



**EXTRAIT DU REGISTRE
des Délibérations du Conseil Municipal**

Séance du 19 juin 2025

Publié le : 27/06/2025

Le Conseil Municipal, convoqué le 12 juin 2025, s'est réuni à l'hôtel de Ville de Besançon

Conseillers Municipaux en exercice : 55

Présidence de Mme Anne VIGNOT, Maire

Étaient présents :

Mme Elise AEBISCHER (à compter de la question n° 4), M. Hasni ALEM (jusqu'à la question n° 11 incluse), M. Guillaume BAILLY (jusqu'à la question n° 68 incluse), Mme Anne BENEDETTO, M. Kévin BERTAGNOLI, Mme Pascale BILLEREY, M. Nicolas BODIN, M. François BOUSSO, Mme Nathalie BOUVET (jusqu'à la question n° 68 incluse), Mme Claudine CAULET, Mme Aline CHASSAGNE, Mme Annaïck CHAUVET, Mme Julie CHETTOUH (à compter de la question n° 4 et jusqu'à la question n° 5 incluse), M. Sébastien COUDRY (à compter de la question n° 6), M. Laurent CROIZIER (jusqu'à la question n° 68 incluse), M. Benoît CYPRIANI (à compter de la question n° 4), M. Cyril DEVESA, Mme Marie ETEVENARD, M. Ludovic FAGAUT (jusqu'à la question n° 11 incluse), Mme Lorine GAGLIOLO, Mme Nadia GARNIER, M. Abdel GHEZALI (jusqu'à la question n° 11 et à compter de la question n° 13 incluse), M. Olivier GRIMAITRE (à compter de la question n° 4), Mme Valérie HALLER (à compter de la question n° 4), M. Damien HUGUET (à compter de la question n° 6), M. Jean-Emmanuel LAFARGE, Mme Myriam LEMERCIER (jusqu'à la question n° 68 incluse), M. Christophe LIME, Mme Agnès MARTIN, Mme Carine MICHEL (à compter de la question n° 12), Mme Laurence MULOT (à compter de la question n° 6 et jusqu'à la question n° 68 incluse), M. Yannick POUJET, M. Anthony POULIN, Mme Françoise PRESSE, Mme Karima ROCHDI (à compter de la question n° 6), M. Nathan SOURISSEAU, M. Gilles SPICHER, M. André TERZO, Mme Anne VIGNOT, Mme Sylvie WANLIN (jusqu'à la question n° 15 incluse), Mme Christine WERTHE (jusqu'à la question n° 68 incluse)

Secrétaire :

Mme Pascale BILLEREY

Étaient absents :

M. Hasni ALEM (à compter de la question n° 12), Mme Frédérique BAEHR, Mme Fabienne BRAUCHLI, M. Guillaume BAILLY (à compter de la question n° 69), Mme Nathalie BOUVET (à compter de la question n° 69), M. Laurent CROIZIER (à compter de la question n° 69), Mme Karine DENIS-LAMIT, M. Ludovic FAGAUT (à compter de la question n° 12), Mme Sadia GHARET, M. Olivier GRIMAITRE (jusqu'à la question n° 3 incluse), M. Pierre-Charles HENRY, Mme Marie LAMBERT, M. Aurélien LAROPPE, Mme Myriam LEMERCIER (à compter de la question n° 69), M. Jamal-Eddine LOUHKIAR, Mme Marie-Thérèse MICHEL, M. Saïd MECHAI, Mme Laurence MULOT (jusqu'à la question n° 5 incluse et à compter de la question n° 69), M. Jean-Hugues ROUX, Mme Juliette SORLIN, Mme Claude VARET, Mme Christine WERTHE (à compter de la question n° 69), Mme Marie ZEHAF

Procurations de vote :

Mme Elise AEBISCHER à M. Kévin BERTAGNOLI (jusqu'à la question n° 3 incluse), Mme Frédérique BAEHR à Mme Pascale BILLEREY, Mme Fabienne BRAUCHLI à M. Nathan SOURISSEAU, Mme Julie CHETTOUH à M. Yannick POUJET (jusqu'à la question n° 3 incluse et à compter de la question n° 6), M. Sébastien COUDRY à M. Abdel GHEZALI (jusqu'à la question n° 5 incluse), M. Benoît CYPRIANI à Mme Lorine GAGLIOLO (jusqu'à la question n° 3 incluse), Mme Karine DENIS-LAMIT à Mme Myriam LEMERCIER (jusqu'à la question n° 68 incluse), Mme Sadia GHARET à M. Christophe LIME, M. Abdel GHEZALI à M. Sébastien COUDRY (pour la question n° 12), Mme Valérie HALLER à Mme Annaïck CHAUVET (jusqu'à la question n° 3 incluse), M. Pierre-Charles HENRY à Mme Christine WERTHE (jusqu'à la question n° 68 incluse), M. Damien HUGUET à Mme Claudine CAULET (jusqu'à la question n° 5 incluse), Mme Marie LAMBERT à M. Ludovic FAGAUT (jusqu'à la question n° 11 incluse), M. Aurélien LAROPPE à M. François BOUSSO, M. Jamal-Eddine LOUHKIAR à Mme Anne VIGNOT, M. Saïd MECHAI à M. Guillaume BAILLY (jusqu'à la question n° 68 incluse), Mme Carine MICHEL à M. Nicolas BODIN (jusqu'à la question n° 11 incluse), Mme Marie-Thérèse MICHEL à M. Anthony POULIN, Mme Karima ROCHDI à Mme Agnès MARTIN (jusqu'à la question n° 5 incluse), M. Jean-Hugues ROUX à M. Gilles SPICHER, Mme Juliette SORLIN à Mme Sylvie WANLIN (jusqu'à la question n° 15 incluse) et à M. Sébastien COUDRY (à compter de la question n° 16), Mme Claude VARET à Mme Laurence MULOT (à compter de la question n° 6 et jusqu'à la question n° 68 incluse), Mme Sylvie WANLIN à M. Abdel GHEZALI (à compter de la question n° 16), Mme Marie ZEHAF à M. André TERZO

OBJET : 12 - Analyse des besoins sociaux 2024

Délibération n° 007958

12

Analyse des besoins sociaux 2024

Rapporteur : Mme Sylvie WANLIN, Adjointe

	Date	Avis
Commission n°4	05/06/2025	Favorable unanime

Résumé :

Le CCAS de la Ville de Besançon choisit de produire une Analyse des Besoins Sociaux (ABS) annuelle, construite par ses services avec l'appui de ses partenaires.

L'ABS a vocation à aider les élus et administrateurs à définir et anticiper l'orientation de l'action sociale. Son ambition est également d'approfondir la connaissance des élus, des services et des partenaires sur les enjeux sociaux du territoire. L'ABS 2024 reprend, comme chaque année, cinq grandes thématiques et traite du Vieillissement en focus. Egalement présentée au Conseil municipal, l'ABS constitue un support éclairant les orientations non seulement des politiques d'action sociale, mais de manière plus large, l'ensemble des politiques locales.

I. Contexte et enjeux

Elément central de l'axe 1 du Projet Social 2022-2026 du CCAS, l'Analyse des Besoins Sociaux (ABS) a pour objectif de faciliter la compréhension des besoins, qu'ils soient existants ou à venir, des populations habitant sur le territoire communal. C'est un document d'analyse des problématiques sociales, qui vise à approfondir la connaissance des élus, des services, des partenaires institutionnels et associatifs sur les enjeux sociaux d'un territoire. L'ABS est également un outil d'aide à la décision, permettant au CCAS de nourrir la feuille de route des politiques sociales et d'assurer sa mission de coordination des interventions sociales.

1.1. Le focus 2024

Depuis la crise sanitaire, différents rapports à portée nationale permettent de mesurer l'urgence de prendre en compte les différents défis que posent le vieillissement de la population et l'arrivée dans le grand âge de générations exprimant des attentes et des besoins nouveaux. La création en 2022 de la branche « Autonomie » du Régime Général de la Sécurité Sociale, l'adoption de la loi « Bien vieillir » en 2024 constituent des premiers jalons à ces questions, dont le CCAS et les collectivités Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole s'emparent également en liens avec leurs partenaires.

Il apparaît donc opportun que l'ABS, en optant cette année pour un focus sur le vieillissement, apporte un éclairage global sur les différents enjeux posés, illustrés par des indicateurs et des projections locales et nationales.

1.2. Les sources principales de l'ABS

La collecte des données de l'ABS 2024 a été engagée en fin d'année 2024 et poursuivie jusqu'au 16 février 2025 pour intégrer les données bilans 2024.

L'ensemble des éléments vise à éclairer les décisions relatives aux politiques sociales et orienter, de façon générale, les politiques publiques à l'échelle de la commune, tout en prenant en compte des indicateurs portant sur des périmètres supra-communaux, notamment l'échelle de Grand Besançon Métropole.

L'ABS 2024 a été réalisée en partenariat avec l'Agence d'Urbanisme Besançon Centre Franche-Comté (AUDAB) et l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE). Les données présentées sont notamment issues des sources suivantes :

- Les données et analyses « Bassin d'emploi » et nationales de France travail et DARES 2024.
- Les résultats du recensement de la population de 2021 (RP) de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE).

- Les notes et analyses publiées par l'INSEE Bourgogne Franche-Comté sur les évolutions démographiques, sociales et économiques enregistrées avant et après le recensement de 2021.
- L'étude « Habitat et vieillissement » menée par l'INSEE pour le compte de Grand Besançon Métropole.
- Les études de l'Agence d'Urbanisme de Besançon Centre Franche-Comté (AUDAB).
- Le rapport « Lieux de vie et accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie : les défis de la politique domiciliaire » publié en février 2024 par l'Inspection Générale des Affaires Sociales.
- Le Rapport du Haut Commissariat au plan « Vieillesse de la société : réalité et conséquences » 2023.
- Le rapport interministériel sur l'adaptation des logements, des villes, des mobilités et des territoires au vieillissement de la population « Nous vieillirons ensemble... 80 propositions pour un nouveau Pacte entre générations » publié en 2021 (Rapport Broussy).
- Les données de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Doubs pour Besançon et le Grand Besançon actualisées à la date de transmission, sur l'accès aux droits et l'accès aux soins.
- Le rapport du Baromètre des Villes amies des aînés 2024.
- L'étude « Villes et territoires Occitanie sur les enjeux du vieillissement en politique de la Ville » 2024.
- Les données territoriales et nationales du tableau de bord de l'économie française de l'INSEE.
- L'étude « retraites et retraités » de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques 2024.
- Les études récentes de l'Observatoire des inégalités.
- Les résultats, statistiques, informations et analyses des administrations et services du Centre Communal d'Action Sociale, de la Ville de Besançon, de Grand Besançon Métropole.
- L'étude Profils Banque Alimentaire 2023.
- L'étude Solitudes de la Fondation de France 2023.
- Le rapport du baromètre solitude et isolement des Petits frères des pauvres 2021.
- Le rapport sénatorial sur l'adaptation des communes et des intercommunalités au vieillissement de la population 2024.
- Le rapport sur les vulnérabilités et ressources des quartiers prioritaires de l'Observatoire National de la Politique de la Ville 2020.

Cette liste n'est pas exhaustive. Tout au long du document, le lecteur est orienté vers la source de la donnée.

II. L'Analyse des Besoins Sociaux 2024

2.1. Contenu de l'ABS

L'ABS 2024 est constituée de 5 chapitres, précédés de la présentation du focus annuel. Les 5 chapitres traitent des 5 grandes thématiques : contexte socioéconomique, démographie population, revenus et niveaux de vie, habitat et cadre de vie, santé prévention. Le focus est présent au sein de chaque chapitre thématique et permet de mettre en avant les incidences que peut avoir le vieillissement de la population sur les besoins sociaux relatifs à chacune des grandes thématiques.

Les données clés d'entrée de chapitres, comme les données générales, sont mises à jour dans la mesure de leur actualisation par les différents organismes. Les données sont présentées, si possible, à l'échelle la plus fine, celle de l'IRIS (Ilots Regroupés pour l'Information Statistique), qui constitue la brique de base en matière de diffusion de données infra-communales.

2.2. Elaboration de l'ABS 2024

La mission d'appui de la Direction Générale du CCAS pilote l'ABS de sa conception à sa diffusion, en lien constant avec les services du CCAS.

Le Pôle Action Sociale et Citoyenneté permet de formuler, avec l'appui de la Direction Santé Publique, une contribution directe pour le chapitre Santé Prévention et, pour la Direction Vie des Quartiers, des éléments épars, tandis que de nombreux services de l'Etat, du Département, de Grand Besançon Métropole et de la Ville sont sollicités pour alimenter les données et analyses.

L'agence d'urbanisme Besançon Centre Franche-Comté (AUDAB) accompagne l'intégralité du processus de réalisation de l'ABS.

L'ABS se veut contributive, informative et comparative, c'est pourquoi ce document réunit des chiffres relevant de différents territoires.

2.3. Diffusion de l'ABS 2024

L'ABS du CCAS est un outil accessible à l'ensemble des services de la Ville et de Grand Besançon Métropole. Cette ABS est également utilisée dans le cadre du suivi du projet social du CCAS. Les associations bisontines qui œuvrent en matière d'action sociale se voient présenter les grandes lignes du document lors des rencontres associatives qui se déroulent en amont du forum de l'innovation sociale Lundisociable. La primeur de la présentation du document finalisé est réservée aux administrateurs du CCAS.

L'ABS a vocation à être diffusée largement, non seulement auprès des décideurs pour les éclairer dans leurs choix, mais également auprès des professionnels et bénévoles de l'action sociale et, de façon plus large, au cœur des quartiers.

Une diversification de la diffusion est proposée cette année, en réintroduisant des présentations publiques dans les quartiers, qui avaient été suspendues suite à la crise sanitaire. Ces présentations se feront notamment en lien avec les réunions publiques organisées dans le cadre du Contrat de ville, au sein duquel le CCAS est désormais signataire.

Le Conseil Municipal prend acte de l'Analyse des Besoins Sociaux 2024.

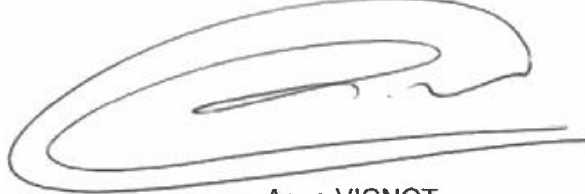
La présente délibération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Besançon dans les deux mois suivant sa publicité.

La Secrétaire de séance,



Pascale BILLEREY
Conseillère Municipale Déléguée

Pour extrait conforme,
La Maire,



Anne VIGNOT



Besançon

CENTRE
COMMUNAL
D'ACTION
SOCIALE

ANALYSE DES BESOINS SOCIAUX 2024

5 GRANDES THÉMATIQUES / FOCUS VIEILLISSEMENT



1

CONTEXTE
SOCIO-ÉCONOMIQUE
pages 6-11

2

DÉMOGRAPHIE,
POPULATION
pages 12-17

0

FOCUS
VIEILLISSEMENT
pages 4-5

3

REVENUS
ET NIVEAUX DE VIE
pages 18-23

5

SANTÉ &
PRÉVENTION
pages 31-38

4

HABITAT
& CADRE DE VIE
pages 24-30

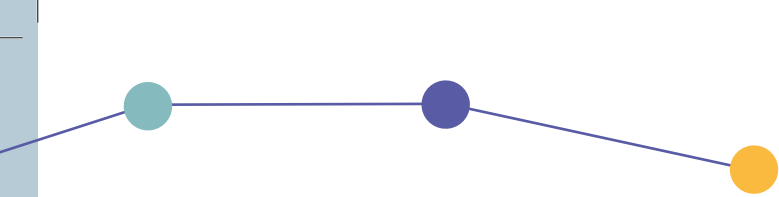
SOURCES DOCUMENTAIRES ET REMERCIEMENTS

La collecte des données de l'ABS a été engagée au cours de l'année 2024. La synthèse et l'analyse des données recueillies jusqu'en début d'année 2025 a pour objectif d'éclairer le débat d'orientations budgétaires sur les politiques sociales de l'année à venir.

L'ABS est élaborée à partir de données issues de différents observatoires qui, chacun, s'adosent à des temporalités spécifiques, il s'agit principalement :

- Des résultats du recensement de la population de 2021 (RP) de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE). Ces résultats sont publiés chaque année en milieu d'année pour l'année N-3. Il s'agit du recensement de la population de Besançon et de territoires de comparaison, Grand Besançon Métropole, département du Doubs, région Bourgogne-Franche-Comté et de villes comparables à Besançon concernant la démographie, le logement, les revenus, l'activité économique.
- Des notes et analyses publiées par l'INSEE Bourgogne-Franche-Comté sur les évolutions démographiques, sociales et économiques enregistrées avant et après le recensement.
- Des études de l'Agence d'Urbanisme de l'Agglomération Besançon Centre Franche-Comté (AUDAB). Et en particulier des fiches quartiers de l'Observatoire Socio-Urbain. Ces fiches sont destinées à être mises en ligne conjointement à l'ABS et permettent de compléter et de préciser la lecture des grandes thématiques.
- Des données et analyses de Pôle Emploi sur la situation de la Demande d'Emploi Fin de Mois (DEFM) à Besançon et en proximité arrêtées au 31 décembre 2023 ainsi que les taux de chômage actualisés des zones d'emploi de Bourgogne-Franche-Comté connues au 31 janvier 2024.
- Des statistiques annuelles de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) du Doubs sur les prestations sociales délivrées aux habitants de Besançon et du Grand Besançon, arrêtées au 31/12/2021.
- Des statistiques de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Doubs pour Besançon et le Grand Besançon actualisées à la date de transmission sur l'accès aux droits et l'accès aux soins.
- Des données de Santé Publique France sur le changement climatique mises à jour en février du registre des tumeurs du Doubs.
- Des résultats, statistiques, informations et analyses des administrations et services de la Ville de Besançon services de l'état civil, de Grand Besançon Métropole.
- Des services mutualisés Ville/GBM/CCAS, de la documentation et de l'information géographique pour la recherche et le traitement des informations essentielles à la compréhension et l'analyse des problématiques sociales et de la conjoncture.

Cette liste n'est pas exhaustive. Tout au long du document, le lecteur est orienté vers la source de la donnée, et sur des commentaires et analyses présentés par différents observatoires et partenaires que nous remercions de leur collaboration précieuse.



QUELQUES MOTS et plus

*Madame, Monsieur,
Chères Bisontines et Bisontins,*

L'Analyse des Besoins Sociaux de l'année 2024 est consacrée au vieillissement de la population. À Besançon, comme ailleurs, nous assistons à une évolution démographique majeure, avec une part croissante de nos concitoyens avançant en âge. Cette réalité pose des défis que nous devons relever collectivement : adapter notre ville, nos services, nos solidarités aux besoins des aînés, tout en favorisant les liens intergénérationnels.

L'histoire de la solidarité à Besançon est ancienne et profondément ancrée, marquée par des figures emblématiques. Paulette Guinchard, lorsqu'elle a mis en place l'allocation personnalisée d'autonomie, poursuivait l'objectif suivant : « redonner espoir et dignité à ceux qui savent que vieillir est tout simplement le destin de chacun d'entre nous et qu'il nous appartient d'en faire une chance ».

C'est dans cet héritage que nous nous inscrivons. Le vieillissement ne doit pas être perçu uniquement comme un enjeu de dépendance. Il est aussi une richesse, un gisement d'expériences, de mémoire et d'engagement. Mieux connaître l'impact du vieillissement sur notre ville dans les années à venir nous permettra de l'anticiper, et de réorienter notre action collective.

Nous sommes d'ailleurs toujours en attente d'une loi sur le vieillissement, qui avait été promise par le Président Emmanuel Macron.

Cette ABS que vous allez parcourir est le fruit d'une collaboration avec les partenaires du CCAS et de la Ville de Besançon, notamment l'Agence d'Urbanisme Besançon Centre Franche-Comté (AUDAB) et l'INSEE. Nous tenons à remercier chaleureusement toutes celles et ceux qui y ont contribué.

Elle est au service de tous les acteurs du territoire, et de ses habitantes et habitants.

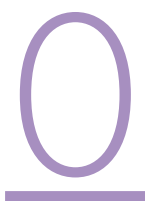
”

Anne VIGNOT

*Maire de Besançon
Présidente du CCAS*

Sylvie WANLIN

*Adjointe à la Maire à la Solidarité
Vice-Présidente du CCAS*



FOCUS VIEILLISSEMENT

LE VIEILLISSEMENT : UN SUJET AU CŒUR DES POLITIQUES PUBLIQUES

Le vieillissement de la population n'est pas un phénomène nouveau : le nombre de seniors double presque tous les 50 ans depuis 1920 et leur part dans la population est passée de 9 % en 1920 à 20 % en 2018¹. Il s'explique en premier lieu par la hausse de l'espérance de vie. Le rythme moyen du vieillissement pour les 50 prochaines années devrait être du même ordre de grandeur que celui observé sur les 50 dernières. Le vieillissement en France n'est pas non plus un phénomène isolé : il est comparable à celui constaté au niveau européen.

Il n'en demeure pas moins que dans les prochaines décennies, le nombre absolu et la proportion de personnes âgées dans la population, conjugués à la baisse de la natalité, modifieront notre structure sociale et la place de ce qu'on nomme « les politiques de l'âge » au sein des politiques publiques.

L'arrivée à la retraite puis dans le grand âge des générations du baby-boom, nées entre 1945 et 1973, soulève plusieurs défis majeurs en termes de besoins sociaux et notamment : baisse du nombre d'actifs, maintien du niveau de vie, adaptation de l'habitat et du cadre de vie au sens large, incluant le lien social et les mobilités, ou encore accès aux soins.

Le focus vieillissement proposé dans cette Analyse des Besoins Sociaux entend proposer des clés de compréhension pour mieux aborder ces enjeux.

Si le vieillissement ne doit pas être réduit à la retraite ou à la dépendance, mais intégré dans une vision plus large du parcours de vie, la principale problématique posée demeure la perte d'autonomie.

Les projections démographiques et épidémiologiques indiquent que le nombre de personnes âgées en situation de perte d'autonomie augmentera considérablement dans les prochaines décennies pour atteindre 4 millions en 2050.

Or, les études² indiquent que les français refusent de façon croissante la perspective d'entrer dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et espèrent majoritairement vieillir chez eux quelle que soit leur situation.

La prise en compte de cette volonté se traduit pour les acteurs publics par la nécessité d'élaboration d'une « politique domiciliaire ».

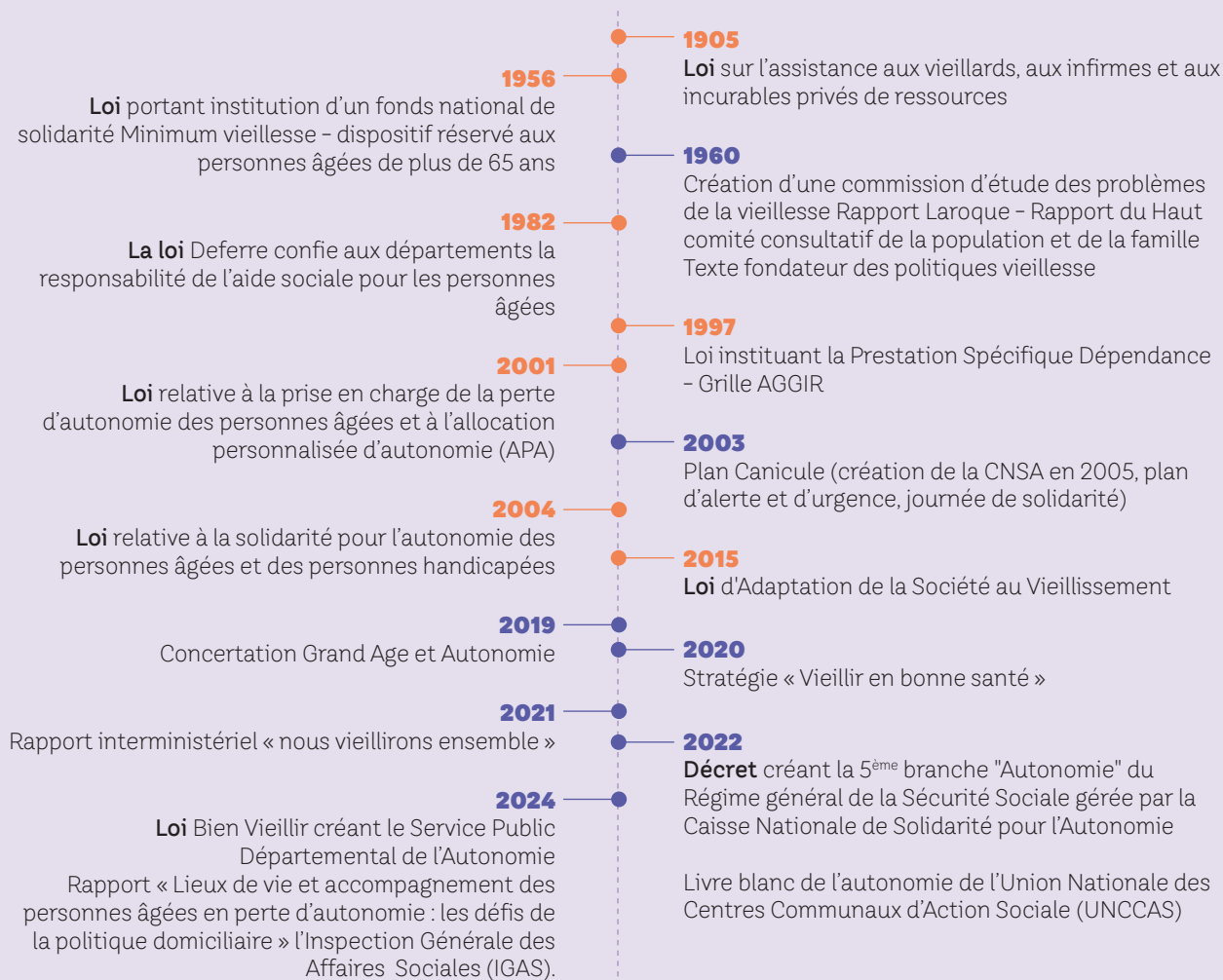
Cette nouvelle approche, conjuguée à une pression démographique qui se fera ressentir dès les années 2030, représente des enjeux d'adaptation, de création de structures et de services, publics comme privés. Cela peut nécessiter l'implication de domaines et d'acteurs beaucoup plus variés que ceux qui intervenaient jusqu'ici dans le cadre des politiques de l'âge et de l'autonomie.

Une prise en compte insuffisante des besoins issus du vieillissement de la population générerait des coûts humains et sociétaux conséquents, comme des impacts systémiques sur le secteur médicosocial et la sphère sanitaire.

Différents acteurs et outils sont mobilisés pour favoriser cette évolution attendue des politiques de l'âge. Ils s'appuient sur un corpus législatif ainsi que sur des études et rapports récents.

Sources : 1. 2,8 millions de seniors en 1870 en France à 21,9 millions en 2070 ? INSEE 2018 – 2. Rapport : « Les défis de la politique domiciliaire » / IGAS février 2024

REPÈRES LÉGISLATIFS ET RÉCENTS RAPPORTS



PRINCIPAUX ACTEURS DES POLITIQUES DE L'ÂGE

Le Département est le chef de file de l'action sociale, versant des aides comme l'APA, organisant les services locaux, et finançant les structures d'hébergement et le maintien à domicile. Il préside la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

La Commune s'appuie sur son **Centre communal d'Action Sociale (CCAS)** pour définir, orienter et mettre en œuvre les politiques de l'âge.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) finance et régule les soins, structure l'offre médico-sociale, et coordonne le plan antichute des personnes âgées.

11 gérontopôles régionaux dont 1 en Bourgogne Franche-Comté, le Pôle Gérontologie Innovation (PGI), sont dédiés à la recherche, l'innovation, la formation autour du vieillissement. Ils fédèrent différents acteurs (hôpitaux, chercheurs, associations, entreprises, collectivités et usagers) pour améliorer la qualité de vie des seniors et anticiper les enjeux

éthiques, sanitaires, sociétaux et économiques du vieillissement démographique.

La Caisse Nationale de Solidarité Autonomie (CNSA) gère la branche Autonomie de la Sécurité sociale, pilote les politiques pour l'autonomie des personnes âgées et finance de nombreux dispositifs et acteurs.

La Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) et les caisses de retraite gèrent les différents régimes de retraites et interviennent dans les politiques de l'âge.

Le Réseau Français des Villes Amies des Aînés, lancé par l'OMS, encourage les territoires à mieux répondre aux besoins des personnes âgées. Besançon est une des villes fondatrices. Au-delà des acteurs institutionnels, un réseau d'associations et d'entreprises complète le secteur.

1 CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE

DÉSORDRE MONDIAL ET INCERTITUDES NATIONALES

Le contexte international peut s'apparenter à un désordre mondial lié à la fois à la situation géopolitique et à l'instauration massive de barrières douanières susceptibles de bouleverser le système économique global.

Cette situation menace une économie européenne atone en 2024 avec une croissance limitée à 0.2% dans la zone euro.

En France, la croissance a plutôt bien résisté sur l'ensemble de l'année 2024 (+1,1 %) ³, le retournement de l'investissement ayant été compensé par l'accélération des dépenses publiques et la consommation des ménages. Mais ces facteurs de soutien pourraient s'inverser en 2025, en raison des mesures de réduction des déficits. Le contexte politique national et l'entrée annoncée dans une « économie de guerre » rendent d'autant plus incertaine toute prospective.

En dépit d'un retour à une inflation faible, le contexte économique demeure peu porteur en Bourgogne-Franche-Comté comme en France



+12 %

PRODUITS ALIMENTAIRES DE BASE,



+6 %

L'ÉNERGIE ET LES TRANSPORTS.

entre 2022 et 2023 sur l'indice des prix à la consommation. Cet éclairage remet en perspective la stabilisation des prix. ⁴

LES CRÉATIONS D'ENTREPRISES AUGMENTENT EN FRANCE, LES DÉFAILLANCES AUSSI

+5,5 %

CRÉATIONS D'ENTREPRISES ⁵

+18 %

DÉFAILLANCES ⁶

En 2024 en France

Les défaillances ont augmenté, atteignant 64 909 procédures collectives dans l'année, un niveau proche de celui de la crise financière de 2009. Cette dynamique reflète une économie française fragilisée par l'incertitude politique et les difficultés sectorielles.

UN RETOURNEMENT ANNONCÉ DU MARCHÉ DU TRAVAIL ⁷

Après plus d'un an de stabilité, les effectifs salariés se contractent dans la région Bourgogne Franche-Comté au quatrième trimestre 2024. Les défaillances d'entreprises restent nombreuses. Moteur de la dynamique de l'emploi sur les précédents trimestres, l'emploi public diminue pour la première fois depuis mi-2023.

Toutefois, si la croissance de l'emploi marque le pas, le taux de chômage évolue encore peu au quatrième trimestre 2024 :

A 5,9%, le taux de chômage localisé pour la zone d'emploi de Besançon reste stable.

3. Note de conjoncture régionale - 4^e trimestre 2024 – 4. INSEE, indice des prix à la consommation – 5. INSEE, Forte hausse des créations d'entreprises en novembre 2024, Informations rapides, No 325, 20 décembre 2024 - En 2024 en France – 6. Banque de France, Défaillances d'entreprises, 19 décembre 2024 - En 2024 en France 7. INSEE Note de conjoncture régionale - 4^e trimestre 2024

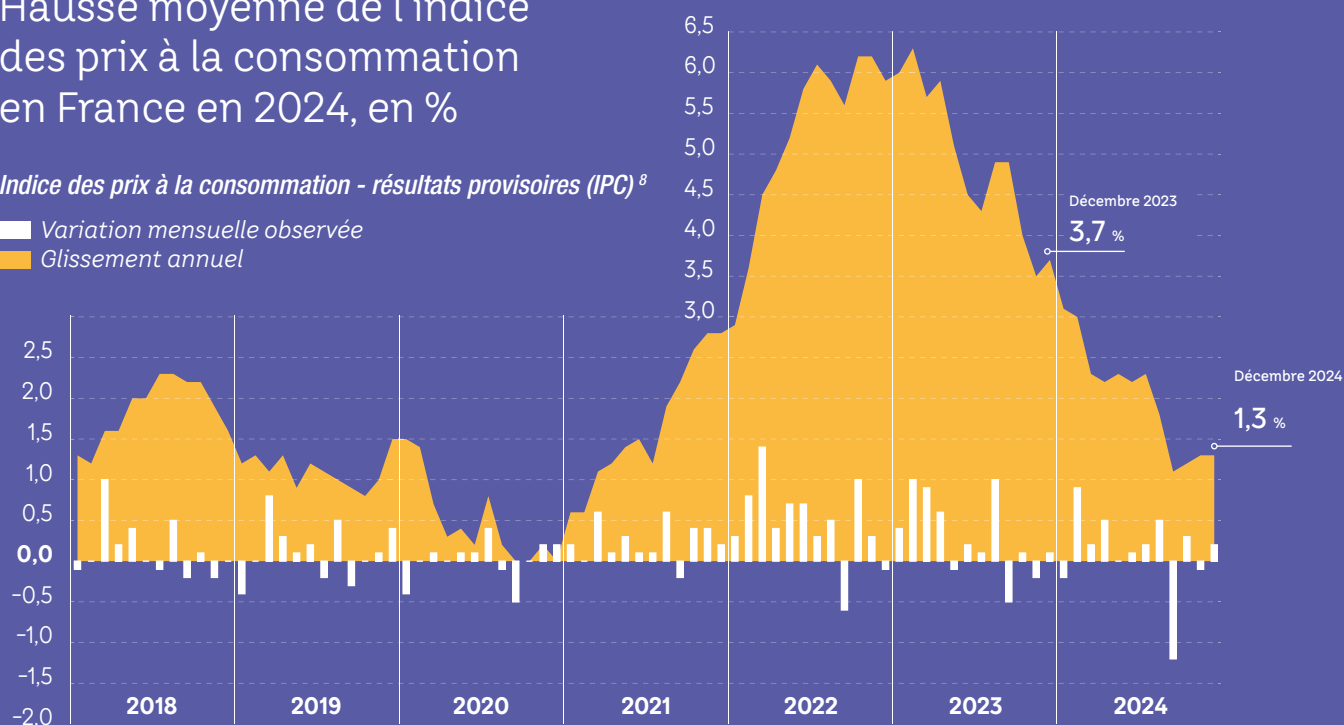


1,3 %

Hausse moyenne de l'indice des prix à la consommation en France en 2024, en %

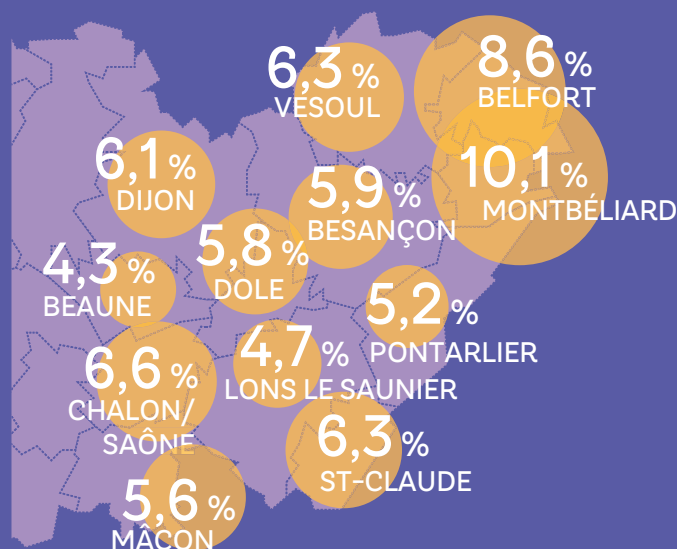
Indice des prix à la consommation - résultats provisoires (IPC) ⁸

- Variation mensuelle observée
- Glissement annuel



Taux de chômage par zone d'emploi ⁹

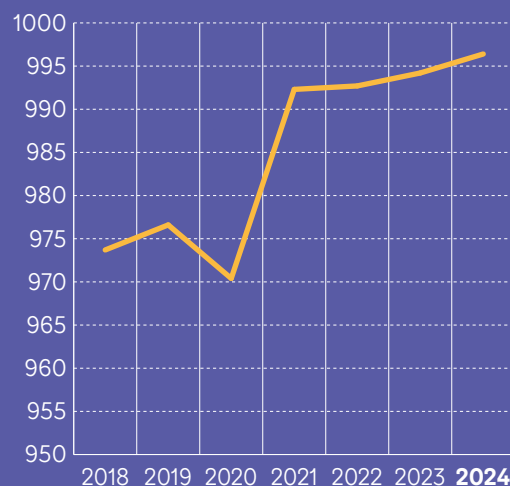
4^e trimestre 2024



Estimations trimestrielles d'emploi salarié, Bourgogne

Franche-Comté (Emploi salarié : en milliers)

Évolution de l'emploi salarié en BFC ¹⁰



8. INSEE - indices des prix à la consommation. – 9. INSEE, taux de chômage localisés – 10. INSEE, Estimations d'emploi ; estimations trimestrielles Urssaf, DARES, INSEE.

BESANÇON RESTE UN BASSIN D'EMPLOI DYNAMIQUE ¹¹

La commune de Besançon concentre 46 % de la population de son bassin d'emploi, qui compte 259 116 habitants. Entre 2015 et 2021, le vieillissement de la population active s'est accentué : 28 % des actifs sont âgés de 50 ans ou plus en 2021, soit un point de plus que six ans auparavant. La population active du bassin bisontin reste néanmoins plus jeune que la moyenne régionale (13 % de moins de 25 ans contre 11 % pour l'ensemble de la région).

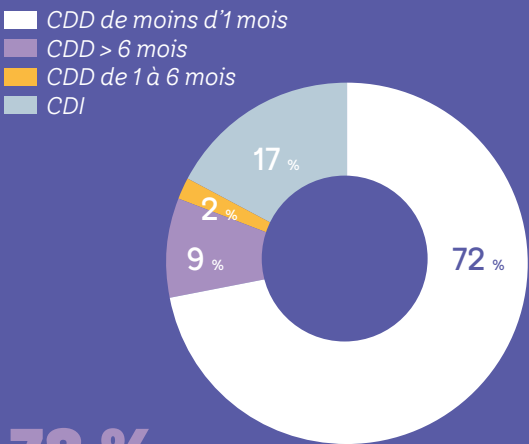
Les centres urbains sont généralement attractifs pour les demandeurs d'emploi car ils concentrent la plupart des offres d'emploi. À Besançon, le nombre de demandeurs d'emploi en catégorie A a augmenté de 9 % sur un an, contre 7 % en Bourgogne-Franche-Comté. Le nombre d'offres d'emploi a diminué de 7 % au cours de l'année 2024, contre 10 % en région. Besançon se dis-

tingue par une part plus élevée d'offres d'emploi durable (66 % contre 61 % en région) et moins d'offres temporaires et occasionnelles.

Au quatrième trimestre 2024, le taux de chômage du bassin d'emploi bisontin est de 5,9 %, soit un taux légèrement inférieur à celui de la région (6,5 %). Les déclarations préalables à l'embauche (DPAE) diminuent de 6 % au quatrième trimestre 2024 par rapport à l'année précédente.

L'indice de concentration de l'emploi mesure le rapport entre le nombre d'emplois sur un territoire et le nombre d'actifs occupés. Avec 114 522 emplois pour 108 020 actifs résidents, le bassin d'emploi de Besançon obtient un indice supérieur à 100, ce qui correspond aux territoires qui occupent une fonction de pôle d'emploi.

EMBAUCHES PAR TYPE DE CONTRAT DANS LE GRAND BESANÇON AU 2^E TRIMESTRE 2024¹²



72 % des embauches dans le Grand Besançon métropole concernent des CDD **de moins de 1 mois**. Les embauches en CDI ne représentent que 17 % du total.



66%
DES PROJETS D'EMBAUCHE
(7 170) concernent le secteur des services

L'industrie représente **17%** des projets (1 841), le commerce **10%** (1 088), la construction **5%** (517) et l'agriculture **2%** (185).



Santé humaine et action sociale
est le secteur qui embauche le plus



AIDE À DOMICILE ET AUXILIAIRE DE VIE en tête des intentions d'embauche.
suivis des emplois d'infirmiers sages-femmes et de professionnels de l'animation socioculturelle.

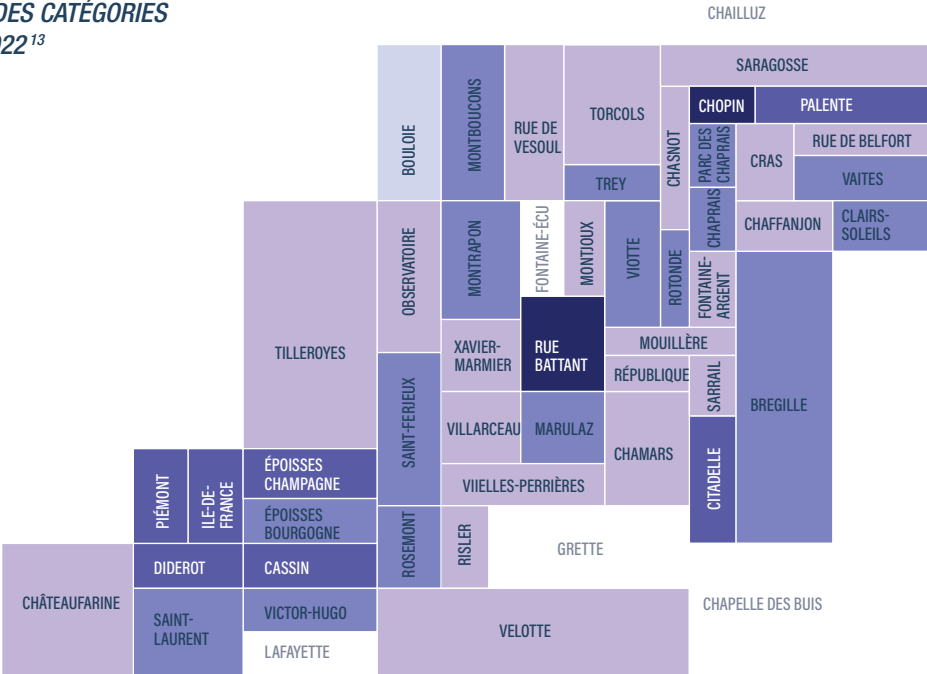
11. Regard sur le bassin d'emploi de Besançon au 3^{ème} trimestre 2024, France Travail Statistiques études évaluation bourgogne franche comté novembre 2024 – 12. Data Emploi France Travail, Panorama T2 2024



LES DEMANDEURS D'EMPLOI À BESANÇON

PART DES DEMANDEURS DES CATEGORIES
ABC PAR IRIS AU 31/12/2022¹³

- moins de 4%
- de 5 à 7%
- de 8 à 11%
- de 12 à 15%
- de 16 à 20%



1 302€ Montant moyen du droit
d'allocation chômage versé aux demandeurs
indemnisés au 31 mars 2024¹⁴

ALLOCATION CHÔMAGE : NOUVEAU CALCUL D'INDEMNISATION, NOUVELLES RÈGLES D'ACCÈS ET IMPACT SUR LE RSA¹⁵

À partir du 1^{er} janvier 2025, 1,2 million de demandeurs d'emploi, y compris les allocataires du RSA, sont automatiquement inscrits à France Travail, sans démarche nécessaire. Les bénéficiaires du RSA doivent effectuer 15 heures d'activités hebdomadaires pour percevoir l'allocation. Le calcul de l'allocation chômage change, avec une base fixe de 30 jours par mois, entraînant une perte moyenne de 5 jours d'indemnisation par an.

Bien qu'en partie due à la modification du formulaire d'actualisation de la situation du demandeur d'emploi à France Travail, le nombre d'inscrits en

catégorie A est en nette augmentation (sur un an : +5.7 % dans la Région, +11 % pour le Doubs, +3.5 % au plan national). Cette hausse touche fortement les jeunes (+7.7%) qui ont été incités à s'inscrire.

À partir du 1^{er} avril, les seniors voient l'âge minimum pour une indemnisation prolongée repoussé à 55 ans pour 22,5 mois et à 57 ans pour 27 mois, contre 54 et 55 ans auparavant. Les demandeurs d'emploi de 54 ans ou moins auront un maximum de 18 mois d'indemnisation.

13. DARES-Pôle emploi, statistiques du marché du travail (STMT). – 14. France travail, statistiques, n°25.003, 14 janvier 2025. – 15. Nouvelle vie professionnelle (AEF), « réforme de l'assurance chômage : nouvelles règles en 2025 ».

SENIORS SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL EN 2023¹⁶

La participation des seniors au marché du travail n'a cessé de croître ces dernières années, notamment sous l'effet des réformes des retraites successives repoussant l'âge de départ à la retraite. Pour autant, elle reste très hétérogène en fonction de l'âge : en 2023, plus de huit personnes sur dix sont en emploi à 55 ans, mais cette part baisse à cinq sur dix à 61 ans.



**EN MOYENNE DE SENIORS
entre 55 et 61 ans, ne sont ni
en emploi, ni à la retraite.**

Cette situation est souvent subie, notamment pour des raisons de santé ou de handicap. Cependant, cette situation peut être choisie par des personnes souhaitant rester au foyer ou approchant de l'âge de leur départ à la retraite.

**13 % des nouveaux retraités
cumulent emploi et retraite dans les
six mois qui suivent.**

Parmi eux, **36 % le font parce qu'ils retirent de la satisfaction de leur travail** : ce sont plus souvent des cadres et des indépendants. Dans **38 % des cas, ces retraités le font par nécessité** de percevoir un revenu complémentaire ; ils sont plus souvent salariés, ouvriers ou exerçant une profession intermédiaire. Ils sont plus souvent locataires ou avec un emprunt immobilier en cours, ou parents d'un enfant vivant encore dans leur domicile.



En Bourgogne-Franche-Comté, le nombre de personnes d'au moins 50 ans inscrites à Pôle emploi a fortement augmenté en dix ans pour représenter en 2023 près de 30 % des demandeurs d'emploi. Un tiers sont particulièrement éloignés de l'emploi. Cette situation impactera nécessairement leur niveau de revenus une fois en retraite.¹⁷

NI EN EMPLOI, NI À LA RETRAITE, NI AU CHÔMAGE¹⁸

La faiblesse des taux d'activité chez les jeunes (15-24 ans) et les seniors (55 ans et plus) est un problème structurel de l'emploi en France.

57 %

**LE TAUX D'EMPLOI des 55-64 ans
en France en 2023, bien en dessous
de la moyenne européenne de 62 %**

traduction d'un âge de retraite plus avancé dans
d'autres pays européens.

Une étude de l'INSEE révèle qu'en 2021, 16 % des individus âgés de 55 à 69 ans ne sont ni en emploi, ni à la retraite, ni au chômage, avec un pic à 28 % autour de 61 ans.

De l'autre côté de la pyramide des âges, les jeunes ni en emploi, ni en éducation, ni en formation (NEETS) représentent plus de **10 % des 15-24 ans en France en 2022 (Eurostat)**.

Les études montrent que l'augmentation de l'emploi des seniors ne se fait pas au détriment des jeunes, mais le favorise grâce à des compétences complémentaires. La satisfaction au travail et la formation sont des leviers essentiels pour prolonger les carrières des seniors.

¹⁶ INSEE Références, Édition 2024, Dossiers - La situation des seniors sur le marché du travail en 2023. – ¹⁷ INSEE, Un tiers des demandeurs d'emploi seniors très éloignés du marché du travail – ¹⁸ L'emploi des seniors et l'emploi des jeunes, Site Le cercle des économistes, 4 octobre 2024

SILVER ÉCONOMIE¹⁹

L'économie des seniors (ou "silver économie") regroupe les activités qui visent à améliorer la qualité de vie et l'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus. Elle comprend divers secteurs comme la santé, la sécurité, l'habitat, les services, les loisirs, la communication et les transports, proposant des produits et services adaptés. En France, ce marché pourrait atteindre 130 milliards d'euros d'ici 2030. Soutenue par l'État, cette filière structurée en 2013 cherche à créer un écosystème favorisant l'industrie française et à moderniser le secteur du grand âge. Elle cible trois groupes de seniors : actifs, fragiles et dépendants.

Le secteur de la "silver économie" en France fait face à une pénurie notable de main-d'œuvre, notamment dans les services à la personne. En 2019, le taux de vacance des emplois dans ce secteur était de 14,7 %, soit le double de la moyenne nationale des autres secteurs.²⁰

LE LEVIER SOCIO ÉCONOMIQUE DU BÉNÉVOLAT ASSOCIATIF DES SENIORS BISONTINS²¹

Les associations bisontines représentent 30 % de la dynamique associative du département, selon le Secrétariat d'État chargé de l'Economie Sociale et Solidaire.

Les personnes de 60 ans sont très présentes parmi les 78 200 engagements bénévoles recensés pour 2021 par l'enquête de l'Observatoire Local de la Vie Associative Bisontine 2023 :

41% de bénévoles sont
âgés de + de 60 ans

42% des présidents
d'associations sont âgés
de 62 ans et +



19. "Qu'est-ce que la silver économie ou économie des seniors ?", Economie.gouv.fr, 13 juin 2024 – 20. DARES les cahiers de la silver économie, mars 2023 – 21. Enquête de l'Observatoire de la Vie Locale Associative bisontine 2023

2 DÉMOGRAPHIE, POPULATION

Au 1^{er} janvier 2025, la population de la France métropolitaine est estimée à environ 66,35 millions d'habitants, selon les données provisoires de l'Insee.

En incluant les départements et régions d'outre-mer, la population totale de la France atteint environ 68,61 millions d'habitants à la même date.

En 2023, la France comptait 18 621 598 personnes âgées de 60 ans ou plus, représentant environ 27,4 % de la population française. Les données prévisionnelles de l'INSEE tablent sur 19 219 534 personnes au 1^{er} janvier 2025²², ce qui souligne le rythme du vieillissement de la population.



2,1 est le nombre
d'enfants
par femme qui
permet d'assurer le
renouvellement des
générations.

Pour l'heure à l'échelle mondiale cet indice synthétique de fécondité est de 2,23 enfants par femme. Il pourrait passer sous la barre des 2,1 en 2040 voire en 2030.²³



Dans le Grand Besançon Métropole, le nombre d'habitants de 85 ans et plus passera de 6 307 en 2020 à 11 524 en 2040 soit 82,7% d'augmentation selon les projections.²⁴

EN FRANCE, LA FÉCONDITÉ CONTINUE DE BAISSER ET L'ESPÉRANCE DE VIE SE STABILISE²⁵

En France en 2024, l'indicateur conjoncturel de fécondité s'établit à 1,62 enfant par femme. Au 1^{er} janvier 2025, la France compte 68,6 millions d'habitants. En 2024, 663 000 bébés sont nés en France. C'est 2 % de moins qu'en 2023 et 21 % de moins qu'en 2010, année du dernier pic des naissances. L'indicateur conjoncturel de fécondité s'établit à 1,62 enfant par femme. Depuis la fin de la première guerre mondiale, cet indicateur n'a jamais été aussi bas. En 2024, 646 000 personnes sont décédées en France, soit +1 % par rapport à 2023. Cette hausse est liée à l'arrivée des générations nombreuses du baby-boom à des âges de forte mortalité. L'espérance de vie à la naissance se stabilise à un niveau historiquement élevé : 86 ans pour les femmes et 80 ans pour les hommes. Le solde naturel s'établit à +17 000 en 2024, soit le niveau le plus faible depuis la fin de la seconde guerre mondiale

L'ESPÉRANCE DE VIE SE STABILISE



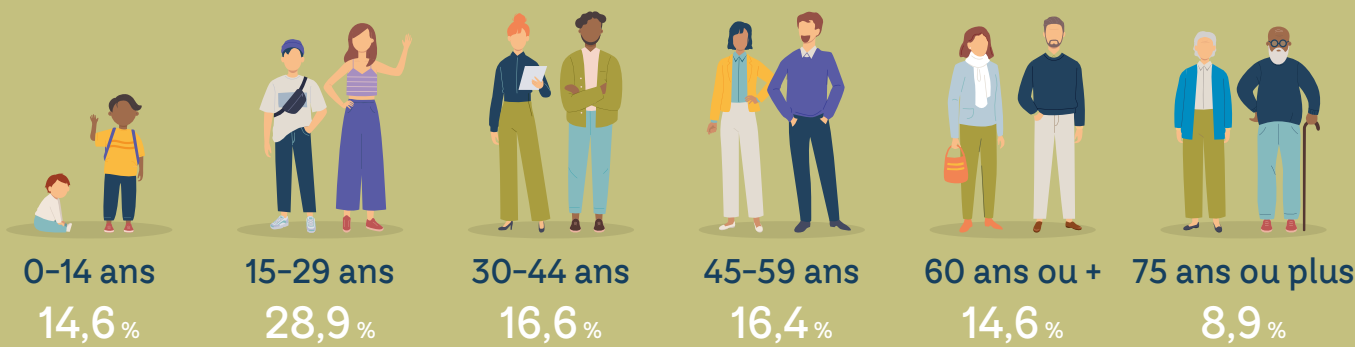
86 ans
pour les femmes



80 ans
pour les hommes

22. INSEE Population au 1^{er} janvier - Ensemble - 60 ans et plus - France / janvier 2025 - 23. OMS, Vieillesse et santé, 1^{er} octobre 2024 - 24. INSEE, Projections 2018 - 25. Bilan démographique 2024, INSEE Première, No 2033, 14/01/2025

RÉPARTITION EN 2021 DE LA POPULATION
BISONTINE PAR TRANCHE D'ÂGES²⁶



Evolution entre 2010, 2015 et 2021 des tranches d'âges de la population bisontine et grand bisontine

BESANÇON	2010	Part en 2010	2015	Part en 2015	2021	Part en 2021
Personnes	116 914		116 676		119 198	
0-14 ans	17 163	14,7 %	17 607	15,1 %	17 483	14,7 %
15-29 ans	34 884	29,8 %	33 527	28,7 %	34 408	28,9 %
30-44 ans	21 038	18 %	20 383	17,5 %	19 838	16,6 %
45-59 ans	20 127	17,2 %	19 116	16,4 %	19 534	16,4 %
60-74 ans	13 866	11,9 %	15 724	13,5 %	17 352	14,6 %
75 ans et +	9 836	8,4 %	10 319	8,8 %	10 583	8,9 %



représentent désormais
près du quart de la population

GRAND BESANÇON	2010	Part en 2010	2015	Part en 2015	2021	Part en 2021
Personnes	189 980		192816		197 494	
0-14 ans	31 880	16,8 %	32 341	16,8 %	31 906	16,2 %
15-29 ans	46 674	24,6 %	45 275	23,5 %	45 944	23,3 %
30-44 ans	35 605	18,7 %	34 460	17,9 %	33 923	17,2 %
45-59 ans	36 241	19,1 %	35 650	18,5 %	35 896	18,2 %
60-74 ans	24 674	13 %	28 426	14,7 %	31 608	16 %
75 ans et +	14 906	7,8 %	16 664	8,6 %	18 217	9,2 %



Population 2021 de Besançon et des villes de même strate

	BESANÇON	GRAND BESANÇON	LIMOGES	AMIENS	DIJON	MULHOUSE	FRANCE
POPULATION EN 2021	119 198	197 494	129 760	133 625	159 346	106 341	65 505 213
Variation de la population*	0,36 %	0,40 %	-0,5%	0,1 %	0,4 %	-0,6 %	0,3 %
dont variation due au solde naturel*	0,4 %	0,3 %	0,1%	0,4 %	0,3 %	0,6 %	0,2 %
dont variation due au solde migratoire apparent*	0 %	0,1 %	-0,6%	-0,3 %	0,2 %	-1,3 %	0,1 %
NAISSANCES DOMICILIÉES	8 451	12 965	8 593	9 734	9 879	10 506	695 332
DÉCÈS DOMICILIÉES	5 676	9 353	7 698	6 562	7 491	6 369	652 818

* taux annuel moyen entre 2015 et 2021

Besançon compte 123 272 habitants tandis que la population de Grand Besançon Métropole s'établit à 198 387 habitants au 1^{er} janvier 2022. Les données à l'échelle des IRIS disponibles actuellement sont celles de 2021, référence majeure de cette ABS.

26. INSEE RP 2021

DANS LE GRAND BESANÇON MÉTROPOLE, 1 PERSONNE SUR 4 A DÉJÀ 60 ANS OU PLUS ²⁷

La pyramide des âges du Grand Besançon révèle plusieurs tendances démographiques importantes. La communauté urbaine connaît un vieillissement notable de sa population. En effet, 19 % des habitants ont 65 ans ou plus (1 personne

sur 4 de 60 ans et plus), ce qui représente une augmentation de 6 points par rapport à il y a 20 ans. L'âge moyen est désormais de 40,3 ans, soit 4,4 ans de plus qu'en 1999, soulignant cette tendance au vieillissement.

PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES 2020-2050 GRAND BESANÇON MÉTROPOLE²⁸

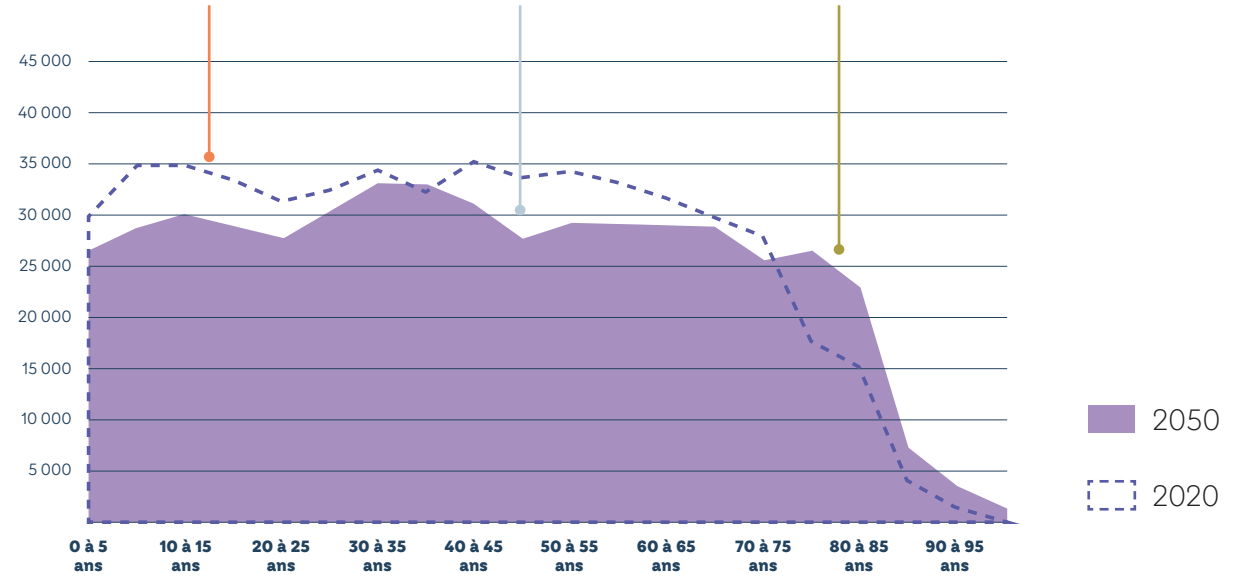
D'ici 2040, la population de Grand Besançon Métropole devrait rester stable. Le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus augmentera jusqu'en 2035, avant de se stabiliser ; ce phénomène de plateau ne doit pas occulter le nombre conséquent de seniors en valeur absolue.

Le vieillissement sera encore plus prononcé dans les communes limitrophes, où la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus devrait croître de manière significative. La population des personnes âgées de 85 ans et plus connaîtra une forte augmentation d'ici 2040, ce qui entraînera une déformation notable de la pyramide des âges.

Baisse de la natalité avec un solde naturel passant en négatif à partir de **2030 - 2040** : tendance à la baisse du nombre d'effectifs scolaires, d'étudiants et de jeunes actifs

Déficit d'actifs (40 - 60 ans)

Effet de l'avance en âge des générations nombreuses du "babyboom" qui auront glissé en 2050 vers le grand-âge : nombre et **part de seniors âgés** voire très âgés beaucoup plus importants en 2050 qu'en 2020.

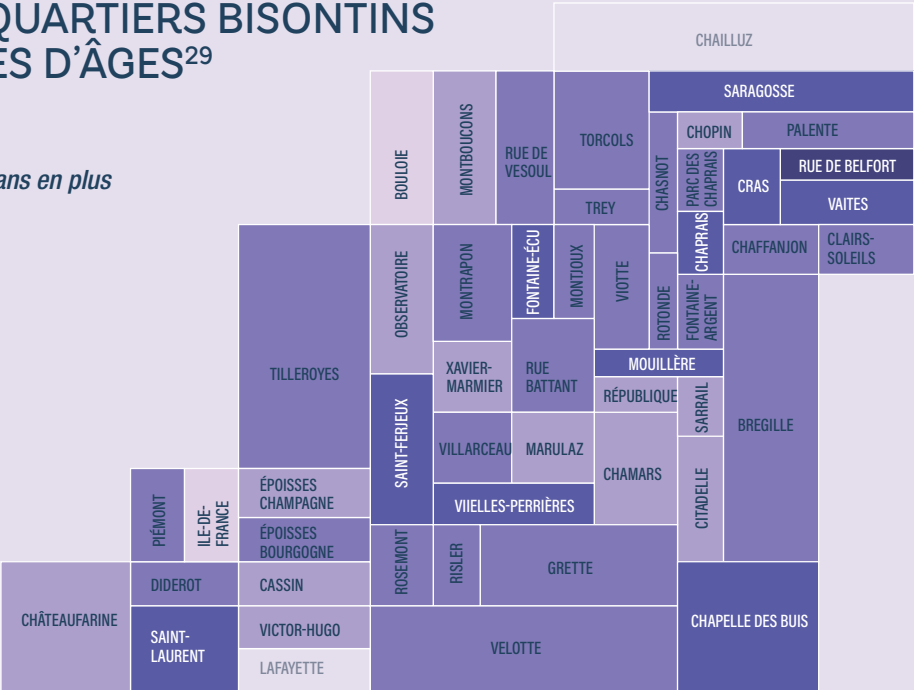
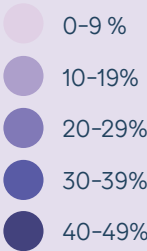


27. INSEE, RV habitat et vieillissement, 13 décembre 2024 – 28. INSEE

FOCUS VIEILLISSEMENT

RÉPARTITION 2021 DE LA POPULATION AU SEIN DES QUARTIERS BISONTINS PAR TRANCHES D'ÂGES²⁹

part des personnes de 60 ans en plus



	60 à 74 ans	75 ans et plus
Centre-Chapelle des Buis		
Chamars	12%	7%
République	10%	7%
Sarrail	13%	3%
Citadelle	9%	4%
Chapelle des Buis	29%	9%
Velotte		
Velotte	18%	11%
Butte-Grette		
Grette	18%	7%
Vieilles Perrières	18%	12%
Villarceau	14%	9%
Xavier Marmier	12%	7%
Battant		
Marulaz	8%	4%
Rue Battant	14%	13%
Chaprais-Cras		
Mouillère	18%	16%
Fontaine Argent	14%	10%
Rotonde	14%	9%
Chaprais	20%	12%
Chasnot	17%	12%
Parc des Chaprais	10%	12%

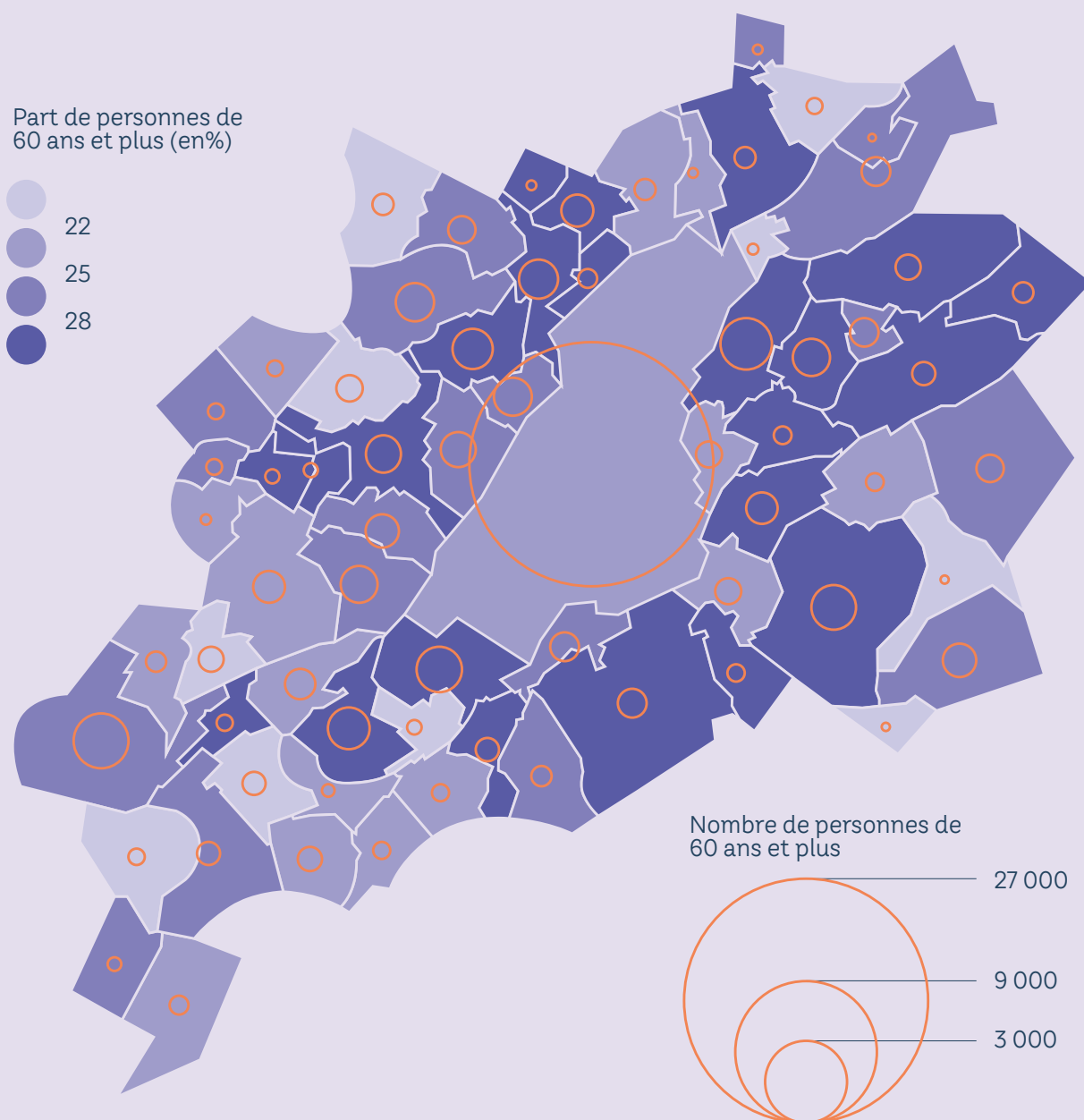
	60 à 74 ans	75 ans et plus
Bregille		
Bregille	20%	9%
Saint-Ferjeux-Rosemont		
Rosemont	16%	13%
Saint-Ferjeux	20%	14%
Risler	12%	10%
Montrapon-Monboucons		
Observatoire	14%	5%
Montrapon	15%	8%
Fontaine Écu	15%	17%
Bouloie	4%	2%
Montboucons	11%	3%
Saint-Claude-Torcols		
Montjoux	14%	12%
Viotte	17%	12%
Trey	15%	13%
Rue de Vesoul	14%	10%
Torcols	15%	8%
Palente-Orchamps-Saragosse		
Rue de Belfort	20%	21%
Cras	18%	16%
Chopin	12%	6%
Palente	17%	9%

	60 à 74 ans	75 ans et plus
Saragosse	21%	11%
Vaite-Clairs Soleils		
Chaffanjon	18%	11%
Clairs Soleils	16%	7%
Vaite	20%	12%
Planoise-Châteaufarine		
Époisses-Champagne	11%	6%
Époisses-Bourgogne	15%	9%
Île-de-France	5%	3%
Piémont	18%	7%
Diderot	14%	5%
Victor Hugo	10%	3%
Cassin	13%	3%
Lafayette		
Saint-Laurent	24%	8%
Châteaufarine	7%	8%
Tilleroyes		
Tilleroyes	13%	7%

Les quartiers avec la plus forte proportion de personnes de 60 ans et plus sont Saint-Ferjeux, Velotte, Chaprais-Cras, Palente-Orchamps.

29. INSEE RP 2021

RÉPARTITION 2021 DANS GRAND BESANÇON MÉTROPOLE DES HABITANTS DE 60 ANS ET PLUS ³⁰



nota : à l'échelle d'une petite commune, la présence d'une structure dédiée aux personnes âgées peut fausser les données.

30. INSEE, présentation publique décembre 2024

LES ACTIONS LES PLUS SOLLICITÉES PAR LES AÎNÉS. ³¹

Les principales préoccupations des aînés des moyennes et grandes villes concernent l'interaction sociale et les possibilités d'engagement, avec un accent sur les activités intergénérationnelles et les lieux de rencontre. L'accès à l'information, l'amélioration de l'autonomie et la participation culturelle sont essentiels pour valoriser le rôle des personnes âgées dans ces environnements.

Les trois actions les plus demandées sont la création d'espaces de rencontres et de partage,

des supports de communication adaptés aux aînés et des services de soutien personnalisés pour les aînés.

Les objectifs communs pour les aînés, quel que soit le type de territoire, sont d'améliorer leur qualité de vie en promouvant leur autonomie, leur inclusion sociale et un accès équitable aux services, tout en valorisant leur contribution à la société.

3 PROFILS DE SENIORS

La diversité des étapes et des modes de vieillissement montre qu'il est inapproprié de regrouper toutes les personnes âgées dans une seule catégorie. C'est pourquoi on distingue le « troisième âge », le « quatrième âge » et même le « cinquième âge ». Il est essentiel de différencier les personnes âgées selon leurs niveaux d'autonomie.

60/74 ANS

RETRAITES ACTIFS



Généralement autonomes, ils sont souvent aidants parfois en direction de leur parent.

75/84 ANS

FRAGILES



Fragiles, ils présentent le risque de se replier sur eux-mêmes et de s'isoler.

85 ANS ET PLUS

EN PERTE D'AUTONOMIE



Ils recourent de plus en plus à une aide extérieure via un proche aidant ou un service professionnel

31. 2^{ème} édition du Baromètre des Villes Amies des Aînés® "Ce que veulent les vieux" – 2024

3 REVENUS ET NIVEAUX DE VIE

EN FRANCE, LES INÉGALITÉS DE NIVEAUX DE VIE RESTENT STABLES³²

En 2022, en France métropolitaine, le niveau de vie médian de la population s'élève à 24 330€ annuels. Il correspond à un revenu disponible de 2 028€ par mois pour une personne seule et de 4 258€ par mois pour un couple avec deux enfants de moins de 14 ans. Les 10 % de personnes les plus modestes ont un niveau de vie inférieur à 12 970€. Les 10 % les plus aisées ont un niveau de vie au moins 3,4 fois supérieur, au-delà de 43 840€.

Le niveau de vie médian des salariés est plus de 54 % supérieur à celui des chômeurs (27 360€ contre 17 730€). Les retraités ont un niveau de vie médian plus proche de celui des salariés (23 930€) : même si les retraites sont en moyenne plus faibles que les salaires, des revenus du patrimoine plus élevés compensent en partie cet écart. De plus, le nombre d'unités de consommation des ménages retraités est inférieur à celui des ménages actifs.

Les niveaux de vie diffèrent aussi selon la configuration familiale. Les familles monoparentales disposent du niveau de vie médian le plus faible (17 840€). Il est bien plus élevé pour les couples sans enfant (30 710€). La composition de leurs revenus disponibles varie également : les prestations sociales représentent en moyenne près de 18 % du revenu disponible des familles monoparentales et plus de 6 % de celui des couples avec enfants.

Niveau de vie médian (2022)

24 330€



INFO/DEFINITION : le niveau de vie est égal au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation. Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage. Le niveau de vie correspond à ce qu'Eurostat nomme "revenu disponible équivalent".

COMPOSITION DES REVENUS À BESANÇON EN 2021³³



69,7 %
REVENUS
D'ACTIVITÉ

Salaires & traitements 61,3

Indemnités de chômage 3,0

Activités non salariées 5,4

8,9 %
PRESTATIONS
SOCIALES

Allocations familiales 2,2

Minima sociaux 4,5

Allocation logement 2,2

32. France, tableau de bord de l'économie française France, janvier 2025 – 33. INSEE, Revenus et pauvreté des ménages en 2021, commune de Besançon.

LA PAUVRETÉ AFFECTE SURTOUT LES JEUNES, MAIS LA SITUATION DES PLUS DE 65 ANS SE DÉTÉRIORE

Le seuil de pauvreté est fixé par convention à 60 % du niveau de vie médian de la population. En 2022, en France métropolitaine, 9,1 millions de personnes vivent sous le seuil de pauvreté monétaire. Le taux de pauvreté est ainsi de 14,4 % de la population.³⁴

Les publics les plus touchés par la paupérisation sont les retraités, les familles monoparentales avec enfants et les jeunes.

De façon globale la pression croissante du poste de dépenses liées au logement fait que les ménages restreignent leurs dépenses sur l'alimentation et les soins paramédicaux.³⁵

Près de la moitié des personnes pauvres ont moins de 30 ans. La pauvreté des jeunes s'est stabilisée à un niveau élevé depuis les années 2010, malgré la baisse du chômage. En 2022, 11,4 % des moins de 18 ans et 10 % des 18-29 ans vivaient sous le seuil de pauvreté, soit plus du double du taux des plus de 65 ans qui voient néanmoins

leur situation se dégrader. La part des 65-74 ans en situation de pauvreté est passée de 2,3 % en 2012 à 4,3 % en 2022, reflétant des carrières hachées et des retraites modestes. Tandis que les jeunes peuvent espérer une amélioration, la pauvreté des aînés est durable.³⁶

LE SEUIL DE PAUVRETÉ **correspond**
à un revenu disponible de :

1 216€ par mois pour une
personne vivant seule

2 554€ pour un couple
avec deux enfants âgés
de moins de 14 ans.

LE HANDICAP ACCROÎT LE RISQUE DE PAUVRETÉ

En 2021, près de 20 % des personnes handicapées vivent sous le seuil de pauvreté, soit 850 000 individus. Les 15-59 ans sont les plus touchés, avec un taux de 25,8 % contre 14,4 % chez les valides. Leur niveau de vie médian est inférieur de 17 %. Au-delà de la pauvreté monétaire, elles subissent davantage de privations matérielles et sociales : dépenses imprévues, vacances, ou

remplacement d'équipements sont souvent inaccessibles. Les difficultés d'insertion professionnelle et les besoins spécifiques (logement, équipements adaptés) aggravent cette précarité. Ainsi, 39 % des personnes handicapées sont en situation de privation, contre 15 % de la population générale.³⁷

REBOND DU SURENDETTEMENT

134 803 dossiers déposés
auprès des commissions départementales de surendettement
en 2024 (+13000 dossiers par rapport à 2023). L'augmentation en 2024 ne remet pas en cause le mouvement de baisse de long terme. Cette progression peut notamment être attribuée aux effets retardés de l'épisode inflationniste sur le budget des ménages les plus fragiles financièrement.³⁸



34. INSEE « l'essentiel sur la pauvreté »/ 10/2024 – 35. (*)Rapport 2024 du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE) – 36. France, tableau de bord de l'économie française France, janvier 2025 – 37. Observatoire des inégalités, Le handicap expose à la pauvreté et aux privations, 10 décembre 2024 - 7. Banque de France, 13 février 2025. – 38. Banque de France, 13 février 2025.

En raison du vieillissement de la population, les retraites prennent une part de plus en plus importante. À Besançon, 29% des revenus des bisonnets sont constitués des pensions et retraites contre 61% des salaires et 3% des indemnités de chômage.³⁹

bascule dans la précarité. Dans certains cas, le reste à charge après aides reste trop élevé pour des ménages retraités, dont le budget a été fortement contraint par l'inflation.⁴⁰

● > à 30 %
 ● 21 à 30 %
 ● 16 à 21 %
 ● 10 à 16 %
 ● 6 à 10 %
 ● ≤ à 6 %
 ● non étudié

CHATEAUFARINE
 DIDEROT
 SAINT-LAURENT
 PIÉMONT
 ILE-DE-FRANCE
 ÉPOISSES CHAMPAGNE
 ÉPOISSES BOURGOGNE
 CASSIN
 VICTOR-HUGO
 LAFAYETTE
 TILLEROYES
 BOULOIE
 MONTBOUCONS
 RUE DE VESOUL
 TORCOLS
 TREY
 CHASNOT
 PARC DES CHAPRAIS
 CRAS
 VAITE
 CHAFFANJON
 CLAIRS-SOLES
 SARAGOSSE
 PALENTE
 RUE DE BELFORT
 CHAMONIX
 FONTAINE-ÉCU
 MONTLOUX
 VIOTTE
 ROTONDE
 FONTAINE-ARGENT
 MOUILLÈRE
 RÉPUBLIQUE
 SARRAIL
 CHAMARS
 VILLARCEAU
 MARULAZ
 XAVIER-MARMIER
 SAINT-FERJEUX
 ROSEMONT
 RISLER
 GRETTE
 VELOTTE
 CHAPELLES DES BUIS
 CHAILUZ

Barèmes mensuels des minima sociaux, au 1 ^{er} avril 2024	MONTANT MAXIMAL DE L'ALLOCATION	
	Personne Seule Sans Enfant	Couple Sans Enfant
Allocation pour demandeur d'asile (ADA)	206,83	310,25
Allocation temporaire d'attente (ATA)	407,28	407,28
Allocation de solidarité spécifique (ASS)	578,22	578,22
Revenu de solidarité (RSO), allocation spécifique aux DROM	598,73	598,73
Revenu de solidarité active (RSA) non majoré	635,71	953,57
Allocation veuvage (AV)	697,82	
Revenu de solidarité active (RSA) majoré3	816,33	
Minimum invalidité (ASI)	899,56	899,56
Minimum vieillesse (Aspa)	1 012,02	1 012,02
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	1 016,05	1 016,05

20 | CCAS de Besançon • ABS 2024

17 millions

de personnes, soit près de 26% de la population sont retraitées (dont 53% de femmes)

Les retraites, 1^{ère} dépense de la protection sociale en France⁴³



L'âge moyen de départ à la retraite est de

62 ans et 8 mois

(+2 ans et 2 mois depuis 2010)

EN FRANCE, UNE BAISSÉ RELATIVE DE LA PENSION MOYENNE EN 2022

Les retraités résidant en France ont perçu, en brut, une pension moyenne de 1 626 euros par mois en 2022 (soit 1 512 euros en net, hors pension de réversion). Deux revalorisations ont eu lieu en 2022 : une revalorisation de 1,1% en janvier 2022 et une autre "exceptionnelle" de 4% en juillet 2022 pour prendre en compte la hausse des prix. Les pensions complémentaires ont également été revues à la hausse. Toutefois, dans le même temps, les prix ont augmenté de

5,9% entre fin 2021 et fin 2022. Cette baisse des pensions relativement à l'inflation s'accompagne d'une progression du nombre de bénéficiaires du minimum vieillesse. 691 000 personnes ont perçu une allocation du minimum vieillesse (allocation supplémentaire vieillesse ou allocation de solidarité aux personnes âgées), soit 4,1% de plus qu'en 2021. Les retraités ont néanmoins un niveau de vie "légèrement supérieur à celui de l'ensemble de la population" en 2021.⁴⁴

ASPA EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ PAR DÉPARTEMENT

Département	Nombre d'allocataires	Population âgée de 62 ans ou plus	Nombre d'allocataires rapporté à la population âgée de 62 ans ou plus (en %)
Côte-d'Or	3 850	143 150	2,7
Doubs	4 080	135 420	3,0
Jura	2 050	75 860	2,7
Haute-Saône	1 950	68 890	2,8
Territoire de Belfort	1 360	34 920	3,9



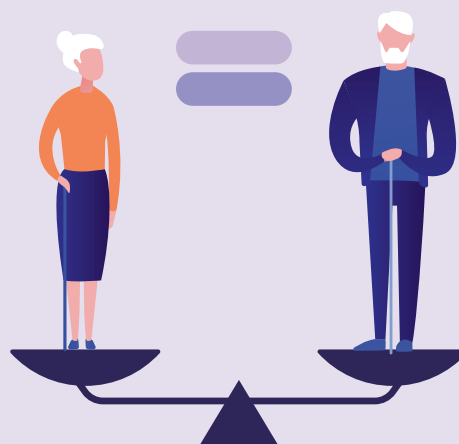
ASPA (Allocation de solidarité aux personnes âgées) prestation mensuelle versée par les caisses de retraite (Carsat, MSA ...) aux personnes âgées de plus de 65 ans (ou dès 62 ans en cas d'invalidité) ayant de faibles ressources. Peut être récupérée sur succession si le patrimoine transmis dépasse un certain seuil. Son montant mensuel maximum est de 1 034,28 €. Le montant attribué est égal à la différence entre le montant maximum par mois et le montant des revenus.

43. Les retraites et les retraités, Panorama de la DREES, 30 octobre 2024 – 44. DREES, les retraites et les retraités, Edition 2024

EN FRANCE, DES INÉGALITÉS PERSISTANTES ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES⁴⁵

En 2022, les femmes retraitées ont touché en moyenne une pension de 1 268 euros par mois contre 2 050 euros pour les hommes soit 38 % en moins que les hommes. Toutefois, "cet écart diminue tendanciuellement" : il était de 50% en 2004. Cet écart s'explique en partie par les inégalités de parcours professionnels (écarts de salaires et de durées de carrières).

La différence se réduit à **26 %** lorsqu'une pension de réversion est perçue en plus. C'est le cas de 32 % des femmes percevant une retraite.



EN FRANCE, L'ÂGE EST LE 1^{ER} FACTEUR D'ILLECTRONISME, UNE PAUVRETÉ NON MONÉTAIRE⁴⁶

La fracture numérique limite l'accès aux services publics aux droits. Elle affecte particulièrement les aînés peu qualifiés.



À Besançon, les personnes de **60 ans et plus** constituent **53%** de la fréquentation des ateliers accompagnés et espaces publics numériques (EPN) non accompagnés.

L'IMPACT DES FRAIS D'OBSÈQUES



4 730€
coût moyen des obsèques
en France en 2023,

4 434€
pour la crémation

5 044€
pour l'inhumation⁴⁷

45. DREES, les retraites et les retraités, Edition 2024 – 46. Huit millions de victimes d'illectronisme en France », Centre d'observation de la société, 13 octobre 2023.
– 47. Etude de Silver Alliance et Simplifia sur le coût des obsèques en France en 2023

EN FRANCE ET À BESANÇON, LE RECOURS À L'AIDE ALIMENTAIRE DES SENIORS AUGMENTE



17%
des bénéficiaires
de l'aide alimentaire
sont des retraités.⁴⁸

À Besançon, les dossiers de demande d'accès à l'aide alimentaire des seniors confirment la tendance.

Évolution 2022-2024 du recours à l'aide alimentaire : la population de 60 ans et plus, seule tranche d'âge en hausse.

NOMBRE DE DOSSIERS DE DEMANDES D'AIDE ALIMENTAIRE ACCEPTÉS EN COMMISSION, PAR ÂGE PAR SECTEUR EN 2024 : ⁴⁹

	Planoise	Centre ville - Grette	Palente - Clairs Soleils	Montrapon - St-Claude - St-Ferjeux	Total
60-69 ans	73	76	66	63	278
70 ans et +	21	36	30	25	112
Total toutes tranches d'âges	708	502	521	543	2 274

Le nombre de dossiers acceptés stagne ou baisse depuis 2022 pour toutes les tranches d'âges exceptés pour les plus de 70 ans, passant de 92 en 2022 à 112 en 2024.

PERTE D'AUTONOMIE À LA RETRAITE : DES DISPARITÉS SELON LES NIVEAUX DE PENSION

En France, un retraité perçoit l'APA pendant environ 10 % de sa retraite, avec une part plus élevée pour les femmes (12 %) que pour les hommes (6 %).

Les retraités aisés bénéficient moins longtemps de l'APA à domicile, mais passent plus de temps en établissement à un âge avancé. Les retraités à plus basse pension commencent à la percevoir en moyenne cinq ans plus jeunes que les plus aisés.

Environ 70 % des femmes et 40 % des hommes perçoivent l'APA durant leur retraite, avec un recours plus tardif pour les retraités aisés.⁵⁰



L' APA (Allocation personnalisée d'autonomie) est une aide financière destinée aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie. Elle peut être attribuée à domicile, pour financer des services d'aide (aide-ménagère, portage de repas, téléassistance, etc.) ou en établissement, pour prendre en charge une partie du tarif dépendance dans un EHPAD. L'APA n'est pas soumise à conditions de ressources, mais la participation financière du bénéficiaire peut varier en fonction de ses revenus.

Elle n'est pas récupérable sur la succession (contrairement à d'autres aides sociales comme l'aide sociale à l'hébergement). L'APA est versée par le Département à partir d'une dotation de l'État, via la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

48. Banques alimentaires, étude «Profils, 2023. – 49. CCAS de Besançon Direction des solidarités, 2024 – 50. DREES, APA, n°1327, APA : les retraités à plus basse pension commencent à la percevoir en moyenne cinq ans plus jeunes que les plus aisés

4 HABITAT CADRE DE VIE

EN FRANCE, POLARISATION DE L'ISOLEMENT ET INTENSIFICATION DE LA SOLITUDE⁵¹

Entre 2022 et 2023, le taux de personnes isolées est passé de 11 à 12% de la population, et représente près de 8 millions de personnes.

83 % des personnes se sentant seules déclarent souffrir de cette situation.



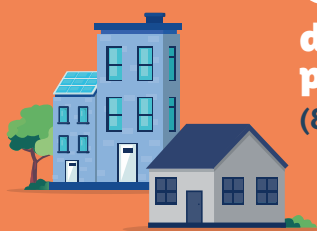
LES LIEUX FRÉQUENTÉS PAR LES PERSONNES SEULES ET ISOLÉES⁵²

L'isolement n'est pas uniforme sur le territoire : les quartiers prioritaires, marqués par l'enclavement, font partie des zones de vulnérabilité sociale. La sociologie des populations qui y résident et la qualité de l'aménagement du territoire et des infrastructures qui les constituent éclairent ce phénomène. En effet, ils concentrent 5,5 millions de personnes, un taux de pauvreté trois fois plus élevé que la moyenne métropolitaine, un taux de chômage une fois et demi supérieur et un taux de suroccupation des logements trois fois supérieur.⁵³

Ces habitants et surtout les femmes, ont tendance à rester plus souvent à leur domicile que les autres catégories de la population et quand ils sortent, c'est souvent pour demeurer dans leur secteur. Cette mobilité réduite contribue à restreindre dans l'espace et dans le temps les activités quotidiennes et freine, par là même, l'entretien de relations sociales denses et diversifiées.

51. Fondation de France, Enquête Solitudes 2023. – 52. Fondation de France, Enquête Solitudes 2023. – 53. Vulnérabilités et ressources des quartiers prioritaires, Observatoire National de la Politique de la Ville, rapport 2020

LES LOGEMENTS ET LES MÉNAGES BISONTINS EN CHIFFRES :



88%

de résidences principales en 2024
(87,5% en 2023)

2% de résidences secondaires en 2024
(2,5% en 2023)



62,2%

de locataires
en résidence principale,
dont 22,1% dans le parc social⁵⁴



9,6%

de logements vacants en 2021



56%

des ménages bisontins
sont constitués **d'une personne seule**,
dont 57% sont des femmes seules



48,6%

des occupants résident
dans le même logement
depuis moins de 4 ans⁵⁵

168 m²

verts / habitant

dont 156 m² de surface arborée



Le patrimoine végétal
bisontin représente **4 520 hectares** (soit 69% de la
superficie de Besançon).

2 002 hectares de ce
patrimoine font l'objet
d'une gestion publique
(soit 44% du patrimoine
existant).⁵⁶

54. INSEE RP 2021 – 55. INSEE RP 2021 – 56. IGN, Audab 2022

L'ISOLEMENT DES SENIORS

530 000 personnes âgées de 60 ans et plus sont en situation de grand isolement* en 2021 (300 000 en 2017).⁵⁷

Près de 3 bénéficiaires du minimum vieillesse sur 10 sont isolés en termes de qualité des relations selon les 3 critères : compter pour quelqu'un, pouvoir compter sur quelqu'un pour recevoir un soutien moral ou que quelqu'un puisse compter sur le bénéficiaire pour recevoir un soutien moral.

HABITAT, CADRE DE VIE, DEGRÉ D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES : DES NOTIONS FORTEMENT INTERDÉPENDANTES.

L'habitat et le cadre de vie peuvent influencer positivement ou négativement sur le maintien ou la perte d'autonomie, elle-même corrélée au lien social. Le degré d'autonomie d'une personne conditionne à son tour le type d'habitat possible ou la capacité à s'insérer dans un cadre de vie.

En 2022, en France métropolitaine, parmi les 18 millions de personnes qui ont 60 ans ou plus, 16,7 millions vivent à leur domicile.⁵⁸

Parmi elles, 3 % à 8 % sont en perte d'autonomie au sens du groupe iso-ressources (GIR), selon que l'on en retienne une définition restreinte ou large, soit de 500 000 à 1,3 million de personnes concernées. Le GIR est calculé en fonction de la capacité du senior à accomplir dix activités physiques et mentales, dites discriminantes (se laver, se déplacer, s'orienter, etc.)

A tout âge, les bénéficiaires de l'APA à domicile sont plus nombreux que ceux de l'APA en établissement, excepté pour les femmes âgées de 90 ans ou plus. Par ailleurs, 55 % des bénéficiaires de l'APA en établissement et 20 % des bénéficiaires de l'APA à domicile sont fortement dépendants (classés dans les groupes iso-ressources 1 et 2)

À 80 ans, presque tous les seniors vivent à domicile. La vie en institution ne devient plus fréquente que la vie à domicile qu'à partir de 100 ans.⁵⁹

L'APA couvre en moyenne 80 % des frais de maintien à domicile des personnes âgées.

En 2023, le Département du Doubs a financé l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) pour environ 10 496 bénéficiaires, répartis comme suit :⁶⁰

6 723 bénéficiaires à domicile

3 773 bénéficiaires en établissement

La part de seniors (60 ans et +) à domicile en perte d'autonomie correspond en Bourgogne Franche-Comté à la moyenne nationale qui se situe autour de 7%.

La part des seniors à domicile en perte d'autonomie s'accroît très fortement à partir de 75 ans.

Selon les projections, l'arrivée progressive des baby-boomers dans la dépendance va croître d'ici 2030 puis s'accélérer, mais de façon très hétérogène selon les territoires.⁶¹ Il faut noter que ces projections ne prennent pas en compte les effets des canicules à venir sur la santé des seniors, ni ceux possibles d'une politique publique volontariste de prévention de la perte de dépendance de type ICOPE (*) dans les années à venir, pas plus que les potentiels effets de la recherche biologique sur le traitement des maladies neurodégénératives.

57. Baromètre solitude et isolement : quand on a plus de 60 ans en France en 2011 rapport Petits frères des pauvres, 6 septembre 2021 – 58. Perte d'autonomie à domicile : les seniors moins souvent concernés en 2022 qu'en 2015 - Premiers résultats de l'enquête Autonomie 2022. DREES 14/11/2024 – 59. INSEE article : De 2,8 millions de seniors en 1870 en France à 21,9 millions en 2070 ? (2018) – 60. Département du Doubs, Rapport d'activité 2023 – 61. DREES projections LIVIA 2019 – (*) voir Chapitre 5 p. 38

LA MOBILITÉ DES SENIORS, UN ENJEU EN FRANCE COMME À BESANÇON

Habitué à l'autonomie procurée par la voiture, ils peinent à adopter des alternatives, y compris des véhicules adaptés comme les fauteuils roulants électriques, pourtant plus répandus dans les pays anglo-saxons. Promouvoir la marche et renforcer l'accessibilité des voiries, réseaux de transports, logements et espaces recevant du public pourrait favoriser une mobilité plus durable. Anticiper ces évolutions est essentiel pour éviter des ruptures soudaines et douloureuses dans la mobilité des seniors⁶². Dans le Grand Besançon, la vente d'abonnements destinés aux personnes de 65 ans et plus (carte 65+), représente 3 % de l'ensemble des ventes d'abonnements GINKO 2024, et confirme la tendance⁶³.

La question de la connexion entre l'offre de services et l'offre de logement apparaît centrale.

→ **Maintien des commerces et services de proximité et le lien entre les générations, des remparts contre l'isolement.**⁶⁵



Définir la proximité

*Pour les personnes âgées, la proximité des services essentiels, tels que les commerces et les espaces de convivialité, correspond à un rayon de 300 mètres autour des lieux de résidence. Cette proximité incite les seniors à sortir régulièrement, maintenant ainsi leur autonomie et leur santé.*⁶⁴

A BESANÇON, DES LIEUX OUVERTS AUX SENIORS POUR SE RELIER DANS LA PROXIMITÉ

À Besançon, au-delà des parcs et jardins, les commerces de proximité et les structures municipales ou associatives jouent un rôle crucial dans le maintien du lien social. Les bibliothèques accueillent 4 000 lecteurs de 60 ans et plus (soit 22% des adhérents actifs), dont 80 % sont des

Bisontins et plus des deux tiers sont des femmes (tendance identique pour toutes les tranches d'âge dès 14 ans). La fracture numérique n'est pas nécessairement générationnelle, car l'utilisation des services en ligne reste constante jusqu'à 80 ans.⁶⁶

EN FRANCE, LES SENIORS ET LEUR LOGEMENT

Le désir de mobilité résidentielle diminue significativement avec l'âge :

seulement 3,3 %
des ménages dont la personne
de référence a plus de 75 ans
souhaitent déménager.

Après 75 ans, la surface moyenne par occupant est de 72 m² pour un logement individuel et de 54 m² pour un logement collectif.

Dans le Grand Besançon Métropole, près d'un sixième des résidences principales sont occupées par une personne de 60 ans ou plus vivant seule.

Plus du quart des personnes seules de 85 ans et plus y occupent leur logement depuis au moins 50 ans.

Près de 60 %
des personnes de 60 ans et plus
sont propriétaires,

ce qui influence fortement leur décision de rester dans leur logement.⁶⁷

62. « Mobilité : les papy-boomers dans une impasse ? », Gazette des communes - A la Une santé social, Actu Santé Social, Opinions, Régions, 17/08/2023 – 63. Direction des mobilités et délégataire KBM - 16. Vulnérabilités et ressources des quartiers prioritaires, Observatoire National de la Politique de la Ville, rapport 2020 – 64. CEREMA, Rapport Piétons seniors et aménagement de la voirie en milieu urbain Etat de l'art Juin 2016 – 65. Baromètre solitude et isolement : quand on a plus de 60 ans en France en 2011 rapport Petits frères des pauvres, 6 septembre 2021 – 66. Direction des bibliothèques, Ville de Besançon – 67. INSEE, RP 2021

AUJOURD'HUI EN FRANCE, ADAPTER LES LOGEMENTS, UN PROCESSUS INSUFFISANT ET LIMITÉ

En 2024, MaPrimeAdapt' a financé l'adaptation de 23 561 logements (+32,7 % par rapport à 2023) pour permettre de vieillir chez soi dans un logement adapté. Les bénéficiaires, majoritairement âgés de 70 à 79 ans, privilégient une approche préventive, avec des travaux prioritaires tels que l'installation de douches à l'italienne et de barres d'appui. Seulement 6 % des logements sont adaptés et MaPrimeAdapt' vise à en adapter 680 000 sur dix ans, avec un financement pouvant couvrir jusqu'à 70 % des coûts. Selon un récent rapport sénatorial, cet objectif est bien en deçà des 2 millions de logements nécessaires, et les bénéficiaires éprouvent des difficultés à avancer le coût de travaux.⁶⁸

Seul 1 retraité sur 5 a adapté son logement, améliorant confort et autonomie.

14 %

n'envisagent pas les travaux nécessaires, freinés par le coût et la gestion. Les bailleurs sociaux, conscients des enjeux du vieillissement, considèrent l'adaptation des logements comme prioritaire.⁶⁹

DEMAIN VIEILLIR CHEZ SOI, QUITTE À CHANGER DE « CHEZ SOI »

Le « chez soi » n'est en effet pas nécessairement le domicile traditionnel mais peut s'entendre comme « le lieu où l'on se sent chez soi ». 4 critères sont jugés essentiels⁷⁰ par les plus de 65 ans pour se sentir chez eux : pouvoir décider de son propre rythme de vie (62 %), être dans un environnement calme (41 %), pouvoir se déplacer facilement (38 %) et pouvoir recevoir des proches

(38 %). 38 % des plus de 75 ans envisagent de rejoindre une résidence pour personnes âgées, valorisant la proximité des services, des proches, et un logement adapté.⁷¹ Cette tendance marque une évolution vers un "chez soi" plus sécurisé et pratique, souvent en résidence services ou en centre-ville.⁷²

À BESANÇON, CONSTAT DU VIEILLISSEMENT DES PERSONNES EN GRANDE PRÉCARITÉ

Les services accompagnant la grande précarité (SAAS, Antennes Sociales de quartiers et service Hébergement logement accompagné), constatent une augmentation des besoins d'accompagnement pour des personnes de plus de 60 ans qui cumulent précarité et perte d'autonomie, problématique spécifique que les services ne sont pas en mesure de prendre en charge. En outre, près de la moitié des publics des Antennes Sociales de quartier ont plus de 60 ans.



68. L'adaptation des communes et des intercommunalités au vieillissement de la population : bien vieillir dans nos communes, Sénat, Rapport d'information n° 13 (2024-2025), déposé le 8 octobre 2024. Ce contexte incite au développement d'initiatives locales, telles que les habitats inclusifs dans le Doubs. – 69. CREDOC, face au vieillissement la nécessité d'adapter son logement, Elodie Alberola, Colette Maes, Consommation & Modes de Vie N°CMV345, janvier 2025 – 70. Le baromètre européen du Bien Vieillir – 71. Enquête IFOP de 2022 – 72. Haut-commissariat au plan et Matières Grises, Quand les baby-boomers auront 85 ans, Projections pour une offre d'habitat adapté à l'horizon 2030-2050, 6 janvier 2023.

L'HABITAT DES SENIORS

HABITAT ORDINAIRE

Il s'agit du logement classique adapté ou non, dans le parc immobilier général (maison individuelle, appartement, etc.).

Sans aménagement spécifique pour les besoins liés au vieillissement (douche à l'italienne, barres d'appui, domotique, monte-escalier, etc.) il porte un risque accru de perte d'autonomie ou d'accidents domestiques (ex : chutes).

L'aménagement pour faciliter le maintien à domicile peut être financé par des aides publiques (ANAH, caisses de retraite, collectivités...) et est soutenu par le plan national anti-chutes.

Vivre hors d'un logement ordinaire (essentiellement en Ehpad ou dans un établissement de soins médicaux) est d'autant plus fréquent que l'âge augmente : à 80 ans, 4 % des femmes et 3 % des hommes sont dans cette situation ; à 95 ans, 42 % des femmes et 27 % des hommes. La vie en couple, plus fréquente pour les hommes peut favoriser leur maintien à domicile.

HABITAT DÉDIÉ

Ce sont des formes d'habitat spécialement conçues pour les personnes âgées, combinant logement et services. On en distingue plusieurs types :

Habitat collectif

- Résidences autonomie, MARPA (Maisons d'Accueil et de Résidence pour l'Autonomie : logements indépendants avec services collectifs (restauration, animations, sécurité et éventuellement service de soins). Etablissements Sociaux et Médicaux Sociaux de gestion publique ou associative qui répondent à un cahier des charges strict relevant de l'ARS et du Département.
- Résidences services seniors, relevant de la gestion privée et des services hôteliers, à loyer plus élevé et dans un cadre plus indépendant.

Contrairement aux résidences autonomie, les résidences services ne sont pas des établissements et services sociaux et médico-sociaux (au sens du code de l'action sociale et des familles) autorisés par les autorités régulatrices (conseils départementaux et agences régionales de santé)

Elles sont pour l'essentiel de statut privé à but lucratif, même si certaines sont privées à but non lucratif (structures associatives).

Ces structures ne sont pas soumises aux mêmes contrôles ou obligations que les ESMS.

- EHPAD (Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) : pour personnes en forte perte d'autonomie (GIR 1 à 4), avec soins médicaux.

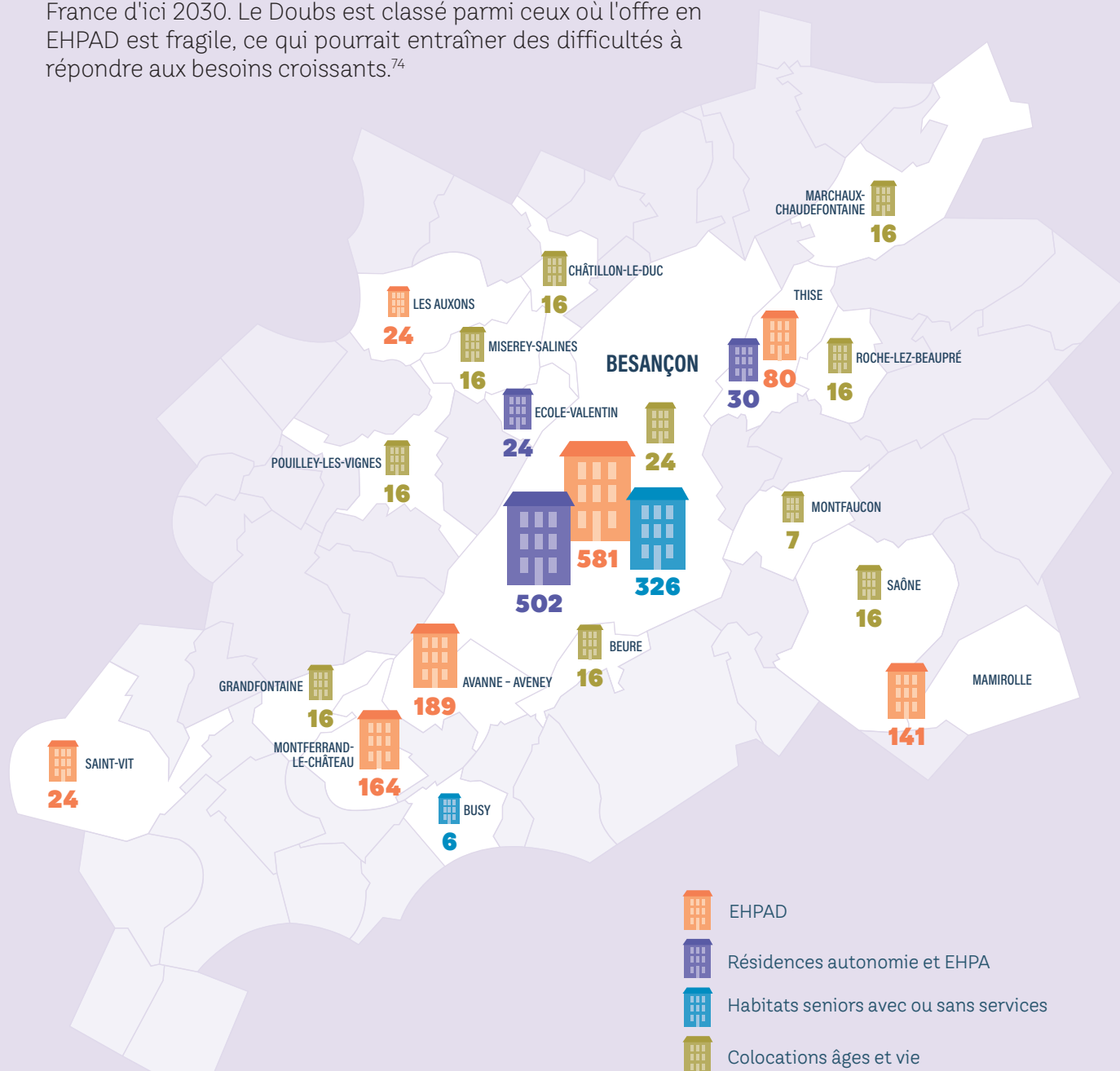
Habitat alternatif :

- Habitat inclusif : petit collectif dans le parc social ou privé, avec un projet de vie sociale et partagée. L'autonomie est préservée, tout en bénéficiant d'un environnement sécurisant.
- Habitat intergénérationnel : cohabitation de seniors avec des jeunes (étudiants, familles) dans un esprit d'entraide.
- Colocations seniors : plusieurs personnes âgées partagent un logement, les charges, parfois une aide à domicile.



CARTE DE L'OFFRE ACTUELLE D'HÉBERGEMENT DÉDIÉ DANS LE GRAND BESANÇON⁷³

L'objectif de la politique domiciliaire privilégiant le maintien à domicile des personnes âgées est de réduire de 4 à 5 points la part des bénéficiaires de l'APA vivant en établissement d'ici 2030. Cependant, des tensions sont déjà observées dans les EHPAD et les métiers d'aide à domicile, avec un besoin projeté de 103 000 à 140 000 nouvelles places en France d'ici 2030. Le Doubs est classé parmi ceux où l'offre en EHPAD est fragile, ce qui pourrait entraîner des difficultés à répondre aux besoins croissants.⁷⁴



73. Département du Doubs – 74. IGAS, Lieux de vie et accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie : les défis de la politique domiciliaire, se sentir chez soi où que l'on soit, 2024

5 SANTÉ PRÉVENTION

POUR UN URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ

La santé se définit comme un état complet de bien-être physique, mental et social (OMS) avec une approche positive qui accorde une importance majeure à la promotion de la santé et une approche globale, qui prend en compte l'ensemble des déterminants externes (environnementaux, sociaux et économiques) et pas seulement les déterminants individuels (biologiques et comportementaux) de la santé.

70%

de l'état de santé dépend de l'environnement physique et social, de nos habitudes et conditions de vie⁷⁵

Ainsi, les choix en matière d'aménagement du territoire sont de véritables leviers pour améliorer la santé, l'environnement, le mieux vivre et le bien-être des populations et des plus vulnérables comme les personnes âgées. À travers ses compétences telles que l'aménagement de l'espace, la politique de la ville, la protection et mise en valeur de l'environnement, le transport et la mobilité, l'échelon local constitue à la fois un périmètre et un levier naturel pour agir sur la santé des populations.



Près de

33 000

décès sont attribuables à la chaleur entre le 1^{er} juin et le 15 septembre de chaque année, dont 23 000 décès de personnes âgées de 75 ans et plus.⁷⁶

Un autre déterminant de santé, le changement climatique, impacte plus spécifiquement les personnes âgées. L'enjeu identifié est d'améliorer le cadre de vie en favorisant la création d'îlots de fraîcheur, à l'instar de la place de la Révolution.

22 552 personnes bénéficient de la complémentaire santé solidaire (C2S ou ex-CMU), complémentaire santé solidaire avec participation (C2SP) ou Aide médicale d'Etat (AME)⁷⁷

57,5% des affiliés au Régime Général de plus de **70 ans** sont en Affection de Longue Durée (ALD)⁷⁷

10,8% des affiliés n'ont pas de médecin traitant déclaré (FOCUS : 3% chez les plus de 70 ans)⁷⁷

75. rapports OMS – 76. Santé publique France, Fortes chaleurs et canicule : un impact sur la mortalité important nécessitant le renforcement de la prévention et de l'adaptation au changement climatique, 23 juin 2023 – 77. Besançon, données CPAM 2023

NOUVEAU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS) 2025-2029, OUTIL PARTENARIAL

Le CLS, déployé à l'échelle du Grand Besançon depuis le 31 janvier 2025, est construit et porté par 13 partenaires⁷⁸ pour : agir pour la santé de tous les Grand Bisontins, lutter contre les inégalités sociales territoriales et environnementales de santé en agissant sur ses déterminants, favoriser un environnement où la santé devient l'affaire de toutes les politiques publiques, au-delà du seul secteur sanitaire et dans une approche « Une seule Santé », fédérer les acteurs autour des problématiques de santé du territoire. La mobilisation des acteurs locaux de secteurs d'activités variés (éducation, emploi, alimentation, logement, environnement...) a vocation à agir sur les conditions de vie, l'environnement et les habitudes de vie qui impactent l'état de santé des individus.

L'adaptation au vieillissement de la société est un enjeu transversal du Contrat Local de Santé 2025-2029.

Trois fiches actions inscrites au CLS seront travaillées par les partenaires du territoire (Département du Doubs, CCAS, Institut de Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé) :

- ➔ Problématiques de repérage des vulnérabilités,
- ➔ Isolement, risques de perte d'autonomie et santé mentale des personnes âgées,
- ➔ Lisibilité du parcours d'accompagnement et de soins des personnes âgées.



71% des personnes vaccinées en 2024 par le service vaccination de la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon étaient bénéficiaires de la C2S ou de l'AME, ou non détentrices de complémentaire santé.

ACCÈS AUX SOINS

À Besançon, 101 838 habitants sont inscrits au Régime général de la sécurité sociale. 12 736 personnes (12,5%) de ces affiliés n'ont pas de complémentaire santé, et 4% des plus de 70 ans. Cette part est plus élevée que dans le Grand Besançon (10,7%) et dans le Doubs (10,2%). Elle est globalement plus élevée en QPV atteignant 20,1% à Battant. Toutefois les quartiers de Montrapon, Orchamps-Palente et Clairs Soleils s'améliorent tous d'environ 1 point et il est à noter que les Hauts de St Claude sont inférieurs à la moyenne bisontine (10,4%).

Bénéficiaires du régime général sans complémentaire santé (Hors C2SP et AME)- Pop G et >70 ans et plus

9 031 personnes (10,8%) n'ont pas de médecin traitant déclaré. Cette part était de 11,93% en 2022 (seulement 3% des plus de 70 ans). Dans le quartier Battant, cette part monte à 14,2%.

Bénéficiaires de plus de 16 ans du RG sans médecin traitant déclaré et > 70 ans et plus

22 552 personnes bénéficient de la C2S, de la C2SP ou de l'AME sur le territoire, soit 22,1%.

78. Grand Besançon Métropole, la Ville de Besançon, l'Agence Régionale de Santé, la Préfecture du Doubs, l'Education Nationale, le Centre Communal d'Action Sociale de Besançon, la Région Bourgogne-Franche-Comté, le Département du Doubs, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs, Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté), le Centre Hospitalier Universitaire de Besançon, le Centre Hospitalier Novillars et la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) CaPaciTéS Besançon et Métropole.

Ce taux dépasse les 30% en QPV, allant jusqu'à 49% dans le quartier de Planoise.

Ces chiffres s'accroissent de 2 points à Orchamps-Palente et de 1 à Montrapon.

A Besançon, 520 personnes bénéficient de l'Aide médicale d'Etat (AME)

Sur la période 2023-2024, 5,3% des bésontins de plus de 16 ans du RG n'ont pas eu recours aux soins. Les plus de 70 ans ne représentent que 1,7%.

**NOMBRE DE SERVICES DE SOINS PRIMAIRES
PAR BASSIN DE PROXIMITÉ⁷⁹**



79. AUDAB - Janvier 2025- IGN 2024 - CPAM de l'annuaire AMELIn Décembre 2023

DÉMOGRAPHIE MÉDICALE SUR LE GRAND BESANÇON

En termes de démographie médicale, le territoire du Grand Besançon est mieux doté que l'échelle départementale et régionale, avec cependant des disparités importantes en fonction des spécialités.

La problématique de délai d'attente et d'accès aux soins pour les dentistes, psychiatres, orthophonistes et neurologues est régulièrement remontée par les partenaires du parcours de prévention et de soin du territoire.

File active de professionnels de santé libéraux au 31 décembre 2023 ⁸⁰

Densité :
part de médecins pour
10 000 hab

Cet effectif correspond à un nombre de professionnels, indépendamment de leur temps de travail.

- ↗ effectif en hausse par rapport au 31 décembre 2022
- ↘ effectif en baisse par rapport au 31 décembre 2022
- = effectif constant par rapport au 31 décembre 2022

12,5 médecins
généralistes pour
10 000 habitants
(15,9 dans le Doubs)

	Effectifs File active - professionnels en activité	Besançon	Grand Besançon	Doubs
MÉDECINS GÉNÉRALISTES	Libéraux uniquement	148 ↘	237 ↘	510 ↘
	Densité	12,5	12,2	9,4
DENTISTES	Libéraux uniquement	76 ↘	121 ↘	283 ↘
	Densité	6,4	6,2	5,2
OPHTALMOLOGISTES	Libéraux uniquement	21 ↘	22 ↘	28 ↘
	Densité	1,8	1,1	0,5
CARDIOLOGUES	Libéraux uniquement	31 ↘	31 ↘	39 ↘
	Densité	2,6	1,6	0,7
PNEUMOLOGUES	Libéraux uniquement	9 =	9 =	10 ↗
	Densité	0,8	0,5	0,2
GASTRO-ENTEROLOGUES	Libéraux uniquement	12 ↗	12 ↗	15 ↗
	Mixte libéraux-salariés	1,0	0,6	0,3
DERMATOLOGUES	Libéraux uniquement	12 ↘	16 ↘	24 ↘
	Densité	1,0	0,8	0,4
GYNÉCOLOGUES	Libéraux uniquement	4 =	4 =	6 =
	Densité	0,3	0,2	0,1
GYNÉCOLOGUES-OBSTÉTRICIENS	Libéraux uniquement	21 =	21 =	23 =
	Densité	1,8	1,1	0,4
PÉDIATRES	Libéraux uniquement	15 ↗	15 ↗	17 =
	Densité	1,3	0,8	0,3
SAGE-FEMMES	Libéraux uniquement	19 ↗	32 ↗	73 ↗
	Densité	1,6	1,6	1,3
PSYCHIATRES	Libéraux uniquement	27 ↘	31 ↘	38 ↘
	Densité	2,3	1,6	0,7
NEUROLOGUES	Libéraux uniquement	3 ↘	3 ↘	6 ↘
	Densité	0,3	0,2	0,1
RHUMATOLOGUES	Libéraux uniquement	8 =	8 =	9 ↘
	Densité	0,7	0,4	0,2
RADIOLOGUES	Libéraux uniquement	37 ↗	37 ↗	53 ↗
	Densité	3,1	1,9	1,0
ORTHOPHONISTES	Libéraux uniquement	50 =	76 ↘	133 ↘
	Densité	4,2	3,9	2,4
INFIRMIÈRES	Libéraux uniquement	163 ↗	260 ↘	635 ↗
	Densité	13,8	13,3	11,6
ENDOCRINOLOGUES	Libéraux uniquement	3 ↘	3 ↘	4 ↘
	Densité	0,3	0,2	0,1
MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES	Libéraux uniquement	196 ↗	307 ↗	545 ↗
	Densité	16,6	15,7	10,0
OTO-RHINO-LARYNGOLOGUE	Libéraux uniquement	9 =	9 =	13 =
	Densité	0,8	0,5	0,2
PHARMACIE		42 ↘	64 ↘	177 ↘

80. CPAM 31 décembre 2023.

ESPÉRANCE DE VIE ET COMPORTEMENTS

Depuis les années 1990, l'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes s'est réduit, notamment grâce à une baisse de la mortalité cardio-vasculaire chez les hommes. Les progrès

féminins avant 60 ans s'estompent en raison de nouveaux modes de vie et habitudes (tabac, alimentation) par rapport aux générations précédentes de femmes.⁸¹

LA PERTE D'AUTONOMIE EN PARTIE LIÉE À L'ÉTAT DE SANTÉ

La perte d'autonomie découle naturellement d'une dégradation de l'état de santé des personnes dont le risque augmente avec l'avancée en âge. Elle dépend également de leur environ-

nement : l'aménagement du logement ou le lien social sont par exemple de nature à influencer sur les limitations fonctionnelles et les restrictions d'activité vécues par les personnes âgées.

GIR

La perte d'autonomie en France est définie selon une grille appelée AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources). Elle sert à classer les personnes âgées en six niveaux de dépendance, appelés GIR (Groupes Iso-Ressources), pour évaluer leur capacité à accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. Cette grille permet de déterminer l'éligibilité à l'APA (GIR 1 à 4 uniquement), d'évaluer le niveau

de soins requis et de planifier des services d'aide adaptés. Les seniors à domicile et en perte d'autonomie ont quasiment tous recours à une aide : 94% bénéficient d'une aide professionnelle et 91% d'un proche aidant.

Près de **90%** bénéficient des deux type d'aides⁸²

AIDANTS

En France 1 personne sur 5 est aidante. 1 aidant sur 2 s'ignore et aux alentours de 60 ans 1 personne sur 4 est aidante.

Plus des trois quarts des personnes âgées en perte d'autonomie vivent à leur domicile et non en Ehpad. Parmi celles lourdement dépendantes (GIR 1-2), c'est plus de la moitié, et ce, au prix d'une très forte mobilisation de l'entourage (36 heures hebdomadaires contre moins de 9 heures pour les professionnels).⁸³

Nombre médian d'heures hebdomadaires d'aide apportées par les proches et les professionnels pour la vie quotidienne selon le GIR estimé des seniors à domicile⁸⁴

	VOLUME MÉDIAN D'AIDE APPORTÉE PAR L'ENTOURAGE	VOLUME MÉDIAN D'AIDE APPORTÉE PAR UN PROFESSIONNEL
ENSEMBLE	5 H	0 H 55
GIR ESTIMÉ 1-2	35 H 40	8 H 55
GIR ESTIMÉ 3	19 H 35	5 H
GIR ESTIMÉ 4	5 H 55	2 H
GIR ESTIMÉ 5-6	3 H	-



Aidant : la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées rend officiels la place et le rôle des aidants familiaux. La loi d'adaptation de la société au vieillissement définit la notion de « proche aidant » d'une personne âgée en perte d'autonomie, en l'élargissant à l'entourage (voisin, ami...). Proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie correspondant à cette définition et aidants familiaux de personnes en situation de handicap peuvent bénéficier d'aides comme l'allocation journalière du proche aidant, d'une aide au répit ou de programmes de formation...

81. INSEE « De 2,8 millions de seniors en 1870 en France à 21,9 millions en 2070 ? » 2018 – 82. Drees, enquête Vie quotidienne et santé 2021. – 83. IGAS.gouv.fr, Lieux de vie et accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie : les défis de la politique domiciliaire, se sentir chez soi où que l'on soit, 29 mars 2024 – 84. DREES, Etudes et résultats, « Un senior à domicile sur cinq aidé régulièrement pour les tâches du quotidien », 2019, à partir des données de l'enquête CARE 2016.



PARCOURS DE PRÉVENTION ET DE SOIN

Les progrès de la médecine amènent une augmentation du nombre de personnes qui vieillissent.

Ces personnes âgées présentent des pathologies chroniques dont la prise en charge médicale est complexe et nécessite la mobilisation de compétences interdisciplinaires.⁸⁵

VACCINATION ANTI-GRIPPALE

La couverture vaccinale de la population bisontine contre la grippe est évaluée à 53% chez les plus de 65 ans.⁸⁶ Ce recours à la prévention vaccinale des plus de 65 ans est plus marqué chez le public masculin (55,5%) que chez le public féminin (51,4%). Des disparités existent, notamment au sein des quartiers prioritaires de la Ville, avec des taux de vaccination inférieurs aux autres secteurs. À titre d'exemple, 48,5 % de la population bisontine de plus de 65ans vivant dans le quartier de Planoise a été vaccinés, soit 4,5 % de moins que le reste de la population municipale.

Besançon a une couverture antigrippale des plus de 65 ans supérieure à celle du Doubs (52 %), mais reste légèrement inférieure à la couverture vaccinale nationale sur la même période (54 %).

Chaque année, on estime au niveau national que 2 000 décès de plus de 65 ans sont évités grâce à la vaccination et que 3 000 pourraient l'être si le taux de couverture vaccinale atteignait 75 %. La vaccination participe également à la réduction de la tension hospitalière.

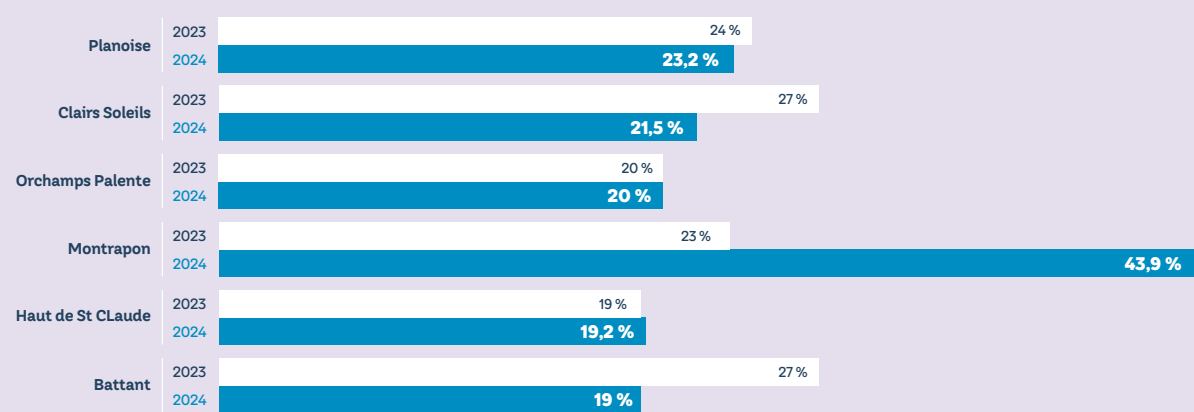
DÉPISTAGE ORGANISÉ DES CANCERS

Parmi les pathologies les plus nombreuses un effort particulier est porté sur le cancer colorectal et le cancer du sein.

Le cancer colorectal est le troisième cancer le plus fréquent avec environ 40 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année en France : 21 000 chez les hommes et 19 000 chez les femmes. Détecté tôt il peut être guéri dans 90 %

des cas et un dépistage est organisé en France pour les 50-74 ans. Le taux de participation au dépistage est en légère augmentation dans le Doubs 33,8 % en 2024, contre 33 % en 2023. On note toutefois une stagnation de la participation à Besançon à 31 %, avec une disparité au niveau des QPV.

Évolution du dépistage du cancer colorectal dans les QPV bisontins :



85. Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028 Livret 4 Parcours Grand âge p52, ARS BFC – 86. DSP campagne 2023 2024



Cancer féminin le plus fréquent,
le cancer du sein représente
33% des cancers de la femme.

Près de 80% sont développés après 50 ans. L'âge moyen au diagnostic est de 64 ans. Le taux de

participation au dépistage de 50 à 74 ans est en légère augmentation dans le Doubs (56% en 2023 contre 56,6% en 2024) et sur Besançon (54% en 2023 contre 54,5% en 2024). Une disparité demeure au niveau des différents quartiers prioritaires et bien en deçà des moyennes bisontines.

Évolution du dépistage du cancer du sein dans les QPV bisontins :



PRÉVALENCE DES MALADIES NEUROS-ÉVOLUTIVES

En France, les Maladies Neuro-Evolutives (MNE), (Alzheimer et maladies apparentées, maladie de Parkinson, Sclérose en plaques,...) vont également connaître une évolution croissante au regard de l'évolution démographique des prochaines années (en 2050, 2 240 000 personnes seraient atteintes de maladies d'Alzheimer et apparen-

tées), caractérisées par la gravité de leur impact sur la qualité de vie des personnes atteintes.⁸⁷

L'ARS-BFC fixe des priorités sur quatre facteurs de risques majeurs identifiés chez les personnes âgées à savoir : les chutes, la dénutrition, la iatrogénie médicamenteuse et la dépression.

CRÉATION D'UN PÔLE VIEILLISSEMENT AU CENTRE RÉGIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Le vieillissement de la population s'accélère dans un contexte de démographie médicale et paramédicale et de services à la personne en tension.

La réponse proposée vise à optimiser l'existant et innover en matière d'organisation des soins et de prise en charge. Elle tend à agir très en amont de l'entrée en dépendance par un repérage des personnes à risque, en mobilisant l'ensemble des acteurs, en articulation avec les schémas départementaux de l'autonomie.⁸⁸

Au cours de la période 2018-2023, plusieurs réponses se sont structurées : mise en place d'une Hotline gériatrique qui vient en appui des établissements de santé et des professionnels de santé (à domicile comme en établissements médico-sociaux), l'équipe mobile de gériatrie a été renforcée, dans le cadre de la conférence des financeurs des actions de prévention spécifiques à chaque territoire sont financées chaque année, une unité psychiatrique pour personne âgée rattachée à un EHPAD existe dans tous les départements.⁸⁹

87. SRS 2023-2028 Livret 4 Parcours Grand âge p53, ARS BFC – 88. SRS 2023-2028 Livret 4 Parcours Grand âge p54, ARS BFC – 89. SRS 2023-2028 Livret 4 Parcours Grand âge p53, ARS BFC

Le Centre hospitalier Universitaire de Besançon organise des filières de rééducation et de gériatrie, notamment dans le cadre de la fusion avec les établissements d'Avanne, Bellevaux et Tilleroyes pour conforter et développer les actions mises en place afin d'anticiper au mieux

le vieillissement de la population en lien avec l'ensemble des acteurs du secteur médico-social.

Un projet d'Institut des vulnérabilités liées à la santé est en cours de structuration sur notre territoire.

LE PROGRAMME ICOPE (INTEGRATED CARE FOR OLDER PEOPLE)

« soins intégrés pour les personnes âgées » est un programme de prévention de la dépendance élaboré par l'Organisation Mondiale de la Santé avec l'objectif de diminuer de 15 millions le nombre de sujets dépendants dans le monde d'ici 2025

soit de 150 000 en France⁹⁰. Le Projet Régional de Santé Bourgogne Franche-Comté 2018-2028 prévoit de renforcer des programmes de type ICOPE pour prévenir la dépendance.⁹¹

LIGNES DIRECTRICES DE L'OMS SUR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA SÉDENTARITÉ

Messages clés et recommandations pour les personnes âgées (65 ans et plus).

En Bourgogne Franche-Comté,
près de 7% des bénéficiaires
de Parcours d'Accompagnement
Sportif pour la Santé ont
60 ans et +

La lutte contre la sédentarité, l'inactivité physique et les maladies chroniques associées est une priorité de santé publique traduite par la Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024. Cette stratégie vise à encourager les Français à adopter un mode de vie actif sur l'ensemble du territoire, en proposant des pratiques adaptées et encadrées. Elle met en avant le rôle crucial des activités physiques et sportives (APS) pour la santé physique et mentale, en promouvant le bien-être par l'activité physique et en développant des activités thérapeutiques adaptées.⁹²

Chez les personnes âgées, l'activité physique apporte les bénéfices suivants : amélioration de

la mortalité toutes causes confondues, mortalité due aux maladies cardiovasculaires, hypertension, cancers, diabète de type 2, santé mentale (réduction des symptômes d'anxiété et de dépression), santé cognitive, sommeil ; l'adiposité peut également s'améliorer. Chez les personnes âgées, l'activité physique aide à prévenir les chutes et les blessures liées aux chutes, ainsi qu'à la réduction de la santé des os et de la capacité fonctionnelle.

Au moins

150 à 300
minutes

d'activité physique
aérobie d'intensité
modérée



Au moins

75 à 150
minutes

d'activité physique
aérobie d'intensité
vigoureuse



ou

ou une combinaison équivalente
tout au long de la semaine sont préconisés
pour les personnes âgées.

90. site OMS – 91 Projet régional de Santé Bourgogne France-Comté 201-2028 - revision 2023, p.17 – 92. Ministère des sports de la jeunesse et de la vie associative, Stratégie Nationale sport Santé 2019-2024.



Besançon

**CENTRE
COMMUNAL
D'ACTION
SOCIALE**

ABS

DISPONIBLE POUR CHAQUE QUARTIER

*Pour aller plus loin, retrouvez les dossiers
complets de l'ABS quartier par quartier sur le site :*

WWW.BESANCON.FR/CCAS

03 81 41 21 21

7-9 rue Picasso 25000 BESANÇON

ccas@besancon.fr