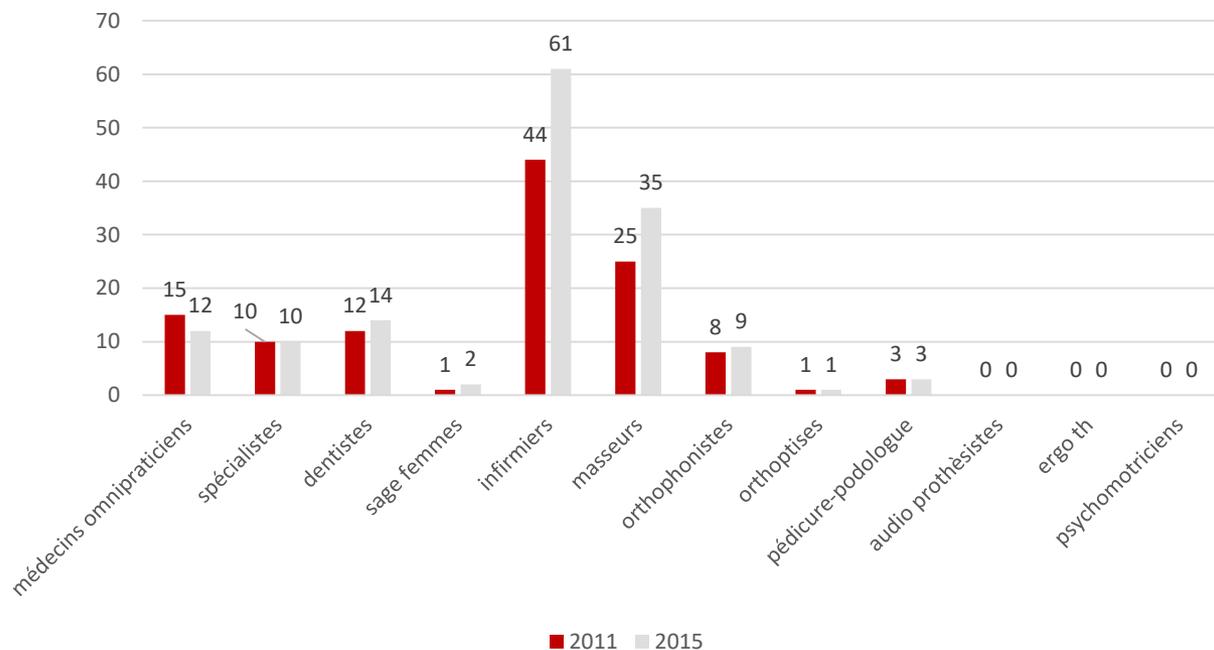
Part des seniors en ALD (%)



- **Parmi les communes de la CANGT, le Moule ne recense pas l'APL la plus élevée.**
 - Les habitants ont accès en moyenne à 2,7 consultations ou visites de médecine générale par an et par habitant.
 - Ce chiffre s'élève à 2,3 quand on restreint l'offre de médecine générale à celle fournie par les médecins de moins de 65 ans.
- **Le Moule est la ville recensant la part d'âinés la plus faible de la CANGT à n'avoir pas eu recours aux soins (315 individus).**
- **Les affectations longues durées recensées sur la CANGT placent Le Moule au niveau médian des villes du territoire (54,7%).**

Une ville recensant une offre médicale mais qui se renouvelle peu

Evolution de l'offre médicale (en nombre de praticiens)



➤ Une offre médicale importante et qui dans la plupart des domaines augmente.

➤ Absence de gérontologue.

➤ Forte augmentation du nombre d'infirmiers :

- 2011 : 44.
- 2015 : 61.

➤ Baisse du nombre de médecins généralistes :

- 2011 : 15.
- 2015 : 12.

➤ Pas d'offre nouvelle de spécialisation ou de praticiens nouveaux entre 2011 et 2015.

➤ Il est à noter que l'on dénombre également 8 pharmacies sur le territoire communal ainsi qu'un centre hydro-santé ou encore un centre d'auto-dialyse. Le territoire peut donc compter sur **un important écosystème en matière de santé** (en comparaison de l'existant sur les autres communes du Département) mais ces acteurs apparaissent encore trop éclatés, peu de liens existant entre ces derniers. Il y aurait donc **un intérêt à ce que la ville se questionne, à travers une étude poussée, sur l'intérêt d'accompagner l'essor d'un véritable pôle santé sur son territoire**, au bénéfice des personnes âgées de la commune mais aussi de son économie.

Projections démographiques : note méthodologique simplifiée

*Les projections démographiques réalisées pour la commune de Le Moule sont définies par trois scénarii. Ces derniers sont caractérisés par un jeu d'hypothèses relatives à l'évolution de certains phénomènes socio-démographiques dans les prochaines années, phénomènes dont l'évolution façonne la structure par âge et sexe de la population, ainsi que des hypothèses relatives à l'évolution à venir du nombre de nouveaux logements. **L'objectif de ces projections est de montrer l'évolution du nombre d'habitants et de la structure par âge si un nombre donné de logements sont construits et si un certain nombre de phénomènes socio-démographiques se produisent donnant ainsi une amplitude maximale au sein de laquelle la population peut évoluer. La réalisation des hypothèses est sujette à la mise en place de certaines actions par la collectivité et de l'attractivité du territoire (cf. note détaillée méthodologique en annexe).***

Pour la période 2014 à fin 2015, le nombre de logements à produire est connu et programmé. Au-delà et jusqu'en 2029, horizon choisi pour cet exercice, la volumétrie n'est pas connue, de ce fait des hypothèses basées sur les tendances passées ont été exploitées. Ainsi, il ressort 3 hypothèses :

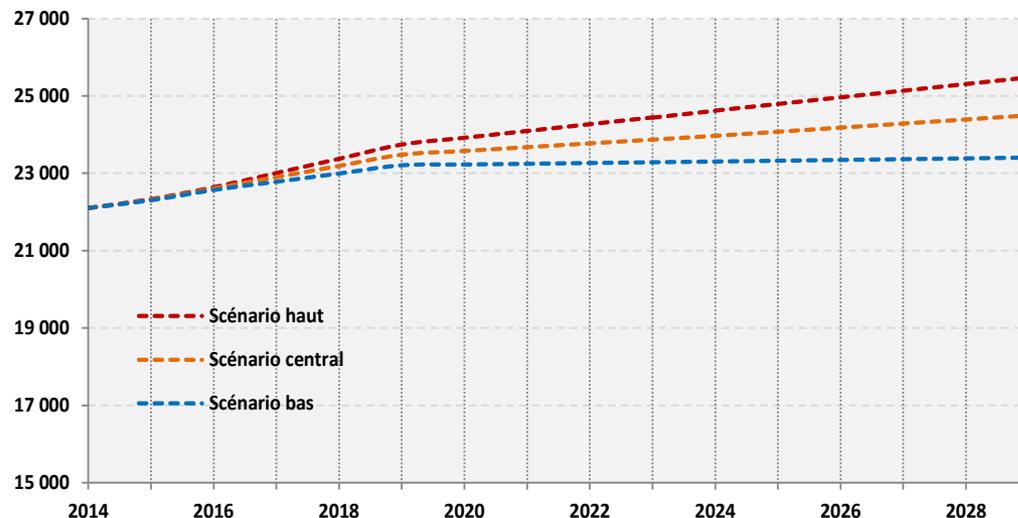
- **Le scénario haut** se base, notamment durant la période 2016-2029, sur la production d'un nombre important de nouveaux logements comparativement aux deux autres scénarii. Pour l'ensemble de la période, il fait également le postulat que ce seront essentiellement des logements de grande taille permettant de faire venir des ménages composés d'un nombre important de personnes au regard des deux autres scénarii. Afin de définir une borne maximale d'évolution, il est également fait comme hypothèse que la taille des ménages néorésidents augmente fortement suite à leur installation sur la commune, via notamment une fécondité importante. Hypothèse est également faite que l'espérance de vie va augmenter. Si ces actions et ces phénomènes socio-démographiques sont respectivement menés et réalisés, la structure réelle par âge et sexe de la population en 2029 se rapprochera de celle obtenue par ce scénario.
- **Le scénario bas** se base, notamment durant la période 2016-2029, sur la production d'un nombre moins important de nouveaux logements comparativement aux deux autres scénarii. Pour l'ensemble de la période, il fait également le postulat que ce seront essentiellement des logements de petite taille permettant de faire venir des ménages composés d'un nombre plus réduit de personnes au regard des deux autres scénarii. Afin de définir une borne minimale d'évolution, il est également fait comme hypothèse que la taille des ménages néorésidents augmente de façon moins importante suite à l'installation sur la commune, du fait notamment d'une fécondité plus réduite. Hypothèse est également faite que l'espérance de vie augmente plus modérément. Si ces actions et ces phénomènes socio-démographiques sont respectivement menés et réalisés, la structure réelle par âge et sexe de la population en 2029 se rapprochera de celle obtenue par ce scénario.
- **Le scénario central** est un scénario intermédiaire aux deux précédemment cités. Il s'agit d'une poursuite des tendances passées.

Les détails des hypothèses faites ainsi qu'une définition plus exhaustive des scénarii (nombre de logements pris en compte, taille des ménages néorésidents, évolution de cette dernière, intensité de la fécondité, évolution de l'espérance de vie) sont explicités dans la note méthodologique en annexe.

Vers un maintien du nombre d'habitants au cours des 15 prochaines années

- Les projections démographiques réalisées pour la ville de Le Moule sont définies par trois scénarii. Ces derniers sont caractérisés par un jeu d'hypothèses relatives à l'évolution à venir de certains phénomènes socio-démographiques, phénomènes dont l'évolution façonne la structure par âge et sexe de la population. La réalisation de ces hypothèses est sujette à la mise en place de certaines actions par la collectivité*. Dans ce cadre, **si les hypothèses définissant le scénario central se confirment, le nombre d'habitants devrait augmenter, passant de 22 101 à 24 500 entre 2014 et 2029, soit une hausse annuelle moyenne de 0,7%**.
- Si les hypothèses du scénario haut se confirment et notamment caractérisées par une intensification de certains phénomènes socio-démographiques, le nombre d'habitants devrait s'accroître de façon plus importante atteignant 25 474, soit une hausse annuelle moyenne de 1,0% durant l'ensemble de la période étudiée. A l'inverse, si la réalité à venir en termes de fécondité, mortalité, migrations et production de logements se rapproche des hypothèses posées par le scénario bas, la population de Le Moule devrait s'accroître de façon plus modérée (+0,4%/an entre 2014-2029).

Evolution du nombre d'habitants au sein de la commune de LeMoule entre 2014 et 2029 selon trois scénarii d'évolution



Source : Insee, RGP 2014, Eneis Conseil, Modèle de projections démographiques locales

	2014	2019	2024	2029
HAUT	22 101	23 740	24 617	25 474
CENTRAL	22 101	23 481	23 970	24 500
BAS	22 101	23 210	23 308	23 410

Source : Insee, RGP 2014, Modèle de projections démographiques locales

- Ainsi quel que soit le scénario, la hausse de la population observée entre 2009 et 2014 devrait être prolongée.

*Cf. Note méthodologique en annexe

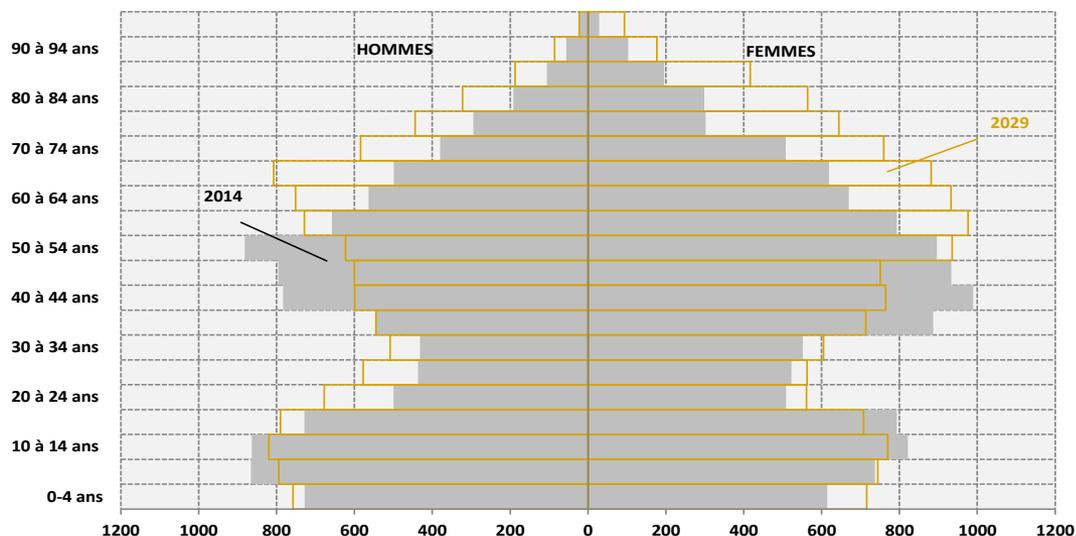
Vers une forte croissance de la population âgée de plus de 60 ans

➤ **Passant de 4 837 à plus de 7 600 personnes selon le scénario central, la population âgée de 60 ans ou plus devrait s'accroître en moyenne de 3,1% par an entre 2014 et 2029, confirmant ainsi la gérontocroissance déjà observée entre 2009 et 2014.** Selon les classes d'âges considérées, les effectifs n'évolueraient néanmoins pas au même rythme. En effet, les jeunes seniors (60-74 ans) devraient connaître une augmentation plus limitée de leurs effectifs d'ici à 2029 (+2,5%/an) comparativement à la population âgée de 75 ans ou plus qui verrait ses effectifs augmenter de 4,2%/an durant la même période.

➤ **Passant de 21,9% en 2014 à 31,3% (selon le scénario central), la part des personnes âgées de 60 ans ou plus devrait augmenter de 10 points d'ici 2029** prolongeant ainsi le phénomène de vieillissement de la population déjà observé entre 2009 et 2014.

➤ Le vieillissement de la population s'expliquerait ainsi par l'augmentation de l'espérance de vie (hypothèse faite en amont des projections), l'arrivée de plus en plus importante à l'âge de la retraite des « baby-boomers » mais également le départ des classes d'âges jeunes (20 à 34 ans) donnant plus de poids aux personnes âgées.

Structure par âge et sexe de la population de la commune du Moule en 2014 et projection en 2029 selon le scénario central



Source : RGP 2014, Eneis Conseil - Projections démographiques locales, Scénario central

La population en 2029 selon le scénario central (chiffres clés)

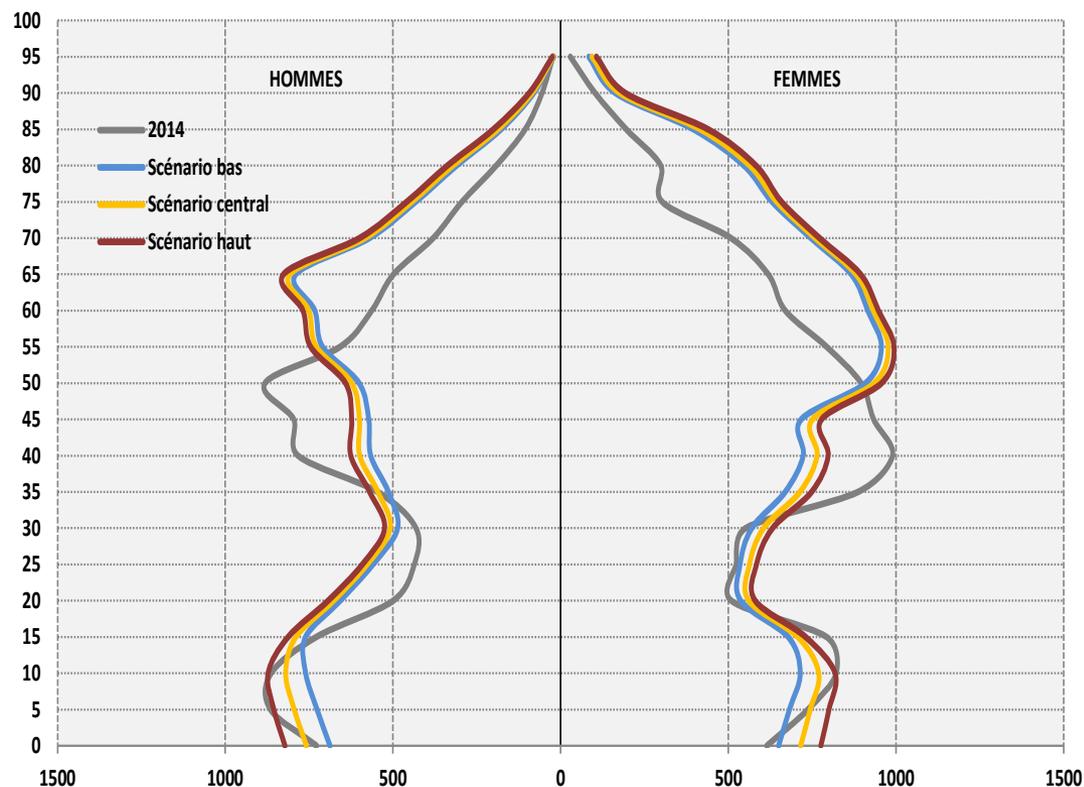
	Effectifs					Evolution annuelle moyenne		Part dans la population totale		
	2009	2014	2019	2024	2029	2009-2014	2014-2029	2009	2014	2029
60-74 ans	2670	3238	3784	4338	4716	3,9%	2,5%	12,3%	14,7%	19,2%
75 ans ou plus	1361	1599	2075	2517	2957	3,3%	4,2%	6,2%	7,2%	12,1%
Population totale	21777	22101	23481	23970	24500	0,3%	0,7%	100,0%	100,0%	100,0%

Source : Insee, RGP 2009 & 2014, Projections démographiques, Eneis Conseil – Scénario central

Vers une confirmation des phénomènes de gérontocroissance et de vieillissement de la population quel que soit le scénario envisagé

- Quel que soit le scénario envisagé, la population âgée de 60 ans ou plus devrait augmenter entre 2014 et 2029 sur le territoire communal. La croissance de la population âgée de 60 ans ou plus devrait être de l'ordre de +3,3%/an pour le scénario haut, contre +2,9% pour le scénario bas.
- Les différences entre les trois scénarii proviennent des différentes hypothèses émises. Le nombre de phénomènes étudiés ne permet pas d'identifier un facteur unique permettant d'expliquer les évolutions constatées. Néanmoins, un nombre important de nouveaux logements combinés à la réalisation de certains phénomènes socio-démographiques ralentirait le vieillissement démographique. En effet, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait de 9,1 points entre 2014 et 2029 pour le scénario haut contre 10 points pour le scénario bas. A ce titre la construction d'un nombre limité de logements combinée à une diminution d'intensité de certains phénomènes démographiques accélérerait le processus de vieillissement démographique.
- En conclusion de ce travail de prospective qui légitime, dans un sens, cette réactualisation du schéma gérontologique de la ville du Moule, il faut noter **qu'il est désormais nécessaire, voire indispensable de penser les futures politiques publiques du territoire à travers ce phénomène d'ampleur et de fond qu'est cette géronto-croissance pressentie.**

Structure par âge et sexe de la population de la commune de Le Moule en 2014 et projection en 2029 selon les trois scénarii réalisés



Source : RGP 2014, Eneis Conseil - Projections démographiques locales

1. Introduction

2. Contexte sociodémographique

3. Analyse partagée et définition des enjeux prioritaires

4. Plan d'actions

5. Annexes

Enjeux prioritaires identifiés à travers l'analyse transversale

Animations et lutte contre l'isolement

Mobilité et accès physique à l'offre

Accès à l'information

Maintien à domicile

Parcours résidentiels

Coordination des acteurs



Repérage et critique des actions menées

Les entretiens et groupe de travail ont permis de repérer des thématiques stratégiques.



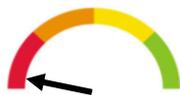
Complétées par des analyses et réflexions collectives, le portrait du territoire Moulisien a pu être dessiné.



Ce portrait permet d'évaluer pertinence et efficience des actions menées ; de les mesurer aux attentes des publics cibles et des acteurs ; de positionner des pistes de travail vis-à-vis du futur schéma gérontologique. En :

➤ Mesurant les pratiques dans le but de les améliorer, les maintenir ou les réécrire.

➤ Recensant les difficultés rencontrées ces dernières années.



Certaines actions ont été discutées mais il n'y a pas eu de mise en œuvre ou son déploiement n'a pas été porté.



La actions menées ne sont pas ou peu opérationnelles ou ne mobilisent pas les bons outils pour répondre aux besoins et attentes.

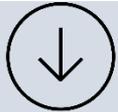


Les actions sont mises en œuvre mais leurs résultats ne répondent pas ou plus aux attentes.



La actions mises en œuvres sont opérationnelles et répondent aux besoins des publics, acteurs publics et partenaires.

Animations et lutte contre l'isolement



Constats

- Une offre d'animations proposées par le CCAS et le service culturel de la ville riche et variée.
- Des tarifs préférentiels proposés aux aînés
- 4 EHPAD proposant des programmes d'animations trimestriels.



Difficultés soulevées

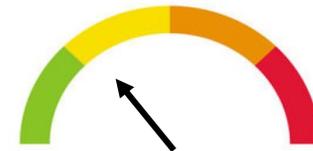
- Des animations ne regroupant qu'une certaine population senior (surtout urbaine et féminine), sans volet intergénérationnel
- Une information accessible seulement au CCAS et dans le journal municipal (pas toujours distribué) pour les aînés hors établissements
- Un manque de places PMR dans les espaces culturels publics
- L'animation à domicile n'est pas recensée



Zoom sur les activités proposées par la Ville

- Atelier informatique : 259 participants
- Croisière gérontologique : 120
- Formation lecture à haute voix : 20
- Natation santé : 30
- Semaine bleue : 200
- Rencontres gérontologiques : 10 000
- Atelier expressions multiples : 16

Enjeux : Une offre d'animation riche à destination de toutes les tranches d'âges seniors, demandant toutefois à s'ouvrir à de nouveaux publics.



Animations et lutte contre l'isolement

Opportunités / synergies

- Un tissu associatif étoffé pouvant être davantage mobilisé et mis en valeur à la fois pour proposer des animations permettant de lutter contre l'isolement social mais également pour repérer des situations d'isolement
- Des outils de démocratie locale inclus dans le contrat de ville (Conseil citoyen) à davantage investir auprès des seniors pour favoriser la prise en compte de leurs besoins et attentes sur le champ de l'animation
- Des QPV en pleine transformation destinés à être de nouveaux lieux d'animations
- Des compétences des seniors pouvant être valorisées, notamment pour des activités intergénérationnelles
- Un CCAS qui pourrait prendre ce rôle de coordinateur dans le déploiement de l'offre d'animation à destination des seniors (animateur gérontologique, recensement de toutes les activités proposées, création d'un calendrier partagé, diffusion /centralisation de l'information..)



Consensus et axes de travail

- Définir une grille commune d'identification de l'isolement favorisant un recensement des publics cibles du territoire – mise en place d'un réseau de visites de convivialité
- Mobiliser les citoyens pour identifier les situations : en lien avec les conseils citoyens du contrat de ville
- Mettre en place d'un numéro vert pour les aînés
- Proposer des animations au sein des quartiers notamment au sein des QPV animés par des animateurs de proximité
- Développer des actions intergénérationnelles valorisant les compétences des seniors

Mobilité et accès physique à l'offre



Constats

- Une offre de transport intercommunal présente
- Des équipements sportifs bien répartis et accessibles sur le territoire
- Une offre de transport mise à disposition dans certains ESSMS
- Une reconquête du littoral avec mise en place du mobilier urbain destiné aux personnes âgées
- Un renouvellement urbain en cours en centre ville avec mise en place de mobilier adapté et enfouissement des réseaux dans l'hyper centre



Difficultés rencontrées

- Nombreux obstacles : peu de trottoirs et de voies/zones piétonnes ou partagées en centre ville, et peu de signalisation visuelles et sonores
- Le service de transport en commun peu qualitatif (pas de gare routière...) et pas coordonné avec les animations
- Peu de connaissance des publics concernant les modalités de transport et les aides financières pour assurer les trajets entre le domicile, les établissements et les services.

Enjeux:

- Le renouvellement urbain n'a pas encore permis au réseau de transport en commun de s'adapter aux besoins et aux services mis en place



Mobilité et accès physique à l'offre

Opportunités / synergies

- Une topographie plane pouvant faciliter la déambulation,
- Des QPV en pleine transformation offrant des zones piétonnes partagées,
- Un plan d'accessibilité en ville en cours de définition en lien avec les PTU et PDU existants (CANGT compétente),
- De nombreuses dents creuses pouvant être transformées en zones de rencontres dans toute la ville.



Consensus et axes de travail

- Développer une aide financière pour l'accès au transport : le CCAS a des aides exceptionnelles
- Coordonner les réseaux de transports et la programmation culturelle
- Mettre en place un transport à la demande ou mobilisé uniquement pour les animations et petites sorties

Accès au droit et à l'information et accompagnement Social

↓ **Constats**

- Un Conseil des sages en lien avec les élus municipaux
- Le CCAS identifié comme première ressource d'informations
- Des domiciliations réalisées par le CCAS
- Ouverture prochaine du répertoire opérationnel des ressources aux partenaires permettant de mieux informer les familles et publics cibles
- Développement de nouvelles solidarités hors de la famille.
- Présence SSD suivant une vingtaines de personnes âgées.
- Des actions envers les aidants familiaux qui se développent au sein des établissements.



Difficultés rencontrées

- Pas de maison des associations, ni de maison du droit
- Un conseil des sages peu visible
- Un CCAS à réorganiser pour faire face à la demande croissante d'information des personnes âgées (hausse des signalements, une seule domiciliation de personne âgée).
- Une augmentation des aidants non professionnels soutiens pour des activités quotidiennes en contrepartie de rémunération non déclarées.
- Pas de formation dispensées envers les aidants familiaux (par les services publics, les associations, les établissements).



Zoom sur l'augmentation des signalements

- Situations préoccupantes : 58 cas traités pour un conseil, une aide, une orientation
- Signalement de maltraitance : 10 personnes

Enjeux: Une information peu coordonnée entre les acteurs et difficilement accessible aux publics isolés



Accessibilité au droit et à l'information et accompagnement social

Opportunités / synergies

- Un réseaux d'acteurs associatifs intervenants sur le territoire dans différents domaines (animations ; culture ; prise en charge ; accompagnement).



Consensus et axes de travail

- Formation des acteurs associatifs du territoire pour qu'ils soient en capacité de donner de l'information et d'orienter les aînés.
- Mettre en place un guichet unique d'accueil/ un lieu ressource d'accès aux droits, d'accompagnement social (permanences de travailleurs sociaux) et permettant de recueillir des informations sur différentes offres de services (ex: maison de l'autonomie)
- Proposer des temps d'échanges, de sensibilisation et de formation à destination des aidants familiaux

Maintien à domicile et parcours résidentiel

↓ **Constats**

- Une offre de place en accueil temporaire (accueil de jour et hébergement temporaire) présente :
 - Accueil temporaire en établissement : 12
 - Accueil de jour en établissement : 16
- Les politiques de renouvellement urbains ont permis de maintenir dans leur logement la majorité des seniors vivant dans les QPV
- Un SSIAD dont l'activité se maintient (34 personnes suivies depuis 3 ans)
- 176 places réparties sur 4 établissements EHPAD
- Des associations de services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) très actives, dont 2 installées sur la commune et réalisant un essentiel travail quotidien d'aide auprès des personnes âgées de la commune (ex. : Travail et Partage intervient toutes prestations confondues auprès de 194 personnes âgées).

🔑 **Difficultés rencontrées**

- Peu d'opération de bailleurs pour l'adaptation des logements anciens (des programmes expérimentaux hors du Moule – Port Louis, Petit Bourg).



Zoom sur les actions favorisant le MAD:

- Logements sociaux financés : 10 logements (RHI BVS)
- Travaux finition des logements : 60 980 €
- Amélioration de l'habitat : 55 dossiers
- maintien à domicile et placement : 418 dossiers instruits
- Télé Assistance 2014-2015, prise en charge des frais de connexion : 10

Enjeux: Identifier des solutions d'accompagnements adaptés en faveur des publics précaires âgés. Adapter l'accompagnement aux migrants âgés. Développer des lieux d'accueils diversifiés à l'hébergement en EHPAD.



Maintien à domicile

Opportunités / synergies

- De nombreux logements aux vastes surfaces occupés par des personnes âgées propriétaires vivant seules
- Des opérations d'aménagement et d'amélioration de l'habitat sont faites dans les nouvelles constructions et prévues pour les futures opérations, notamment sur le front de mer situé dans le QPV du Bourg et les zones RHI.



Consensus et axes de travail

- Développer le logement intergénérationnel.
- Développer des dispositifs innovant pour un accompagnement individualisé au domicile en sollicitant les aides et subventions.
- Favoriser la démarche d'échanges et de partage entre les SAAD, SSIAD, les EHPAD et les équipes médico-sociales et le secteur sanitaire agissant sur le territoire communal.
- Mutualiser les pratiques et favoriser les rencontres des métiers de maintien à domicile.

Coordination des acteurs



Constats

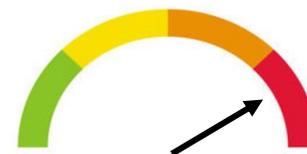
- Une instance locale de coordination gérontologique .
- Mise en place d'un répertoire opérationnel des ressources.
- Une association (ESA) assurant la coordination concernant la prise en charge d'Alzheimer.
- Le dispositif Maia intègre le CCAS depuis septembre 2016
- Un travail partenarial engagé entre CCAS, SSD, SAAD, SSIAD et infirmiers libéraux du territoire pour l'accompagnement et le signalement des situations.
- Des outils départementaux à dispositions des partenaires (observatoire des fragilités de la CGSS ; observatoire du vieillissement du département).



Difficultés rencontrées

- Absence de cellule de suivi et de structuration de la cellule de signalements
- La médecine de ville peu impliquée
- L'instance locale de coordination gérontologique en veille
- Des outils de communication et circulation de l'information entre les acteurs qui manquent.

Résultats constatés : Une forte demande des acteurs du schéma pour une meilleure coordination des actions



Coordination des acteurs

Opportunités / synergies

- L'importance du rôle des CCAS dans le déploiement des dispositifs de prévention et de coordination a été souligné à plusieurs reprises, mais ne semble pas être formalisé : des coordinations informelles existantes sur le territoire avec le CCAS mais qui ne sont pas objectivées.
- Enrichissement des services publics de proximité avec la construction d'une Maison des services publics.
- Il existe déjà des structures ayant une activité d'observation telles que la CAF, le Département, etc. Un premier travail serait de veiller à la centralisation des informations disponibles.



Consensus et axes de travail

- Réactiver la cellule de coordination gérontologique en lien avec le département – positionner un coordonnateur « gérontologie » (la ville met en place une maison des services publics en septembre donc il pourra être mobilisé sur cette mission) (actualisation d'un annuaire de partenaires, qui anime le territoire, qui développe un réseau avec les partenaires institutionnels, ...)
- Mobiliser le guichet unique/ Maison de l'autonomie au sein de la maison des aînés et favoriser la présence de plusieurs acteurs dans cet espace : permanence d'associations, de travailleurs sociaux...
- Demander aux institutions partenaires d'identifier chez elles un référent clairement identifié
- Forum internet pour les professionnels pour éviter les réunions

1. Introduction

2. Contexte sociodémographique

3. Analyse partagée et définition des enjeux prioritaires

4. Plan d'actions

5. Annexes

Axes stratégiques retenus par le comité de pilotage

Axe 1 : Renforcer le maintien du lien social pour lutter contre l'isolement

Axe 2 : Accompagner le parcours social et résidentiel des personnes âgées

Axe 3 : Renforcer la coordination des acteurs pour favoriser l'expression citoyenne des seniors

Axes stratégiques et actions

Axe 1

Renforcer le maintien du lien social pour lutter contre l'isolement

Action 1 :
Développer des animations sportives et culturelles, intergénérationnelles, au sein des quartiers

Action 2 :
Déployer un numéro vert à destination des personnes âgées

Action 3 :
Encourager la mobilité des personnes âgées

Axe 2

Accompagner le parcours social et résidentiel des personnes âgées

Action 4 :
Mettre en place une maison des seniors en lien avec le CCAS

Action 5 :
Développer la sensibilisation et la formation des aidants familiaux

Action 6 :
Favoriser l'offre de logements intergénérationnels

Axe 3

Renforcer la coordination des acteurs pour favoriser l'expression citoyenne des seniors

Action 7 :
Développer des temps d'échanges avec la population senior de la ville

Action 8 :
Identifier un référent en charge d'animer le territoire

Action 9 :
Développer des outils de communication et d'information entre les acteurs

Axe : Renforcer le maintien du lien social pour lutter contre l'isolement

Action 1 : Développer des animations sportives et culturelles, intergénérationnelles, au sein des quartiers

Porteur(s) : CCAS (maison des séniors, cf. action 4)

Priorité : 3

Public(s) cible(s) : toutes personnes âgées du territoire

Contexte

La ville du Moule propose une offre variée d'animations et d'activités, constituant un outil de lien social rompant l'isolement de certaines personnes âgées :

- Le service des Affaires culturelles propose de nombreuses animations et festivités aux seniors, développées autour de trois axes principaux : le patrimoine, la culture pour tous et l'accès au numérique et aux multimédias.
- Une politique de tarifs préférentiels pour des ateliers a été expérimentée et pérennisée (atelier danse, atelier piano avec deux professeurs, atelier gymnastique...) : 10€ pour les cours de piano ; une entrée à 4€, une fois par mois, pour le cinéma (y compris pour les personnes accompagnantes). Le CCAS a, quant à lui, proposé des croisières gérontologiques qui ont mobilisé plus de 100 personnes.

Néanmoins, cette offre n'a qu'un impact limité, un grand nombre de personnes âgées du territoire ne bénéficiant pas de ces offres.

Objectifs de l'action

- Renforcer l'utilisation et donc l'appropriation des espaces publics du territoire communal par les populations seniors
- Favoriser la mise en place d'actions réparties harmonieusement sur l'ensemble du territoire (sortir du centre-bourg) pour répondre à l'enjeu de la mobilité
- Développer le vivre ensemble à travers la mise en place d'actions visant à faciliter les rencontres entre les générations

Feuille de route

1. Réaliser un référencement exhaustif et précis (en définissant pour chaque offre : public(s) cible(s), finalités de l'offre, modalités d'accès, ...) des actions développées sur le territoire communal (portées par associations, institutions, ...), en direction des différents publics (enfants, jeunes, parents, personnes âgées, ...) : annuaire de l'offre sociale communale
2. Rassembler les porteurs d'offre(s) œuvrant sur le territoire (via un séminaire, une journée des associations, ...) pour favoriser leur interconnaissance et ainsi les inciter à des rapprochements dans leurs actions
3. Définir puis mobiliser un groupe de travail rassemblant des représentants de la diversité des porteurs d'offre(s) pour qu'ils identifient, ensemble, des projets à développer et/ou des modalités de rapprochement de leur(s) action(s) respective(s). Ce groupe de travail pourra être animé par le coordonnateur (cf. action 8) et devra particulièrement identifier des modalités de délocalisation des actions sur les sections (à travers des fêtes de quartier, fêtes des voisins, etc.) et/ou des modalités de mobilisation des publics pour favoriser l'intergénérationnel (à travers une communication renforcée, un accompagnement à la mobilité (cf. action 3), une sensibilisation des associations et ESSMS, etc.)

Partenaires : Ville (service culturel ; politique de la Ville), conseils citoyens, Conseil Départemental, CAF, CGSS, associations, Education nationale, DJSCS, ESSMS

Suivi :

- Nombre de groupes de groupes de travail organisés/an
- Nombre d'événements de proximité réalisés/an sur la commune
- Nombre d'habitants ayant participé

Axe : Renforcer le maintien du lien social pour lutter contre l'isolement

Action 2 : Déployer un numéro vert à destination des personnes âgées du territoire

Porteur(s) : CCAS (maison des séniors, cf. action 4)

Priorité : 3

Public(s) cible(s) : Personnes âgées en situation d'isolement

Contexte

- Le phénomène d'isolement des personnes âgées est important sur la ville et ses quartiers, d'autant que ce ressenti se renforce avec l'âge : plus les populations sont âgées, plus elles se déclarent victime de solitude
- Un certain nombre de personnes âgées isolées du territoire ne sont connues ni du CCAS, ni des institutions partenaires ou des acteurs de proximité (associations, SAAD, etc.)

Objectifs de l'action

- Renforcer le repérage des personnes âgées isolées du territoire
- Proposer, aux personnes âgées isolées et vulnérables, une solution peu coûteuse (financièrement, en énergie, ...) d'écoute (voire d'interaction)
- Prévenir les situations d'urgence et/ou de détresse

Feuille de route

1. Réaliser une analyse des dispositifs similaires déployés sur d'autres territoires (par exemple, « allô bonjour » à Schoelcher) pour mieux comprendre le fonctionnement d'un tel dispositif et son impact (sur les publics cibles et en terme de moyens)
2. Actualiser et renforcer le recensement des personnes âgées isolées installées sur la commune (notamment à travers les acteurs de terrain tels que les associations, les ESSMS, etc.)
3. Mettre en place un groupe de travail (rassemblant, sous la direction du coordonnateur (cf. action 8) : des représentants du CCAS, du SSD, des associations, du Comité de quartiers, du Conseil des Sages, ...) permettant de définir collectivement les modalités du dispositif moulien de numéro vert pour les personnes âgées isolées. La réflexion devra notamment permettre d'identifier le porteur de l'action : une association ou la collectivité (à travers la maison des séniors) et les moyens à mobiliser (financiers, humains, techniques)
4. Communiquer largement autour de cette nouvelle offre, en veillant à s'associer aux acteurs de terrain (associations, SAAD, conseils citoyens, conseil des sages, référents de proximité (cf. action 7), etc.) pour irriguer le territoire le plus finement possible et ainsi toucher les populations cibles

Partenaires : Conseil départemental, ESSMS, Ville, Conseil des sages, associations, CGSS, CAF, Conseils citoyens, DJSCS

Suivi :

- Nombre de personnes isolées recensées
- Nombre de coup de fil reçu par an

Axe : Renforcer le maintien du lien social pour lutter contre l'isolement

Action 3 : Encourager la mobilité des personnes âgées sur le territoire communal

Porteur(s) : Ville

Priorité : 3

Public(s) cible(s) : toutes personnes âgées du territoire

Contexte

- Pour de nombreux seniors du territoire, les déplacements sont limités à un périmètre géographique restreint du fait d'un cumul de freins : problématiques de santé (déclin de la vue et de l'ouïe, peur de chuter, déclin moteur), sentiment d'insécurité, manque de confiance en soi, cout du transport, ...
- Ce périmètre se trouve d'autant plus restreint que l'urbanisme moulien est vieillissant et donc peu adapté à la mobilité des personnes âgées et qu'en parallèle, les moyens de transport qui leur sont accessibles sont limités (la grande majorité des seniors ne possède pas de voiture et les services de transport public sont limités dans leurs dessertes)

Objectifs de l'action

- Faciliter l'accès des personnes âgées moliennes aux activités du territoire et, plus largement, à la vie sociale locale (en lien avec l'action 1)
- Accompagner l'autonomie des personnes âgées pour réduire leur dépendance

Feuille de route

1. **Réaliser une étude poussée** (à travers le coordonnateur, cf. action 8 et en mobilisant les représentants des publics cibles (cf. action 7)) **sur les attentes et besoins des personnes âgées en matière de mobilité**, permettant d'identifier des solutions adaptées au territoire (transport à la demande pour les animations et sorties, service de transport solidaire, ...) et ses enjeux : financier, diversité de l'offre, amplitude horaire, ..., en veillant à la complémentarité des solutions avec l'offre de transport à la demande portée par le Conseil Départemental (cf. schéma autonomie de 2015)
2. Sensibiliser les acteurs du transport et des porteurs d'offre(s) locaux aux difficultés de mobilité qui impactent les seniors du territoire afin qu'ils puissent adapter leur offre en conséquence (cf. action 8)
3. Informer les publics cibles et leurs aidants sur l'offre existante sur le territoire, portée par la commune ou ses partenaires (Conseil Départemental, etc.) (cf. action 4)

Partenaires : CANGT, Conseil départemental, associations, entreprises de transport, CGSS, DJSCS

Suivi :

- Réalisation d'une étude sur la mobilité
- Nombre d'acteurs locaux sensibilisés
- Recensement des publications et création de supports informatifs relatifs aux offres existantes.

Axe 2 : Accompagner le parcours social et résidentiel des personnes âgées

Action 4 : Mettre en place une maison des seniors

Porteur(s) : CCAS

Priorité : 1

Public(s) cible(s) : toutes personnes âgées du territoire

Contexte

- L'offre présente sur le territoire en direction des personnes âgées est importante mais sa connaissance par les publics cibles est limitée, notamment du fait d'un manque de lisibilité de l'offre et de ses modalités de mobilisation
- Les personnes âgées du territoire sont un public hétérogène qui se rencontre peu, et qui rencontrent moins régulièrement encore les porteurs d'offres

Objectifs de l'action

- Faire émerger, sur le territoire communal, un lieu s'imposant comme porte d'entrée unique vers l'information et les actions pour les personnes âgées, permettant de rapprocher offre et demande, publics cibles et porteurs d'offre
- Favoriser le décroisement des acteurs intervenant auprès des publics cibles en faisant de cette maison de l'autonomie le pilier du partenariat local (cf. action 9)

Feuille de route

1. Structurer un groupe de travail interne à la ville (services et élus) visant à définir, collectivement, les modalités d'une Maison des seniors adaptée aux spécificités locales et répondant aux questions suivantes : espace dédié au niveau du CCAS ou nouvelle structure à créer sur le territoire ? Amplitude horaire ? moyens à mobiliser ? Recrutement d'un coordonnateur et ses missions ? etc.
2. Ouvrir la réflexion aux partenaires (institutionnels notamment) pour assurer la complémentarité de leur offre avec celle de la maison des seniors et identifier les moyens (humains, techniques, financiers, ...) qu'ils pourraient mobiliser sur ce dispositif (cf. action 1 du schéma départemental de l'autonomie, ...)
3. Installer la maison des seniors sur le territoire en veillant à en faire le pilier des actions du schéma gérontologique
4. Communiquer sur ce dispositif auprès des publics cibles (personnes âgées et aidants) suite à sa mise en fonction

Partenaires : Services de la ville, Conseil Départemental, ARS, CGSS, CAF, mutuelles, Conseil des sages, associations, DJSCS

Suivi :

- Taux de fréquentation de la maison des seniors
- Nombre d'actions réalisées en direction des seniors
- Nombre d'actions réalisées en faveur du partenariat local

Axe : Accompagner le parcours social et résidentiel des personnes âgées.

Action 5 : Développer la sensibilisation et la formation des aidants familiaux

Porteur(s) : CCAS (maison des séniors, cf. action 4)

Priorité : 3

Public(s) cible(s) : Aidants familiaux résidents sur le territoire

Contexte

- Au Moule, bien que les solidarités traditionnelles aient tendance à disparaître, le ratio aidants/aidés reste favorable puisque l'on recense environ 5 aidants pour 1 personne aidée : les aidants restent un public important sur le territoire communal
- Peu d'offres en faveur des aidants sont accessibles sur le territoire (tant au niveau du répit que de la sensibilisation/formation) alors que les besoins apparaissent forts, notamment pour lutter contre la maltraitance envers les séniors

Objectifs de l'action

- Prévenir l'épuisement des aidants et les soutenir dans leurs tâches quotidiennes, notamment en les faisant monter en compétences et en valorisant leurs actions
- Favoriser un mieux être des personnes âgées à travers l'accompagnement de leur soutien

Feuille de route

1. Actualiser la connaissance sur l'offre destinée aux aidants accessible sur le territoire (en lien avec l'action 4 et 8) et identifier ses faiblesses
2. Mobiliser des porteurs d'offres (France Alzheimer par exemple) pour répondre aux besoins non couverts (en cohérence avec le schéma de l'autonomie départemental), en s'appuyant sur les outils communaux (maison des séniors notamment) pour mobiliser un maximum d'aidants résidents du territoire
3. Développer une offre complémentaire à celle des porteurs d'offres (portée par la ville ou des partenaires) pour sensibiliser et/ou former les publics cibles : groupes de paroles d'aidants, formation-action au repérage de la perte d'autonomie, sensibilisation à la maltraitance, rédaction d'un guide d'information, etc.

Partenaires : services de la Ville, Conseil Départemental, CGSS, MAIA
Associations (France Alzheimer)

Suivi :

- Nombre d'action de sensibilisation/formation organisées par an
- Nombre d'actions complémentaires organisées par le CCAS par an
- Nombre d'aidants recensés sur le territoire communal

Axe : Accompagner le parcours social et résidentiel des personnes âgées

Action 6 : Favoriser l'essor de l'offre de logements intergénérationnels sur le territoire communal

Porteur(s) : CCAS (maison des séniors, cf. action 4)

Priorité : 3

Public(s) cible(s) : Jeunes, personnes âgées propriétaires ou locataires

Contexte

- Le territoire rassemble un certain nombre de jeunes, aux ressources limitées, en difficultés quant à l'accès à un logement
- Un grand nombre de seniors vivent seuls et souffrent d'isolement, dans des logements ne correspondant plus ou peu à leurs besoins et/ou moyens

Objectif de l'action

- Favoriser la rencontre de l'offre de logement (portée par des personnes âgées, en habitat privé ou public) avec la demande issue de publics fragiles du fait de leurs moyens et/ou situation

Feuille de route

1. Mobiliser un groupe de travail interne à la ville (agents et élus) visant à définir son rôle en matière de mise en relation des demandeurs de logement et des offreurs : « entremetteur » ? Accompagnement renforcé, notamment sur la partie administrative ? Garant ? Etc. Des réseaux existent (cohabitation solidaire intergénérationnelle par exemple) pouvant permettre d'alimenter la réflexion interne dans la définition de son offre d'intermédiaire
2. Associer les partenaires extérieurs concernés (bailleurs sociaux, ADIL, PACT, etc.) au groupe de réflexion pour enrichir cette dernière et s'assurer de sa cohérence vis-à-vis de l'offre existant par ailleurs
3. Stabiliser puis formaliser l'offre d'accompagnement du CCAS
4. Communiquer autour de l'offre en direction des publics cibles
5. Structurer les outils complémentaires pour assurer la pérennité de l'offre : charte du vivre ensemble, etc.

Partenaires : Conseil Départemental, CAF, bailleurs sociaux, PACT, Associations, CGSS, DEAL

Suivi :

- Nombre de mise en relation réalisée par an
- Nombre de logements intergénérationnels sur le territoire

Axe 3 : Renforcer la coordination des acteurs pour favoriser l'expression citoyenne des seniors

Action 7 : Développer des temps d'échanges avec la population senior de la ville

Porteur(s) : CCAS (maison des séniors, cf. action 4)

Priorité : 3

Public(s) cible(s) : Elus, toutes personnes âgées du territoire

Contexte

- Le précédent schéma gérontologique de la commune a institué un Conseil des sages, instance visant la mobilisation des personnes âgées du territoire à travers la désignation de 7 représentants. Aujourd'hui, cette instance consultative regroupe 21 seniors moliens désireux de partager le regard qu'ils portent sur la ville avec les élus. Mais cette instance semble ne fonctionner que partiellement puisque l'on note une absence de régularité des réunions et, plus largement, la prise en compte des avis des séniors du territoire semble limitée.

Objectifs de l'action

- Redynamiser le Conseil des sages, instance de représentation des personnes âgées du territoire
- Favoriser la mobilisation des personnes âgées résidant sur la commune, pour favoriser la prise en compte de leurs avis dans le débat public

Feuille de route

- Mobiliser un groupe de travail (rassemblant élus, agents, précédents membres de l'instance, etc.) permettant de définir un règlement de fonctionnement de l'instance renouvelée, et notamment sa fréquence de mobilisation ou encore sa composition et l'impact de ses débats. De plus, initier la réflexion sur l'émergence de référents « aînés » ou groupe d'aînés, identifiés sur chaque section/quartiers et complémentaires au conseil des sages, ayant un rôle d'intermédiaire entre la ville et les personnes âgées en proximité (diffusion information, remontée d'information, etc.)
- Diffuser un appel à candidatures sur le territoire communal pour constituer la nouvelle instance et identifier ces représentants de proximité
- Installer le nouveau conseil des sages et les référents « aînés » ou groupe d'aînés (si ce dispositif est retenu) puis veiller à animer régulièrement ces instances (en lien avec l'action 8), notamment en profitant des événements du territoire (semaine bleue, fête patronale, ...)

Partenaires : services de la ville, associations, conseil de quartier

Suivi :

- Rédaction du règlement intérieur du Conseil des sages
- Nombre de réunions du Conseil par an
- Nombre de référents en proximité

Axe 3 : Renforcer la coordination des acteurs pour favoriser l'expression citoyenne des seniors

Action 8 : Identifier un référent en charge d'animer le territoire

Porteur(s) : CCAS (maison des séniors, cf. action 4)

Priorité : 2

Public(s) cible(s) : toutes personnes âgées du territoire

Contexte

- Les acteurs et partenaires travaillant avec et auprès des publics seniors, s'ils connaissent leurs publics, pointent un manque de coordination locale : la diversité des porteurs d'offres locaux connaît mal ou peu la richesse des actions installées sur le territoire ; le partenariat local reste donc limité
- Les personnes âgées sont nombreuses sur le territoire mais c'est un public hétérogène et diffus qui nécessite un accompagnement lourd et donc chronophage

Objectifs de l'action

- Impulser une nouvelle dynamique à l'échelle de la ville afin de redonner du sens et de la cohérence aux différentes actions à destination des personnes âgées
- Renforcer l'efficacité des actions pour les personnes âgées en veillant à mieux connaître ces publics à travers la centralisation des connaissances

Feuille de route

1. Mobiliser un groupe de travail interne à la commune (rassemblant à minima : CCAS, DRH, Direction) pour définir précisément les besoins locaux en terme d'animation et de développement d'actions à destination des séniors, puis formaliser une fiche de poste précise de référent. Lors de ce nécessaire temps de réflexion sur les besoins et le profil induit de cet agent, les membres du groupe de travail devront d'une part identifier la nécessité d'un recrutement (ou mobilité interne ?) et d'autre part se pencher sur l'intérêt de recruter, en complément, un ou des animateurs à placer sous la responsabilité du référent et intervenant, en priorité, sur les quartiers « politique de la ville ».
2. Rencontrer les partenaires de la commune pour identifier les moyens (techniques, financiers, etc.) qu'ils pourraient mobiliser en vue de la mise en poste de ce référent et de ces animateurs.
3. Initier la mise en poste (pilotée par la maison des séniors) d'un référent dédié aux personnes âgées, partenaires pour les porteurs d'offres comme pour les mouliens de plus de 60 ans. Cet agent devra à minima :
 - Assurer la mise en œuvre opérationnelle des actions du schéma gérontologique de la ville : animations culturelles et sportives sur les sections, soutien aux aidants, etc.
 - Piloter, suivre et évaluer les actions du schéma gérontologique (à travers un outil qu'il devra développer)
 - Animer et renforcer le partenariat local (avec les institutions et les associations de la ville et du département) en faveur des personnes âgées du territoire
 - S'imposer comme référent unique, sur le territoire, pour ce qui concerne les personnes âgées résidant sur la commune
 - S'assurer de la prise en compte des besoins et attentes des personnes âgées du Moule dans la définition des politiques publiques locales (CLS de l'agglomération, schéma local de transport, ...) en lien avec le phénomène de géronto-croissance en développement

Partenaires : Ville, Conseil départemental, Maia, ESSMS, associations, CGSS, CAF, DJSCS

Suivi :

- Recrutement d'un coordonnateur
- Recrutement d'animateurs en soutien du coordonnateur

Axe 3 : Renforcer la coordination des acteurs pour favoriser l'expression citoyenne des seniors

Action 9 : Développer des outils de communication et d'information entre les acteurs

Porteur(s) : CCAS (maison des seniors, cf. action 4)

Priorité : 3

Public(s) cible(s) : institutions et associations agissant dans le champ gérontologique

Contexte

- L'offre présente sur le territoire à destination des personnes âgées est conséquente mais manque de cohérence par défaut de connaissance entre les porteurs. Les dispositifs locaux en cours de déploiement (MAIA, coordonnateur gérontologique, ...) vont apporter un premier niveau de réponse à cette méconnaissance des acteurs et de leurs offres mais il apparaît nécessaire de permettre aux porteurs d'offre(s) de se rencontrer régulièrement pour apprendre à se connaître afin de renforcer les synergies locales

Objectifs de l'action

- Renforcer l'interconnaissance des porteurs d'offre(s) (institutionnels ou associatifs) œuvrant sur la commune pour développer l'impact de l'offre existante au profit des personnes âgées du territoire
- Favoriser l'essor d'offre(s) nouvelle(s) portées par un ou plusieurs acteurs locaux (mutualisation, coopération)

Feuille de route

1. Actualiser la connaissance de l'offre présente sur le territoire et portée par les différents types d'acteurs (en lien avec l'action 1, 3, 5 et 6)
2. Rassembler des représentants de ces différents porteurs pour identifier, collectivement, les meilleures modalités d'un partenariat resserré, notamment en définissant des modalités de rencontres régulières
3. Mettre en place et animer (en lien avec l'action 8) ces modalités de rencontre définies collectivement permettant aux porteurs d'offre(s) de se rencontrer, de mieux se connaître et, si possible, de travailler en partenariat (voire en mutualisation)
4. Informer les porteurs d'offre(s) œuvrant sur le territoire de l'existence de ce(s) dispositif(s)

Partenaires : Ville, CGSS, CAF, MAIA, ESSMS, associations

Suivi :

- Nombre de réunions partenariales par an
- Nombre de participants à chaque réunion
- Nombre d'offre co-portées

1. Introduction

2. Contexte sociodémographique

3. Analyse partagée et définition des enjeux prioritaires

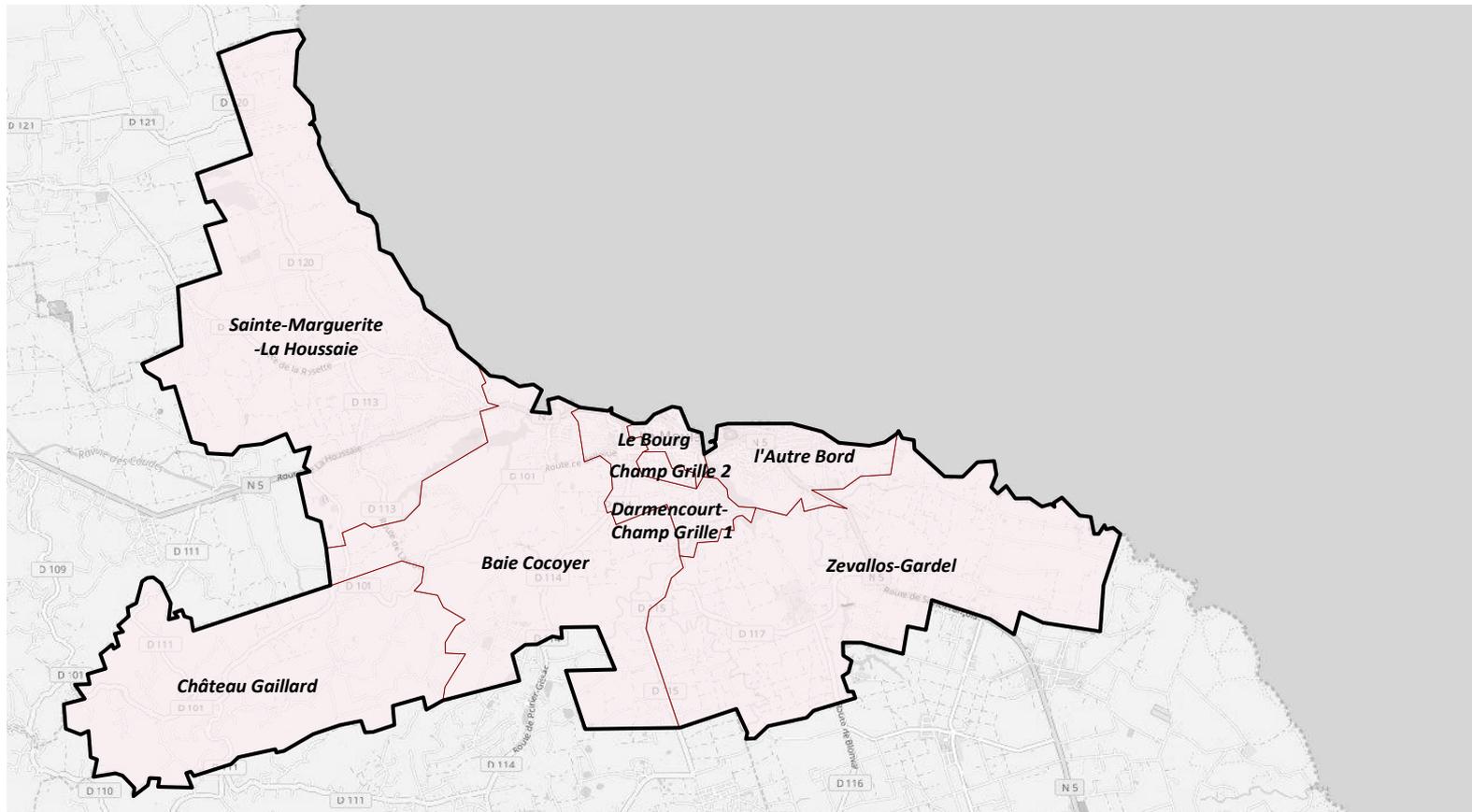
4. Plan d'actions

5. Annexes

5. Annexes

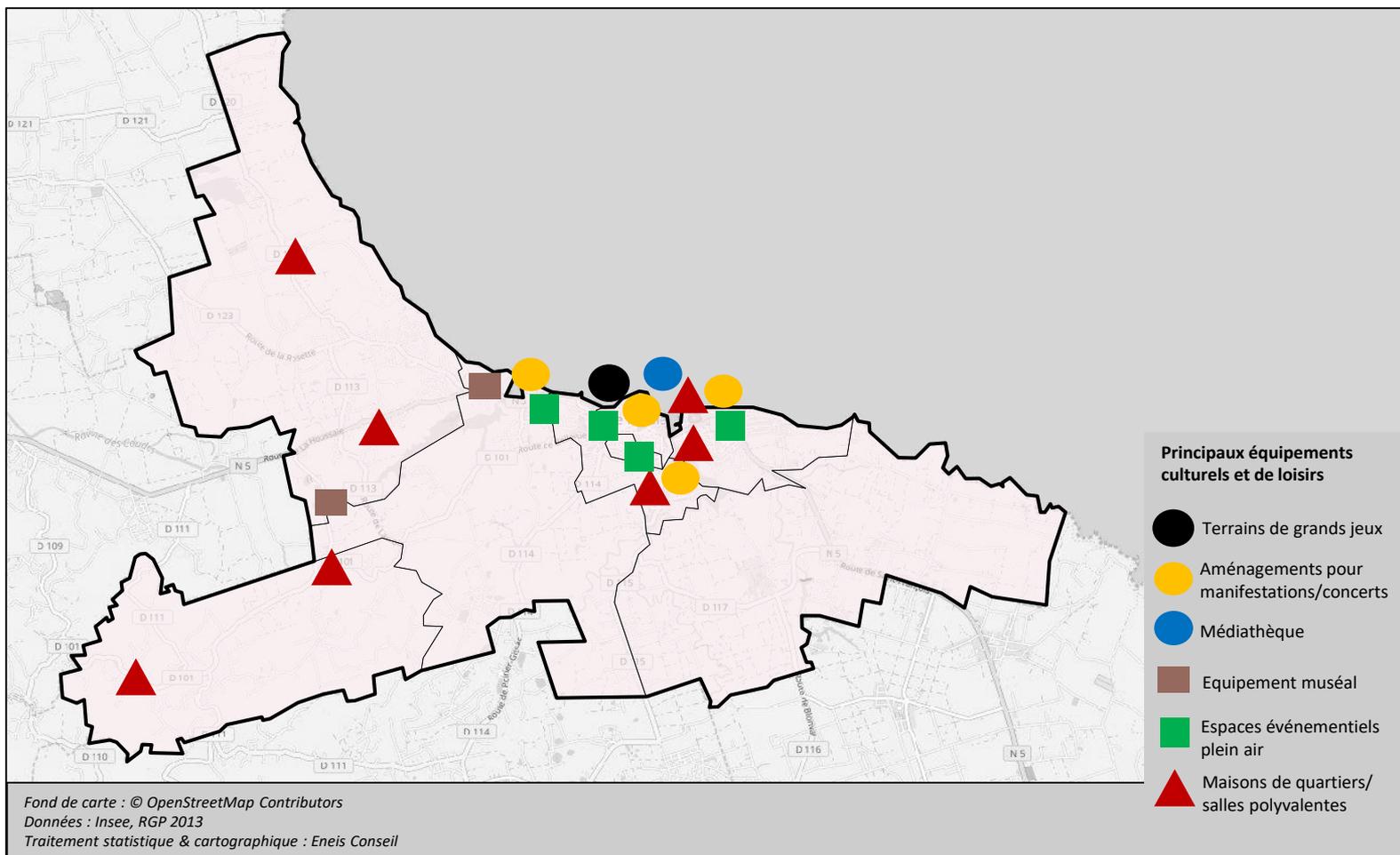
Cartographies

Modalités de l'analyse prospective démographique

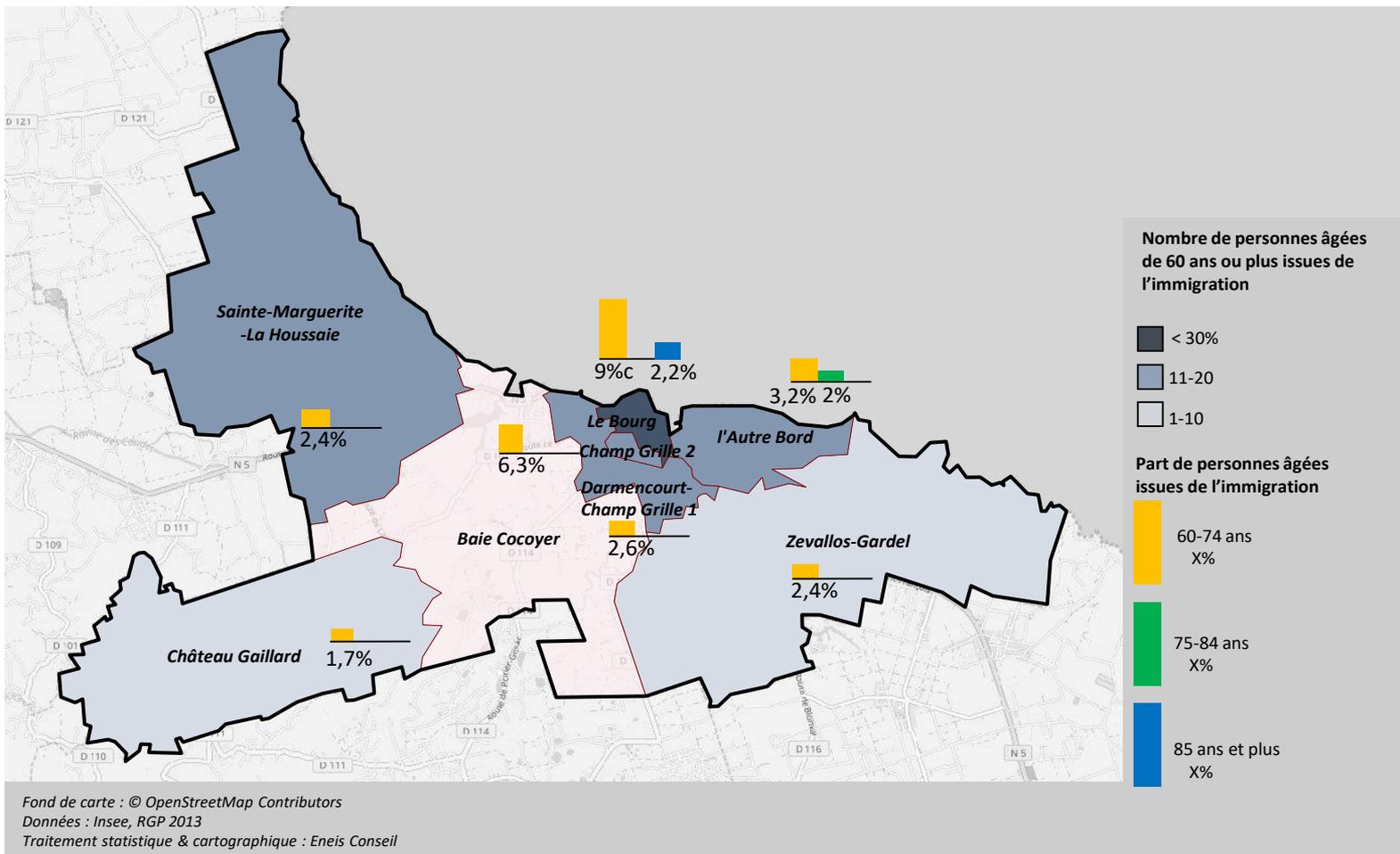


Fond de carte : © OpenStreetMap Contributors
Données : Insee, RGP 2013
Traitement statistique & cartographique : Eneis Conseil

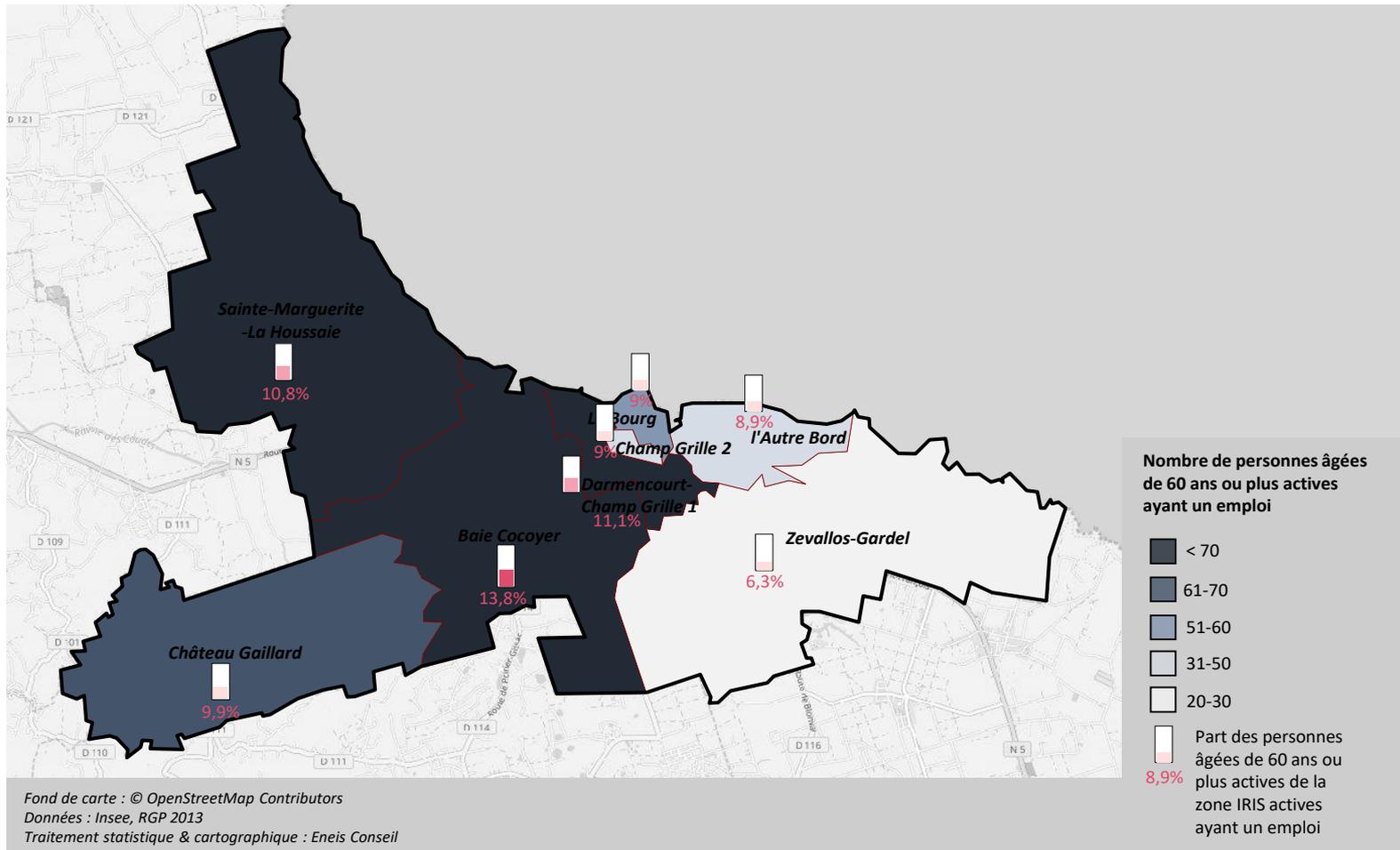
Principaux équipements culturels et loisirs



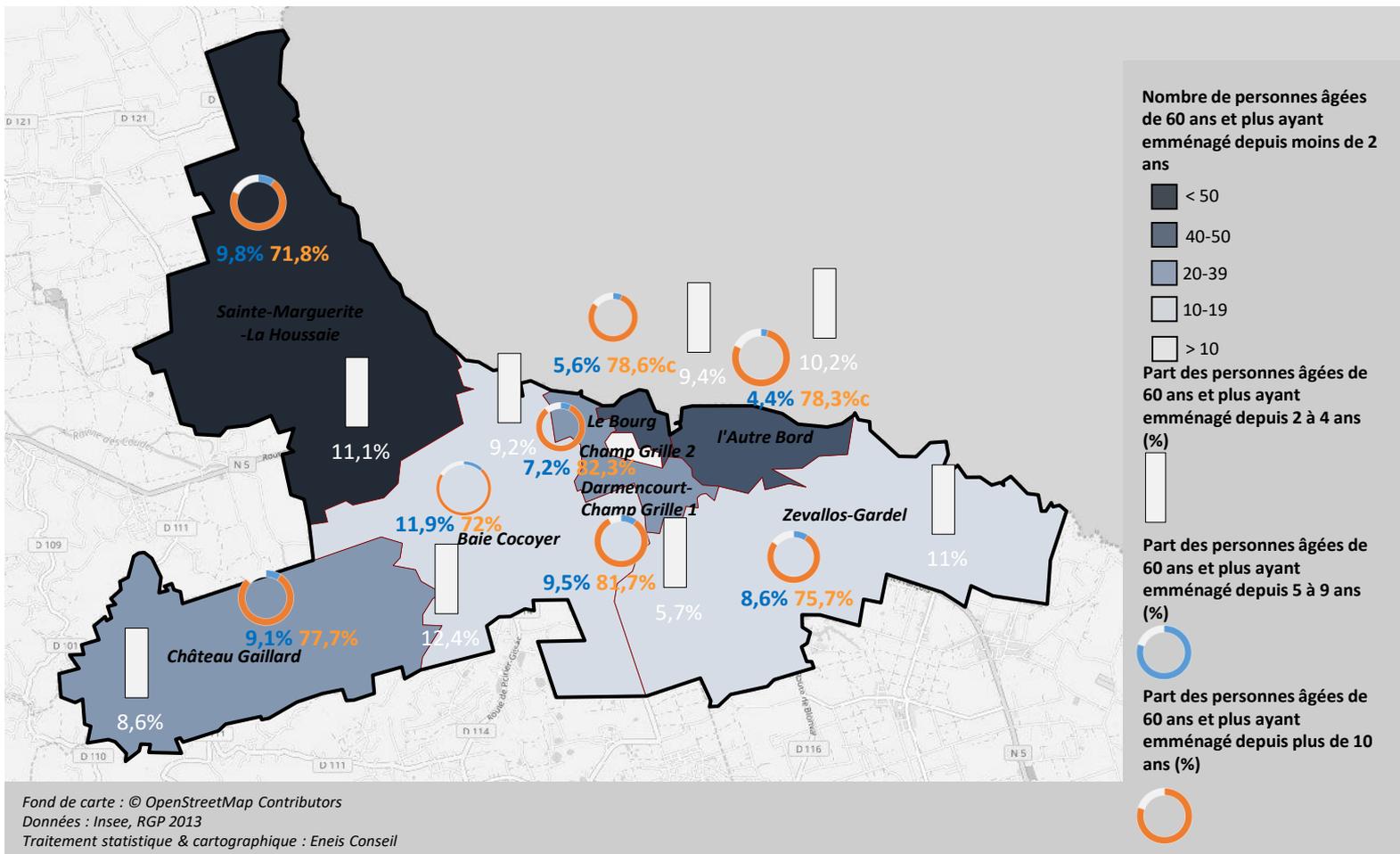
Senior et immigration



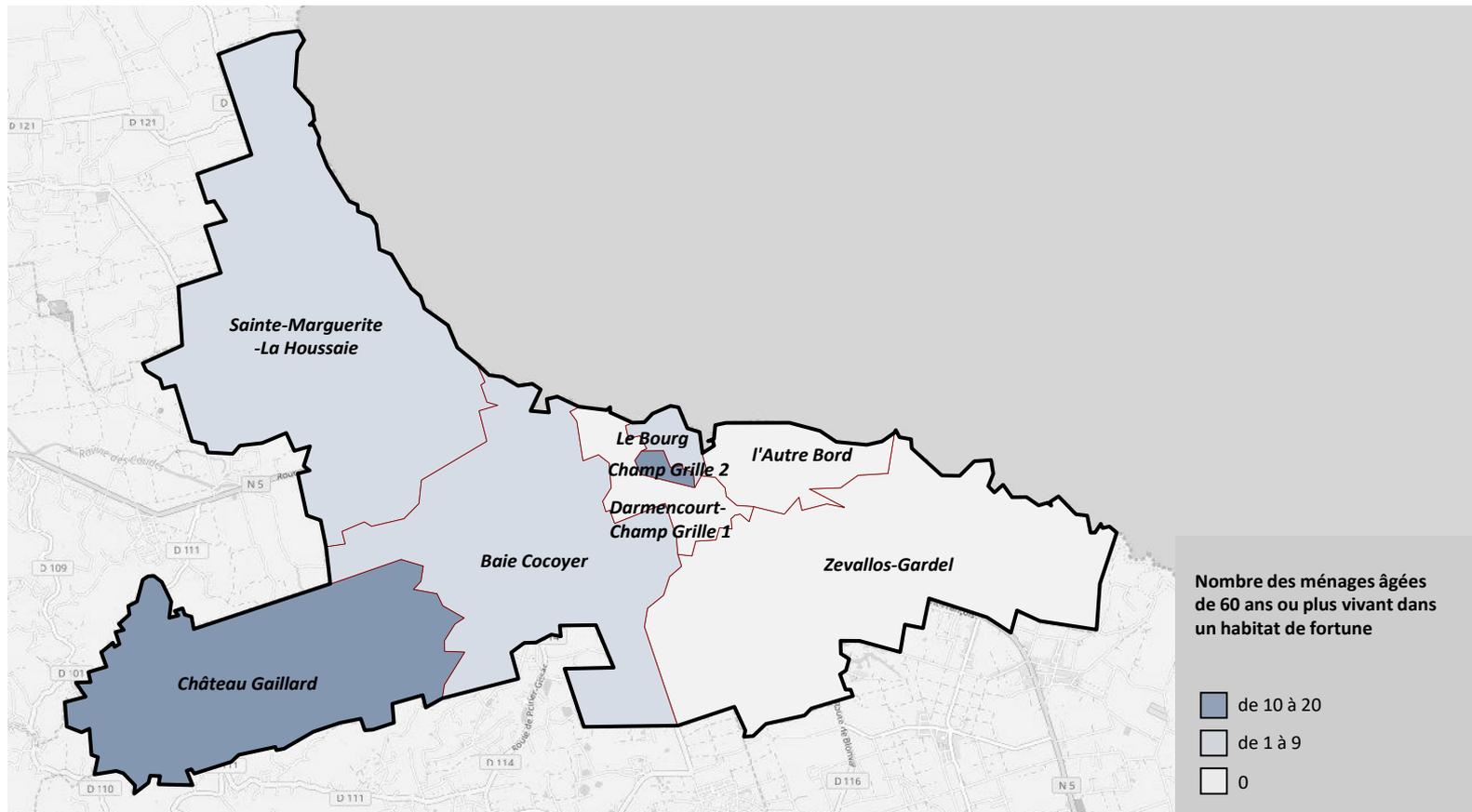
Population senior active



Seniors et emménagement



Senior et habitat de fortune



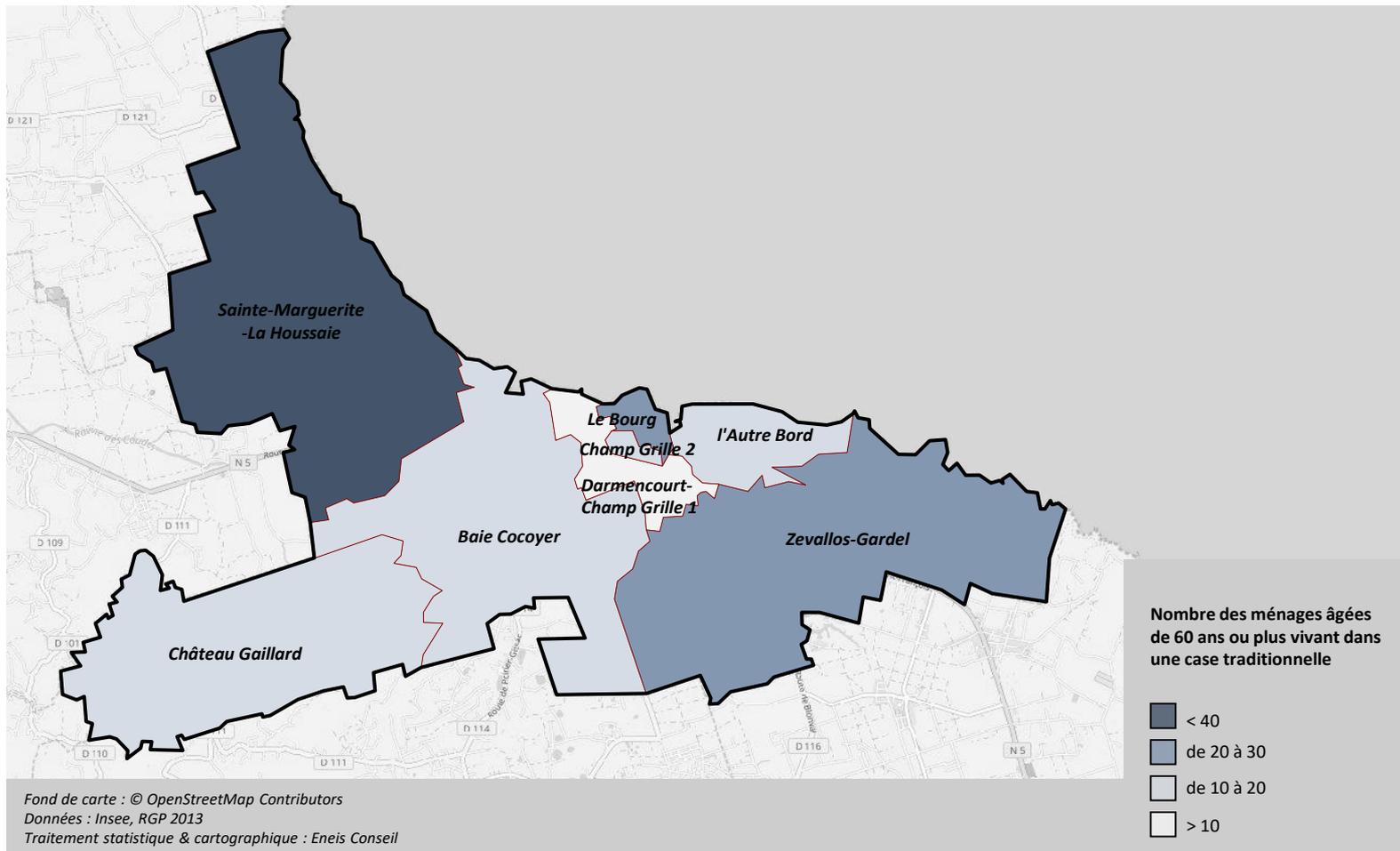
Fond de carte : © OpenStreetMap Contributors

Données : Insee, RGP 2013

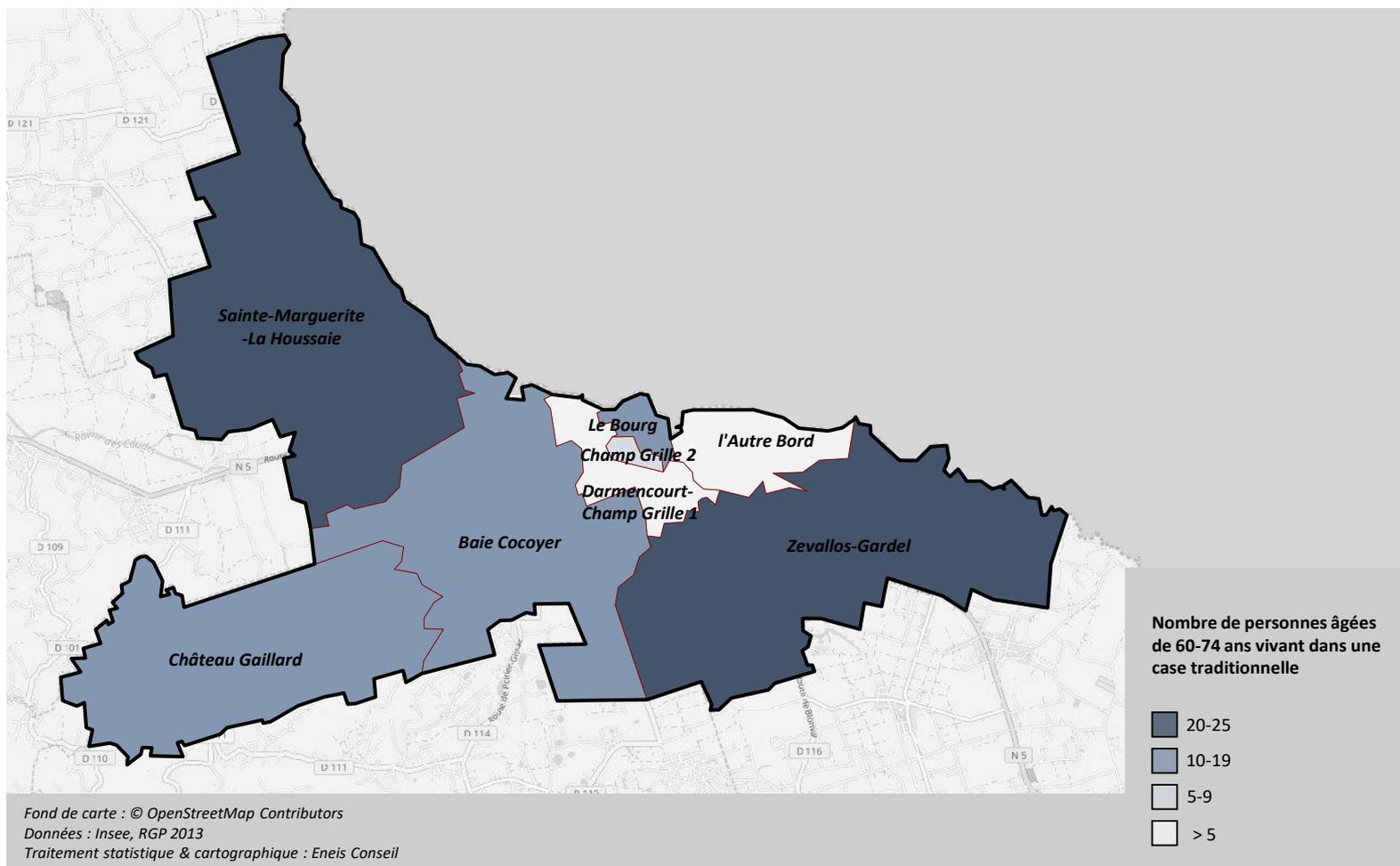
Traitement statistique & cartographique : Eneis Conseil



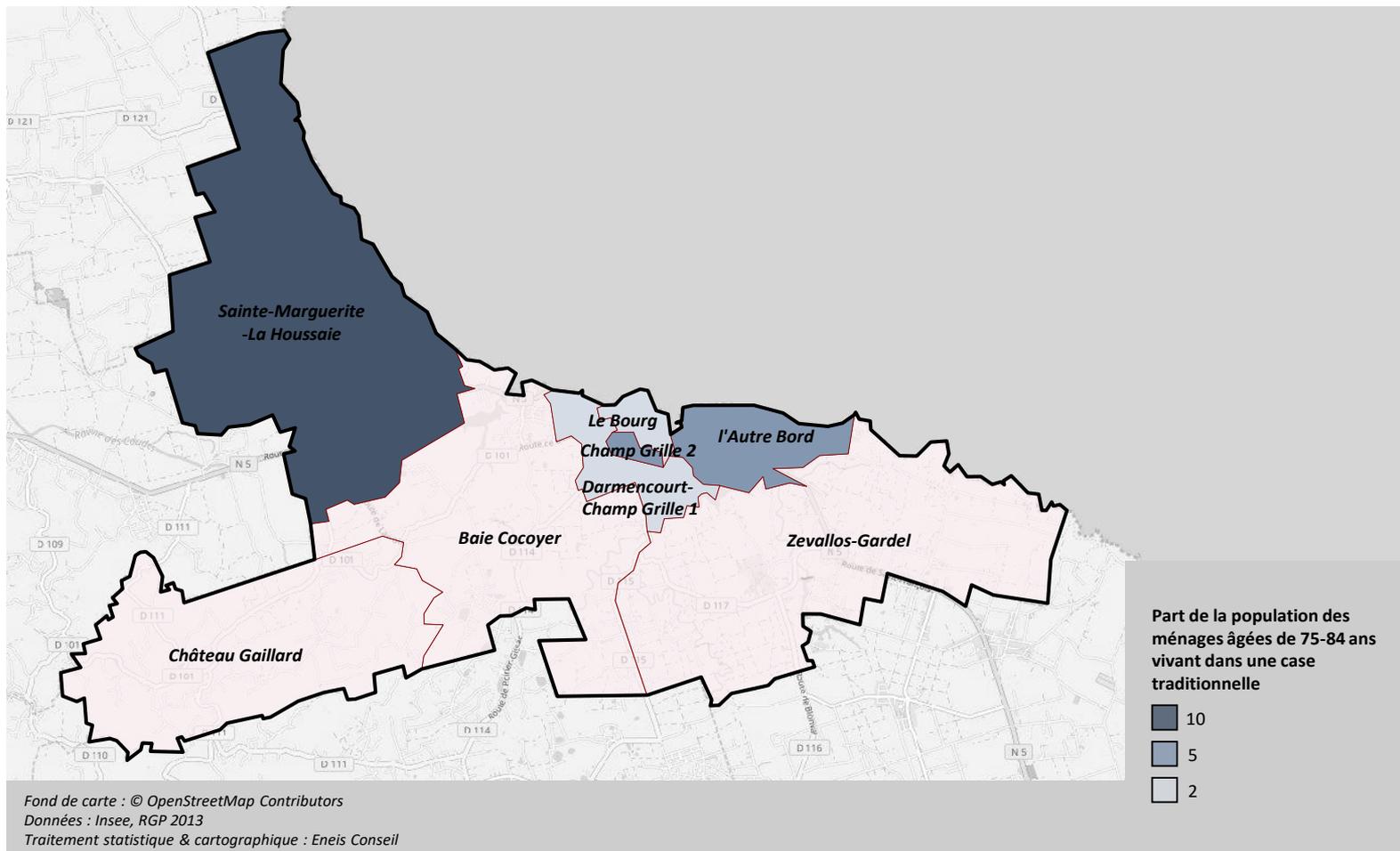
Senior et cases traditionnelles



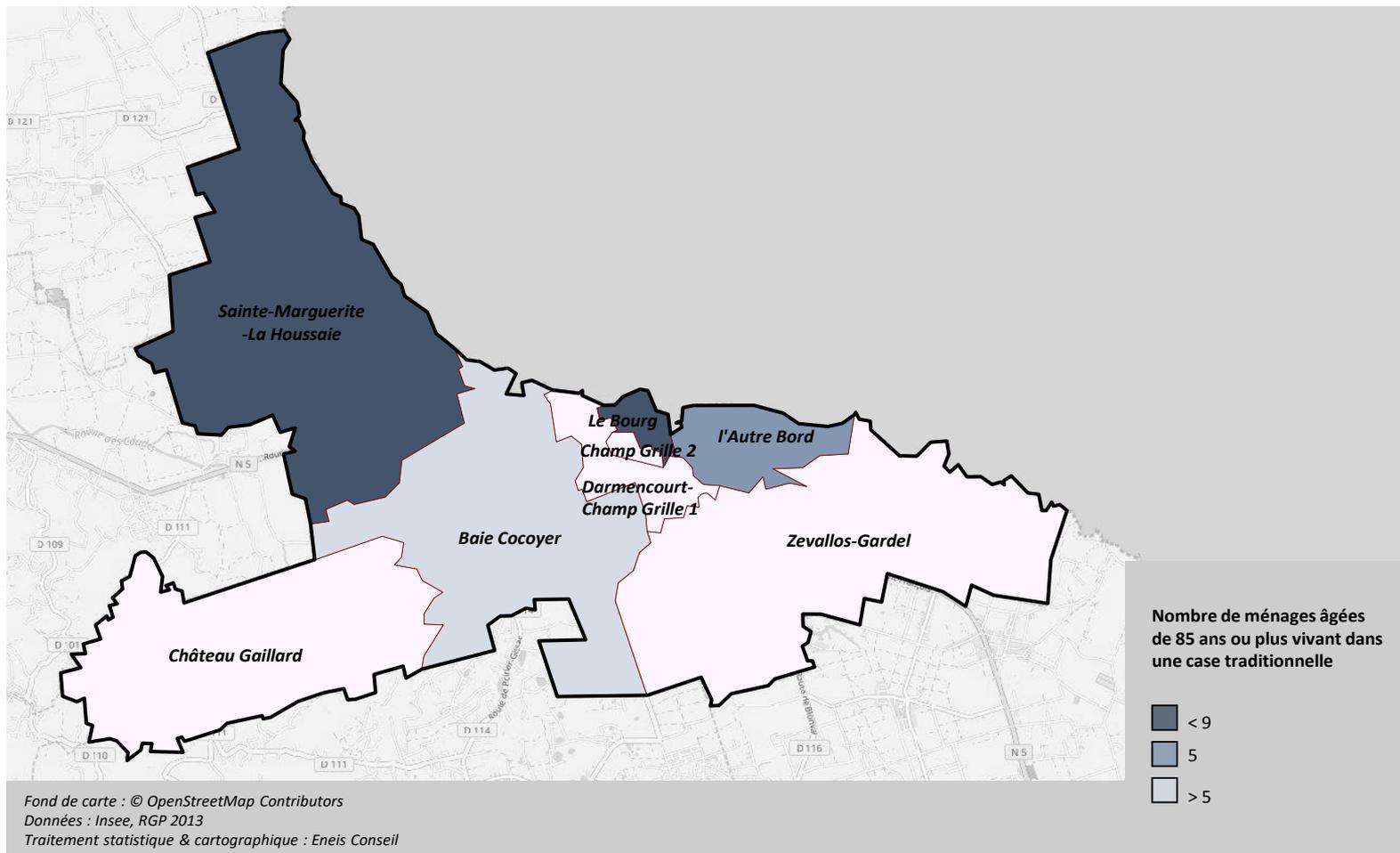
Personnes de 60-74 ans et cases traditionnelles



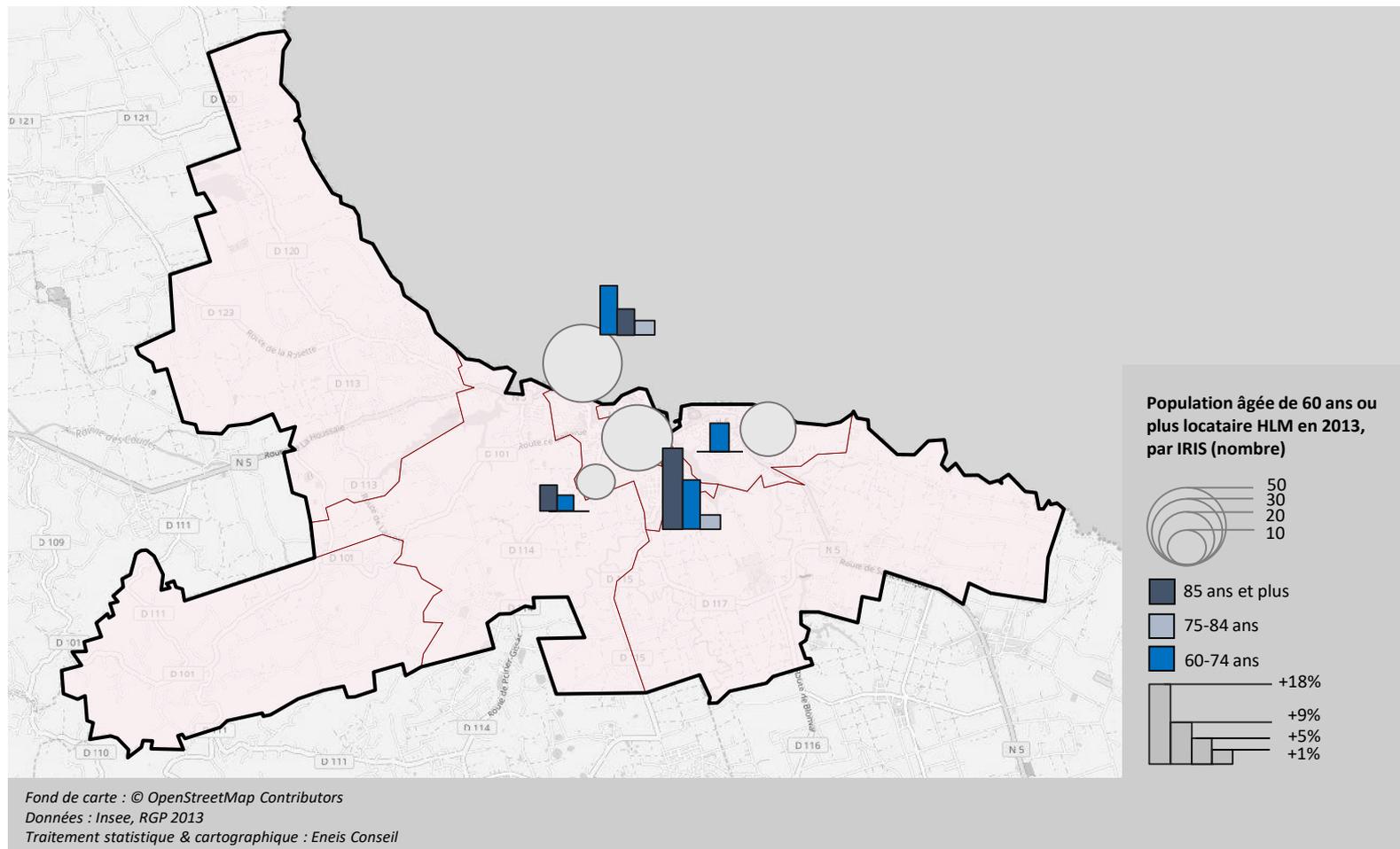
Personnes de 75-84 ans et cases traditionnelles



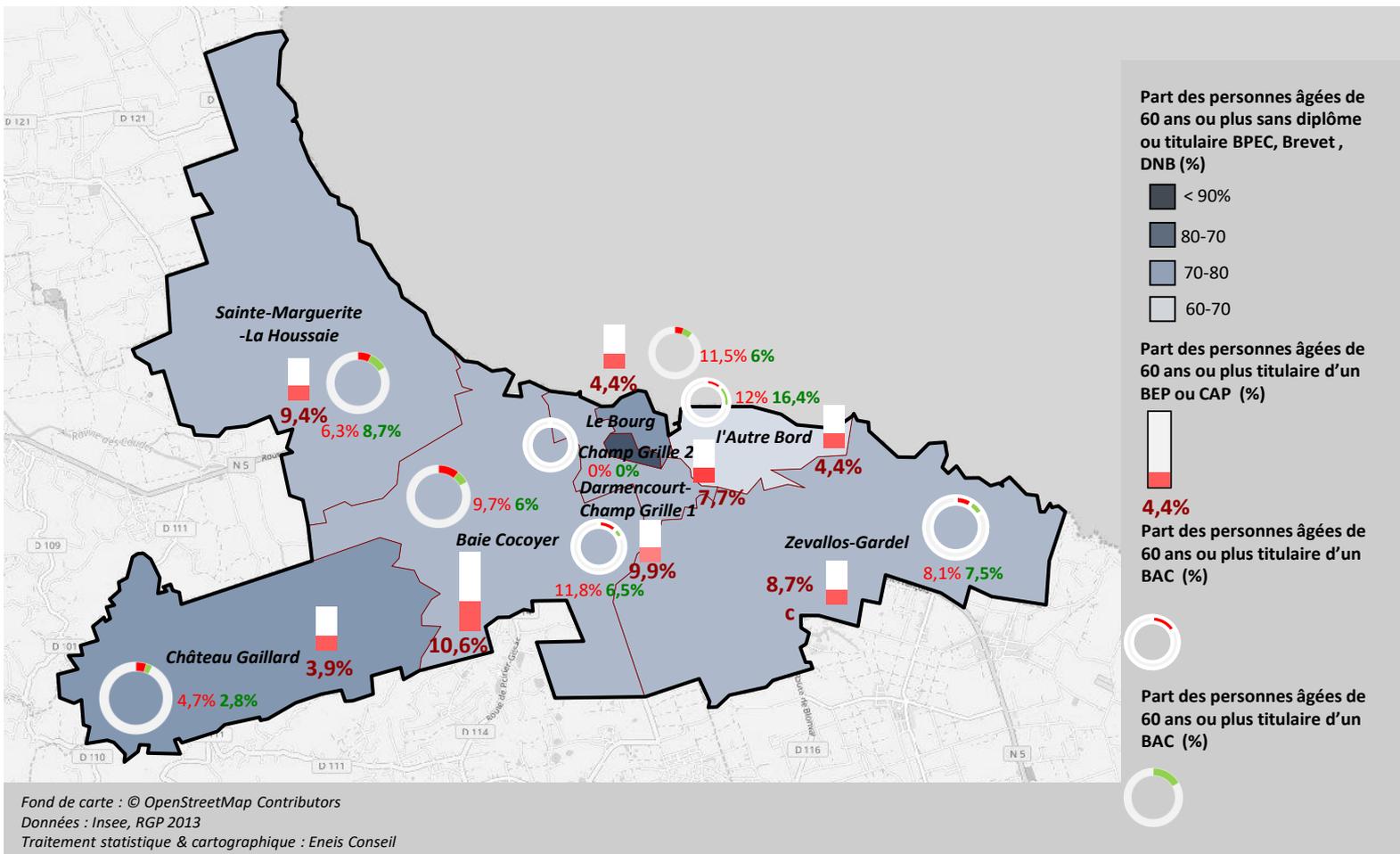
Personnes de 85 ans et cases traditionnelles



Seniors et location HLM



Senior et niveau de diplôme



ANNEXE

Analyse prospective démographique

Note méthodologique détaillée

Note méthodologique détaillée

Devenues un outil indispensable d'aide à la prise de décision au niveau local, les projections démographiques visent à estimer la population présente sur un territoire à un horizon donné pour ainsi mettre en avant les possibles évolutions du nombre d'habitants répartis par groupes d'âges et par sexe en fonction des hypothèses posées en amont de la projection.

Introduction à l'analyse prospective démographique locale

Il convient, avant de présenter la méthodologie mise en œuvre, de préciser que les projections ne sont en aucun cas des prévisions. Les projections démographiques sont le résultat d'un ensemble de calculs mettant en avant l'évolution de la population dans les années à venir selon la réalisation de certaines hypothèses posées en amont de la projection. Ces dernières ne sont pas nécessairement réalisables et n'ont pas de valeurs probabilistes. Elles sont issues de l'observation des comportements passés. On parle de perspectives démographiques pour l'ensemble des hypothèses émises. Lorsque ces dernières sont assorties d'un certain degré de réalisation, ces perspectives se transforment en prévisions. Les projections démographiques ne sont donc en aucun cas de simples prévisions. Leur principal objectif est d'éclairer le devenir quantitatif du nombre d'habitants en faisant certaines hypothèses de maintien, prolongement, accentuation ou diminution des tendances passées.

La population d'un territoire donné est découpée en deux catégories : la population vivant en ménage et la population hors ménage. La population des ménages correspond à la population vivant dans un logement ordinaire (résidence principale et secondaire). La population vivant hors ménage correspond quant à elle à la population des collectivités (travailleurs logés dans un foyer, étudiants logés en cité universitaire, personnes âgées vivant dans une maison de retraite ou dans un hospice, personnes hospitalisées depuis plus de 3 mois, personnes membres d'une communauté religieuse, personnes recueillies dans un centre d'hébergement ou un centre d'accueil, autres...) et des personnes en établissements n'ayant pas de résidence personnelle (élèves internes, détenus, militaires vivant en caserne...). Selon le territoire étudiée, la répartition de la population dans l'une de ces deux catégories ne varie que très sensiblement dans le temps. Au sein de la commune, la proportion de la population vivant au sein d'un ménage ordinaire est restée stable (99,5%). **Les comportements de ces deux types de publics n'étant pas identiques, les projections démographiques effectuées sont constituées de deux étapes : une projection de la population vivant en ménage ordinaire avec différenciation des différents publics, ainsi qu'une projection de la population vivant hors ménage. Les résultats présentés sont issus de l'agrégation des effectifs répartis par âge et sexe obtenus pour chacune des projections.**

1. Projection de la population vivant en ménage

Le modèle de projections démographiques locales basé sur l'évolution du parc de logements avec différenciation des publics

Fondées sur un ensemble d'hypothèses issues de l'observation et de l'analyse des comportements passés de la population, et dont l'association définit des scénarii à venir d'évolution, les projections démographiques sont habituellement réalisées en combinant les trois composantes du renouvellement de la population que sont la mortalité, la fécondité et les mouvements migratoires. Cette méthodologie, généralement basée sur la Méthode des Composantes, est adaptée pour des territoires comptant un nombre suffisant d'habitants (travaux de l'INSEE à l'échelle nationale, départementale, régionale, ou tout autre territoire important démographiquement, modèle Omphale 2010) et dont les mouvements migratoires ont une influence limitée sur le renouvellement de la population. **A une échelle territoriale plus fine, le renouvellement de la population s'effectue principalement via les mouvements migratoires. De ce fait, d'autres variables influençant ces derniers peuvent et doivent donc être introduites dans les projections. Ces dernières sont la taille des ménages venant s'installer sur le territoire et son évolution ainsi que la construction de nouveaux logements et leur typologie.** Eneis Conseil utilise ainsi un modèle de projections démographiques qui inclue ces variables ainsi que leurs évolutions dans les prochaines années. Contrairement aux premiers modèles du genre établis par des démographes au cours des années 90, **le modèle de projection écrit et utilisé par Eneis Conseil présente également comme avantage de différencier les publics qui composent la population** : les personnes sédentaires, c'est-à-dire les personnes présentes en début de projection et toujours susceptibles d'être présentes en fin de projection à l'horizon défini, ainsi que les nouveaux résidents emménageant successivement sur le territoire en fonction des logements disponibles.

Note méthodologique détaillée

• **Principaux éléments de méthodologie**

Du fait de la non publication de données par âge détaillé (0, 1, 2, 3 ans,...), la projection s'effectue pour des groupes d'âges quinquennaux répartis également par sexe. La projection se fait par tranche de 5 ans à partir de l'année de référence. Dans cet exercice, **l'année de départ est l'année 2014** (date du dernier recensement de la population en vigueur publié par l'Insee) et **l'horizon défini est 2029**. La population calculée est donc la population présente au 1er janvier 2019, 2024 et 2029. Les effectifs annuels globaux sont donnés par année. Ce travail annuel n'est pas réalisé par groupe d'âge, car donnant des résultats trop aléatoires. Les résultats par âge quinquennal sont donc uniquement donnés pour les dates 2019, 2024 et 2029. Aux mêmes dates sont également données des estimations par âge détaillés.

1 - Déterminer les personnes sédentaires, c'est à dire les personnes présentes en début de projection (2014) et toujours présentes à l'horizon défini (2029)

→ *Simuler les décès, simuler les émigrations, calculer les naissances*

2 - Déterminer la 1^{ère} vague de néorésidents qui arrivent durant le premier bond (2014-2018) en fonction du nombre de logements libres, et qui seront toujours présents à l'horizon défini (2029)

→ *Déterminer le nombre de logements libres (logements laissés libres par les personnes sédentaires + les nouveaux logements)*

→ *Faire vieillir ces néorésidents selon le même processus que l'étape 1 (décès + émigrations + naissances)*

3 - Déterminer la 2^{ème} vague de néorésidents qui arrivent durant le deuxième bond (2019-2023) en fonction du nombre de logements libres, et qui seront toujours présents à l'horizon défini (2029)

→ *Déterminer le nombre de logements libres (logements laissés libres par les personnes sédentaires, les néorésidents arrivés lors du premier bond + les nouveaux logements)*

→ *Faire vieillir ces néorésidents selon le même processus que l'étape 1 (décès + émigrations + naissances)*

4 - Déterminer la 3^{ème} vague de néorésidents qui arrivent durant le troisième bond (2024-2028) en fonction du nombre de logements libres, et qui seront toujours présents à l'horizon défini (2029)

→ *Déterminer le nombre de logements libres (logements laissés libres par les personnes sédentaires, les néorésidents arrivés lors du premier et second bond + les nouveaux logements)*

→ *Faire vieillir ces néorésidents selon le même processus que l'étape 1 (décès + émigrations + naissances)*

Note méthodologique détaillée

- *Données utilisées, hypothèses formulées et scenarii retenus*

Le modèle de projection utilisé nécessite l'utilisation d'un ensemble de données socio-démographiques provenant des différents recensements publiés par l'INSEE (1990, 1999, 2009 et 2014) et de l'Etat Civil. A noter que la mise en place du Recensement Rénové de la Population en 2006 limite la disponibilité de certaines données, dans le sens où des comportements socio-démographiques ne peuvent être observés et quantifiés à des échelons infra-départementaux pour la période 2000-2005, pouvant ainsi potentiellement restreindre le nombre d'hypothèses et scenarii réalisés.

Précisions quant au nombre de logements pris en compte entre les années 2014 et 2029 :

Pour éclairer les élus locaux sur l'évolution à venir de la population durant la période 2014-2029, des hypothèses larges ont été effectuées quant à l'évolution à venir. **L'objectif est de montrer l'évolution du nombre d'habitants et de la structure par âge si un nombre donné de logements est construit et si un certain nombre de phénomènes socio-démographiques se produisent donnant ainsi une amplitude maximale au sein de laquelle la population peut évoluer.**

	Logements (Données Sítadel)			Hypothèses											
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Sc. Haut	212	242	244	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
Sc. Central	212	242	244	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Sc. Bas	212	242	244	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80

Au vu du bilan démographique réalisé en amont de la projection, **trois scenarii d'évolution** ont été définis quant à l'évolution du nombre d'habitants présents dans les années à venir sur le territoire : un **scénario central**, un **scénario bas** et un **scénario haut**. **Ces derniers sont basés sur la combinaison de plusieurs hypothèses, elles-mêmes déduites de l'observation des comportements sociodémographiques observés** entre 1990 et 2014 et caractérisées par un ensemble d'indicateurs. L'exercice des projections consiste à faire des hypothèses quant à l'évolution à venir de ces indicateurs et par conséquent à faire des hypothèses quant à l'évolution à venir de phénomènes socio-démographiques façonnant la structure par âge et sexe de la population aux horizons définis.

Du fait du manque de données précises concernant les caractéristiques (typologies) des nouveaux logements entre 2014 et 2029, les projections démographiques ont pour objectif de donner une amplitude maximale au sein de laquelle la population peut évoluer dans les années à venir. De ce fait, le scénario bas est le résultat d'un ensemble d'hypothèses pessimistes tandis que le scénario haut est quant à lui plus optimiste quant à l'évolution à venir de la population au regard des tendances passées. **Le scénario à privilégier est le scénario central qui prolonge les tendances socio-démographiques observées entre 1990 et 2014**, les scenarii haut et bas ayant principalement une vertu pédagogique et servant à définir des bornes maximales et minimales au sein desquelles la population va évoluer dans les prochaines années.

Cf. Tableau récapitulatif des hypothèses émises et définition des scenarii d'évolution pour la projection de la population des ménages

Note méthodologique détaillée

Scénario BAS

- **Ce scénario a pour objectif de donner le nombre minimal d'habitants et la structure par âge et sexe de la population à l'horizon 2029.** De ce fait, des hypothèses pessimistes ont été émises quant à l'évolution à venir des phénomènes socio-démographiques, mais qui restent probables au regard des tendances passées.
- **Ce scénario fait état de l'arrivée, dans les logements libres (nouveaux et anciens) et durant toute la période de projection, de ménages de petite taille et dont cette dernière n'augmente pas de façon importante (au regard des deux autres scénarii établis).** Parallèlement les femmes ont une fécondité faible sur l'ensemble de la période (au regard des deux autres scénarii établis).
- **La combinaison de ces facteurs devrait permettre d'identifier la borne minimale que le nombre d'habitants ne devrait pas franchir.**

Scénario CENTRAL

- **Ce scénario fait état d'une évolution tendancielle ou du maintien des indicateurs pris en compte dans le modèle de projection**
- **Ce scénario amène à des résultats intermédiaires par rapport aux deux autres scénarii d'évolution.**

Scénario HAUT

- **Ce scénario a pour objectif de donner le nombre maximal d'habitants et la structure par âge et sexe de la population à l'horizon 2029.** De ce fait, des hypothèses optimistes ont été émises quant à l'évolution à venir des phénomènes socio-démographiques, mais qui restent probables au regard des tendances passées.
- **Ce scénario fait état de l'arrivée, dans les logements libres (nouveaux et anciens) et durant toute la période de projection, de ménages de grande taille et dont cette dernière augmente de façon importante (au regard des deux autres scénarii établis).** Parallèlement les femmes ont une fécondité forte sur l'ensemble de la période (au regard des deux autres scénarii établis).
- **La combinaison de ces facteurs devrait permettre d'identifier la borne maximale que le nombre d'habitants ne devrait pas franchir.**

Note méthodologique détaillée

Précisions quant aux observations rétrospectives effectuées :

- Le nombre d'enfants par femme est égal à 2,30. Il s'agit d'une tendance moyenne observée entre 2001 et 2011 à l'échelle communale.
- Entre 2003 et 2008, les ménages venus s'installer au sein du territoire étaient composés de 2,30 personnes en moyenne. Du fait du changement du mode de recensement de la population entre 1999 et 2006, il n'est pas possible de faire une observation rétrospective pour une autre période et ainsi identifier une tendance évolutive générale de cet indicateur.
- La taille des ménages néorésidents augmente de 0,10 personne entre le moment de l'emménagement et 2,5 ans plus tard. Entre 2,5 ans et 7,5 ans d'emménagement et 7,5 ans et 12,5 ans, la taille des ménages augmente respectivement de 0,15 et 0,05 personne supplémentaire (tendance moyenne observée durant la période 1990-2014).

2. Projection de la population hors ménage

La structure par âge de la population vivant hors ménage ne se modifie pas selon les années considérées.

Une fois l'effectif total de la population vivant en ménage obtenu aux différents horizons, il convient de le multiplier par l'inverse de la proportion des habitants vivant en ménage ordinaire pour ainsi déterminer l'effectif global de la population à chaque horizon (la proportion est supposée constante). La population vivant hors ménage est obtenue en effectuant la soustraction entre le nombre total d'habitants et le nombre total d'habitants vivant en ménage ordinaire. A l'effectif total d'habitants vivant hors ménage est appliquée une répartition par âge et sexe pour déterminer le nombre d'habitants vivant hors ménage répartis par âge et sexe (cette répartition est également supposée constante). La population totale répartie par âge et sexe est obtenue en additionnant la population par âge et sexe vivant en ménage ordinaire et hors ménage.

Note méthodologique détaillée

TABLEAU RECAPITULATIF DES HYPOTHESES FAITES

	FECONDITÉ	MORTALITÉ	DÉPARTS RÉSIDENTIELS	ARRIVÉES RÉSIDENTIELLES	TAILLE DES NOUVEAUX MÉNAGES	EVOLUTION DE LA TAILLE DES NOUVEAUX MÉNAGES	NOUVELLES RÉSIDENCES PRINCIPALES
	<i>Indicateur Conjoncturel de Fécondité (nombre d'enfants par femme)</i>	<i>Probabilité de décéder (par âge quinquennal et sexe)</i>	<i>Probabilités de quitter le territoire (par âge quinquennal et sexe)</i>	<i>Répartition des nouveaux arrivants sur le territoire (par âge quinquennal et sexe)</i>	<i>Nombre de personnes par ménage nouvellement arrivé</i>	<i>Evolution du nombre de personnes par ménage nouvellement arrivé</i>	<i>Nombre de nouvelles résidences principales durant les prochaines périodes quinquennales</i>
SCENARIO HAUT	2014-2018 = 2,30 2019-2023 = 2,30 2024-2028 = 2,30	Espérance de vie à l'horizon 2029 : Hommes : 79,6 ans Femmes : 87,9 ans (hypothèses basées sur celles faites par l'Insee à l'échelle départementale)	Valeurs <u>spécifiques à Le Moule</u> calculées pour chaque groupe d'âges quinquennaux et sexe entre 2003 et 2008. Elles sont caractérisées par un coefficient d'intensité qui diffère selon les publics	Valeurs <u>spécifiques à Le Moule</u> calculées pour chaque groupe d'âges quinquennaux et sexe entre 2003 et 2008 et 2012-2013. La répartition est maintenue constante durant chaque bond (2014-2018 ; 2019-2023 ; 2024-2028).	2014-2018 = 2,40 2019-2023 = 2,40 2024-2028 = 2,40	- Arrivée moyenne depuis 2,5 ans = +0,15 personne par rapport à la taille des ménages au moment de l'emménagement - Arrivée moyenne depuis 7,5 ans = +0,20 personne par rapport à la taille des ménages arrivés depuis 2,5 ans en moyenne - Arrivée moyenne depuis 12,5 ans = +0,10 personne par rapport à la taille des ménages arrivés depuis 7,5 ans en moyenne	2013-2017 = 938 2018-2022 = 600 2023-2027 = 600
SCENARIO CENTRAL	2014-2018 = 2,20 2019-2023 = 2,20 2024-2028 = 2,20	Espérance de vie à l'horizon 2029 : Hommes : 78,3 ans Femmes : 86,6 ans (hypothèses basées sur celles faites par l'Insee à l'échelle départementale)	<u>Personnes sédentaires</u> : 2018 = 1,0 2023 = 1,0 2028 = 1,0 <u>Personnes néorésidentes</u> : 2018 = 0,10 2023 = 0,20 2028 = 0,30	Valeurs <u>spécifiques à Le Moule</u> calculées pour chaque groupe d'âges quinquennaux et sexe entre 2003 et 2008 et 2012-2013. La répartition est maintenue constante durant chaque bond (2014-2018 ; 2019-2023 ; 2024-2028).	2014-2018 = 2,30 2019-2023 = 2,30 2024-2028 = 2,30	- Arrivée moyenne depuis 2,5 ans = +0,10 personne par rapport à la taille des ménages au moment de l'emménagement - Arrivée moyenne depuis 7,5 ans = +0,15 personne par rapport à la taille des ménages arrivés depuis 2,5 ans en moyenne - Arrivée moyenne depuis 12,5 ans = +0,05 personne par rapport à la taille des ménages arrivés depuis 7,5 ans en moyenne	2013-2017 = 898 2018-2022 = 500 2023-2027 = 500
SCENARIO BAS	2014-2018 = 2,10 2019-2023 = 2,10 2024-2028 = 2,10	Espérance de vie à l'horizon 2029 : Hommes : 77,4 ans Femmes : 85,4 ans (hypothèses basées sur celles faites par l'Insee à l'échelle départementale)	Intensité similaire pour chaque vague de néorésidents.	Valeurs <u>spécifiques à Le Moule</u> calculées pour chaque groupe d'âges quinquennaux et sexe entre 2003 et 2008 et 2012-2013. La répartition est maintenue constante durant chaque bond (2014-2018 ; 2019-2023 ; 2024-2028).	2014-2018 = 2,20 2019-2023 = 2,20 2024-2028 = 2,20	- Arrivée moyenne depuis 2,5 ans = +0,05 personne par rapport à la taille des ménages au moment de l'emménagement - Arrivée moyenne depuis 7,5 ans = +0,10 personne par rapport à la taille des ménages arrivés depuis 2,5 ans en moyenne - Arrivée moyenne depuis 12,5 ans = +0,0 personne par rapport à la taille des ménages arrivés depuis 7,5 ans en moyenne	2013-2017 = 858 2018-2022 = 400 2023-2027 = 400

Note méthodologique détaillée

La population en 2029 selon le scénario central (chiffres clés)

	Effectifs					Evolution annuelle moyenne		Part dans la population totale		
	2009	2014	2019	2024	2029	2009-2014	2014- 2029	2009	2014	2029
0-2 ans	829	775	843	830	831	-1,3%	0,5%	3,8%	3,5%	3,4%
3-5 ans	1004	888	957	957	956	-2,4%	0,5%	4,6%	4,0%	3,9%
6-10 ans	1606	1574	1507	1516	1516	-0,4%	-0,2%	7,4%	7,1%	6,2%
11-17 ans	2486	2408	2426	2273	2243	-0,6%	-0,5%	11,4%	10,9%	9,2%
18-24 ans	1777	1515	1764	1821	1790	-3,1%	1,1%	8,2%	6,9%	7,3%
25-59 ans	10043	10105	10125	9719	9490	0,1%	-0,4%	46,1%	45,7%	38,7%
60-74 ans	2670	3238	3784	4338	4716	3,9%	2,5%	12,3%	14,7%	19,2%
75 ans ou plus	1361	1599	2075	2517	2957	3,3%	4,2%	6,2%	7,2%	12,1%
Population totale	21777	22101	23481	23970	24500	0,3%	0,7%	100,0%	100,0%	100,0%

Source : Insee, RGP 2009 & 2014, Projections démographiques, Eneis Conseil – Scénario central

La population en 2029 selon le scénario haut (chiffres clés)

	Effectifs					Evolution annuelle moyenne		Part dans la population totale		
	2009	2014	2019	2024	2029	2009-2014	2014- 2029	2009	2014	2029
0-2 ans	829	775	885	890	901	-1,3%	1,0%	3,8%	3,5%	3,5%
3-5 ans	1004	888	993	1022	1034	-2,4%	1,0%	4,6%	4,0%	4,1%
6-10 ans	1606	1574	1520	1597	1628	-0,4%	0,2%	7,4%	7,1%	6,4%
11-17 ans	2486	2408	2441	2319	2355	-0,6%	-0,1%	11,4%	10,9%	9,2%
18-24 ans	1777	1515	1776	1854	1842	-3,1%	1,3%	8,2%	6,9%	7,2%
25-59 ans	10043	10105	10204	9941	9811	0,1%	-0,2%	46,1%	45,7%	38,5%
60-74 ans	2670	3238	3806	4394	4808	3,9%	2,7%	12,3%	14,7%	18,9%
75 ans ou plus	1361	1599	2115	2599	3095	3,3%	4,5%	6,2%	7,2%	12,2%
Population totale	21777	22101	23740	24617	25474	0,3%	1,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Source : Insee, RGP 2009 & 2014, Projections démographiques, Eneis Conseil – Scénario haut

Note méthodologique détaillée

La population en 2029 selon le scénario bas (chiffres clés)

	Effectifs					Evolution annuelle moyenne		Part dans la population totale		
	2009	2014	2019	2024	2029	2009-2014	2014- 2029	2009	2014	2029
0-2 ans	829	775	798	768	755	-1,3%	-0,2%	3,8%	3,5%	3,2%
3-5 ans	1004	888	919	889	870	-2,4%	-0,1%	4,6%	4,0%	3,7%
6-10 ans	1606	1574	1490	1431	1392	-0,4%	-0,8%	7,4%	7,1%	5,9%
11-17 ans	2486	2408	2407	2219	2113	-0,6%	-0,9%	11,4%	10,9%	9,0%
18-24 ans	1777	1515	1750	1783	1724	-3,1%	0,9%	8,2%	6,9%	7,4%
25-59 ans	10043	10105	10029	9476	9089	0,1%	-0,7%	46,1%	45,7%	38,8%
60-74 ans	2670	3238	3765	4287	4623	3,9%	2,4%	12,3%	14,7%	19,7%
75 ans ou plus	1361	1599	2052	2454	2844	3,3%	3,9%	6,2%	7,2%	12,1%
Population totale	21777	22101	23210	23308	23410	0,3%	0,4%	100,0%	100,0%	100,0%

Source : Insee, RGP 2009 & 2014, Projections démographiques, Eneis Conseil – Scénario bas

CONTACTS

Paul GUIBERT

Responsable de l'antenne Caraïbes
du Groupe Eneis Conseil

Consultant - Chef de projet

Téléphone : 06 96 03 11 03

p.guibert@eneisconseil.com

Julien JONCHERAY

*Consultant - Antenne Caraïbes Antilles
du Groupe Eneis Conseil*

Téléphone : 06 68 83 03 03

j.joncheray@eneisconseil.com

ENEIS Conseil
2, boulevard Saint-Martin
75 010 Paris
Téléphone : 01 42 85 20 53

