

Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie



DIAGNOSTIC TERRITORIAL 2026

L'avancée en âge est inexorable mais elle est prévisible, collectivement comme individuellement. D'ici 2030, en France, les personnes âgées de 60 ans et plus représenteront un tiers de la population. Il ne s'agit pas d'un simple vieillissement de notre population, mais d'une transition, qu'il convient d'anticiper.

Si les fragilités des personnes âgées et les facteurs d'entrée en dépendance sont bien identifiés, les réponses en terme de prévention doivent répondre à une approche globale, cibler des populations plus spécifiques, mais aussi intensifier la lutte contre le fléau de l'isolement social des aînés sur l'ensemble de notre territoire.

Le diagnostic des besoins est une étape incontournable ; il permet de dresser un portrait territorial quant à la situation de nos aînés.

SOMMAIRE

PORTRAIT DÉMOGRAPHIQUE

Le vieillissement de la population
Projections

SANTÉ ET DÉPENDANCE

L'espérance de vie
La mortalité
Les Affections de Longues Durées (ALD)
La santé mentale
La dépendance
L'offre de soins
L'offre médico-sociale

FRAGILITÉ ET ISOLEMENT SOCIAL

La fragilité sociale
La solitude et l'isolement social

PORTRAIT ÉCONOMIQUE

Un département fragile économiquement
Une forte inquiétude face à l'inflation
L'activité chez les seniors
Autres indicateurs de fragilité économique

LOGEMENT ET HABITAT

Conditions de logement : une majorité de propriétaires en maison individuelle
Qualité de l'habitat
Adaptation des logements et aides techniques

PROFILS SOCIO-SANITAIRES ET ENVIRONNEMENTAUX

LES AIDANTS

Profil des aidants
Une diminution potentielle du nombre d'aidants auprès des personnes âgées dépendantes
Une stratégie territoriale de soutien aux aidants

LA MOBILITÉ DES PERSONNES DE PLUS DE 60 ANS

ANNEXE

Sources

PORTRAIT DÉMOGRAPHIQUE

Le vieillissement de la population

- *Le vieillissement de la population en France en 2025*

Au 1^{er} janvier 2025 :

- ✓ La population des plus de 60 ans représente 28 % de la population totale, contre 25% en 2016 ;
- ✓ Les habitants âgés de 20 à 59 ans représentent, quant à eux, presque la moitié de la population (49 %) ;
- ✓ En revanche, la part des jeunes âgés de moins de 20 ans continue à reculer, pour s'établir à 23 % en 2025, encore en baisse.

- *Le vieillissement de la population en Bourgogne Franche-Comté en 2025*

D'un point de vue régional, on constate qu'au 1^{er} janvier 2025 :

- ✓ Les moins de 20 ans sont un peu moins nombreux au sein de la région (22%) qu'au niveau national (23%) ;
- ✓ Le pourcentage de personnes ayant entre 20 et 59 ans est également plus faible (47%) qu'au niveau national (49%) ;
- ✓ De fait, la part des 60 ans et plus est plus importante sur l'ensemble de la population de la Bourgogne Franche-Comté (32 %) que sur l'ensemble de la population française (28 %) ;
- ✓ Le nombre de personnes ayant 75 ans et plus ne subit pas de forte variation, tant au niveau national que régional, il représente toujours 12 % de la population régionale, soit supérieur à la moyenne nationale de 11 % (en légère hausse).

- *Le vieillissement de la population dans le Territoire de Belfort en 2025*

Pour notre territoire, les données démographiques par tranche d'âge sont quasiment équivalentes au niveau national au 1^{er} janvier 2025 :

- ✓ 23 % de la population à moins de 20 ans sur notre Territoire (23 % au niveau national) ;
- ✓ 49 % des habitants ont entre 20 et 59 ans, ce qui est identique à la moyenne nationale et légèrement supérieur au niveau régional (47 %, en légère hausse) ;
- ✓ 28 % de la population a plus de 60 ans, soit 38 364 personnes. 10 % d'entre elles ont plus de 75 ans, ce qui est légèrement plus faible que la moyenne nationale de 11% (en hausse d'un % en 2025) ;
- ✓ Depuis 2011, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans a augmenté d'un peu plus de 10 %.

Sources : Insee - Estimations de population 2025.

Projections

D'ici 2030 en France, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans augmentera de 15 à 20 millions, et représentera donc un tiers de la population.

Selon les projections de population de l'INSEE, le vieillissement rapide de la population touchera tous les territoires, quel que soit le scénario choisi et ses hypothèses. La progression de la population sera importante jusqu'en 2040 (forte augmentation due à l'amélioration de l'espérance de vie et au passage à ces âges des générations issues du baby-boom), mais devrait être plus modérée ensuite. La composition de notre population changerait de manière beaucoup plus radicale à échéance de 2070 : 35 % de la population aurait alors 60 ans ou plus, contre 28 % en 2025.

Population Année 2025 et projections année 2070				
Donnée géographique	Tranche d'âge	2025*	2070	Évolution
France	moins de 20 ans	23 %	20 %	-3 %
	entre 20 et 59 ans	49 %	45 %	-4 %
	60 ans et plus	28 %	35 %	+7 %
	dont 75 ans et plus	11 %	18 %	+ 7%
Bourgogne Franche-Comté	moins de 20 ans	22 %	18 %	-4 %
	entre 20 et 59 ans	47 %	43 %	-4 %
	60 ans et plus	32 %	39 %	7 %
	dont 75 ans et plus	12 %	26 %	+14 %
Territoire de Belfort	moins de 20 ans	23 %	18 %	-5 %
	entre 20 et 59 ans	49 %	45 %	-5 %
	60 ans et plus	28 %	37 %	+10 %
	dont 75 ans et plus	10 %	24 %	+14 %

Source : Insee, estimations de population et scénario des projections de population 2025-2070

Au niveau régional, l'évolution la plus frappante sera l'évolution du nombre de personnes ayant 60 ans et plus, celle-ci représentant alors en 2070 presque 40 % de la population régionale. C'est sur cet échelon territorial que la part des 75 ans et plus connaîtra également la plus forte augmentation : 28 % des personnes de 60 ans et plus auront plus de 75 ans, comme au niveau national.

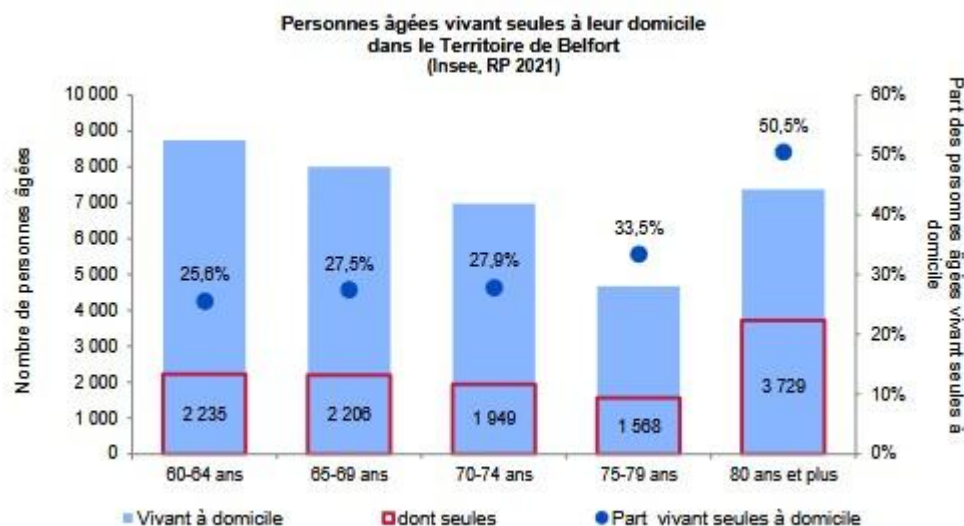
Dans le Territoire de Belfort, les projections de l'INSEE montrent que la part des personnes ayant moins de 20 ans diminuera de 5 %. Il en est de même pour la tranche des 20-59 ans.

A contrario, la part des 60 ans et plus va subir une évolution de 10 %, dont une part des personnes ayant 75 ans ou plus qui progressera pour sa part de 14 %. Les projections faites au niveau national semblent donc s'accroître au niveau du département : moins de jeunes à horizon 2070, plus de personnes de 60 ans et plus, et un nombre de personnes âgées de 75 ans et plus en forte croissance.

Vieillesse et mode de vie

La proportion de personnes vivant seules à leur domicile augmente avec l'âge. La part de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seules à domicile dans le Territoire de Belfort est légèrement supérieure à la moyenne métropolitaine : 32,6 % contre 32 %.

Dans le Territoire de Belfort, 43,9 % des personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules à leur domicile (soit 5 300 personnes).



Les écarts d'espérance de vie entre les sexes contribuent à ce que les femmes vieillissent plus souvent seules.

Ainsi, 46 % des femmes de 70 ans et plus vivent seules chez elles dans le Territoire de Belfort, ce qui est le cas de 21,3 % des hommes aux mêmes âges.

Ces ratios atteignent 54,4 % pour les femmes et 25,2 % pour les hommes chez les plus de 80 ans.

L'espérance de vie

L'espérance de vie à la naissance, calculée tous les ans par l'Insee, est l'un des indicateurs de santé le plus fréquemment utilisé pour connaître l'état de santé d'une population. Il correspond au nombre moyen d'années qu'une génération fictive peut espérer vivre en étant soumise, à chaque âge, aux conditions de mortalité d'une année donnée.

Dans le Territoire de Belfort, l'espérance de vie des femmes à la naissance est de 84,1 ans, celle des hommes de 79,8 ans en 2023 (Données Compas). Pour autant, l'espérance de vie à la naissance des femmes est inférieure au niveau métropolitain (85,8 ans) tout comme celle des hommes (80,1 ans).

Depuis 1999, les gains obtenus par les femmes sont moins élevés que ceux des hommes et l'écart entre les sexes se resserre : de 7,4 ans en 1999, il est passé à 4,3 ans en 2023. Cet écart est inférieur à celui observé en France métropolitaine (5,7 ans). Le rapprochement des modes de vie entre hommes et femmes constitue l'un des éléments d'explication.

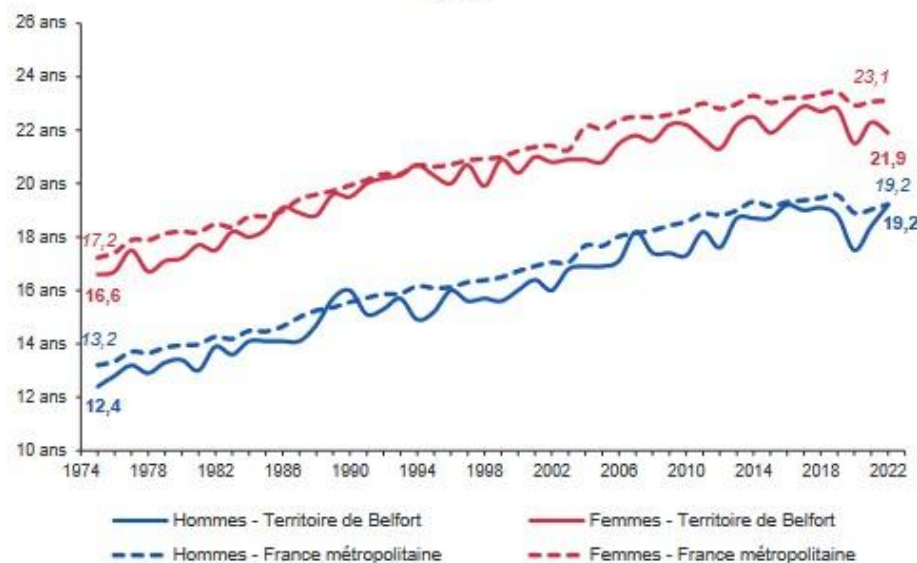
En 2023, dans le Territoire de Belfort, à 65 ans les femmes peuvent espérer vivre encore 22,1 années en moyenne et les hommes 19,6 années, ce qui est inférieur au niveau métropolitain, notamment pour les femmes.

Au-delà de la seule espérance de vie, il convient de considérer la notion d'espérance de vie en bonne santé. En France métropolitaine, en 2021, avoir 65 ans c'est pouvoir vivre :

- environ 12 ans en bonne santé,
- environ 9 ans avec des limitations dans le quotidien (plus ou moins lourdes).

Les femmes ont une espérance de vie en bonne santé supérieure d'un peu plus d'un an aux hommes mais avec un risque d'années vécues avec une limitation d'activité supérieur de trois ans.

Évolution de l'espérance de vie à 65 ans de 1975 à 2022
(Insee)



Sur le temps long, l'espérance de vie à 65 ans a été moindre dans le Territoire de Belfort au regard de la France métropolitaine. Mais le département a rattrapé son retard chez les hommes.

L'espérance de vie à 65 ans pour les hommes est désormais proche de la moyenne nationale (19,6 ans contre 19,8 ans). Un désavantage subsiste pour les femmes (23,6 ans en France métropolitaine contre 22,1 ans dans le Territoire de Belfort).

Cette différence de genre explique le classement peu favorable du Territoire de Belfort parmi l'ensemble des départements concernant l'espérance de vie à 65 ans (cf. graphique). Il faut noter que le rattrapage de l'espérance de vie post-Covid n'est pas complet dans le département pour les femmes

s départements métropolitains.

Toutefois, ce taux de mortalité brut ne tient pas compte des différences de structure par âge entre département. Ainsi, un département dont la population est âgée peut avoir un taux brut de mortalité relativement élevé uniquement du fait de sa structure d'âge.

Les taux de mortalité standardisés permettent de corriger ces effets de structure par âge. Le taux de mortalité standardisé pour les moins de 65 ans est de 1,8 ‰ dans le Territoire de Belfort (38^{ème} rang métropolitain) et de 37,6 ‰ pour les personnes âgées de 65 ans ou plus (37^{ème} rang).

En comparaison avec la moyenne métropolitaine, les taux de mortalité standardisés du département sont supérieurs : 1,8 ‰ contre 1,7 ‰ pour les moins de 65 ans et 37,6 ‰ contre 38,9 ‰ pour les 65 ans et plus.

Par ailleurs, le taux de mortalité standardisé du Territoire de Belfort est inférieur à celui de la région pour les moins de 65 ans (1,9 ‰) et proche pour les 65 ans et plus (37,4 ‰).

Les Affections de Longues Durées (ALD)

Les ALD sont des affections dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite un traitement prolongé et une thérapie particulièrement coûteuse et pour lesquelles le ticket modérateur est supprimé.

Avec les données de mortalité, les ALD permettent de présenter les principales caractéristiques d'état de santé d'un territoire, et d'identifier les zones particulièrement concernées par certains problèmes de santé.

Au 31 décembre 2023, 24 341 assurés de 17 ans ou plus sont admis en Affections de Longue Durée dans le Territoire de Belfort, soit 21.8 % de la population du même âge du département.

Au niveau régional comme départemental, les principales causes de prises en charge pour ALD sont les suivantes :

- ✓ Diabète de type 1 et de type 2 ;
- ✓ Cancer ;
- ✓ Maladie coronaire ;
- ✓ Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme grave, cardiopathies valvulaires ;
- ✓ Les affections psychiatriques de longue durée.

Les maladies neurodégénératives sont des maladies dont la fréquence augmente de manière importante avec l'âge. On estime qu'il y a actuellement en France :

- ✓ Plus d'un million de personnes touchées par la maladie d'Alzheimer et autres démences ;
- ✓ Environ 160 000 personnes traitées pour la maladie de Parkinson ;

- ✓ Environ 2 300 nouveaux cas par an de maladies du motoneurone, dont la principale cause est la sclérose latérale amyotrophique (SLA).

En raison du vieillissement progressif de la population et de l'absence de traitements curatifs, le nombre de personnes souffrant de maladies neurodégénératives a considérablement augmenté au cours des dernières décennies et devrait croître de manière régulière dans les années à venir.

- ***Focus sur les cantons du département et la maladie d'Alzheimer***

- ✓ Le sud du département est particulièrement touché ;
- ✓ Le nord du canton de Grandvillars est le plus touché : entre 53,1 et 73,1 ALD pour 10 000 habitants ;
- ✓ Suivi du sud du canton de Grandvillars, du canton de Delle, de l'est du canton de Giromagny, du canton de Valdoie, du canton de Bavilliers, du canton de Belfort et du canton de Châtenois-Les-Forges : entre 44,5 et 53,4 ALD pour 10 000 habitants ;
- ✓ L'ouest du canton de Giromagny est le canton le moins touché du département (entre 36,6 et 44,3 ALD pour 10 000 habitants).

La santé mentale

- ***Définition***

La définition la plus utilisée est celle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face aux tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. » Cette définition est centrale car elle :

- ✓ Ne réduit pas la santé mentale à l'absence de troubles,
- ✓ Met l'accent sur l'autonomie, la participation sociale et la capacité d'agir des personnes.

Dans les politiques sociales et médico-sociales, la santé mentale peut être définie comme la capacité des personnes à maintenir un équilibre psychique, relationnel et social, dans un environnement plus ou moins favorable, avec ou sans troubles psychiques. Elle renvoie donc à la souffrance psychique (hors diagnostic), aux vulnérabilités sociales, aux capacités de résilience et aux ressources du territoire.

- ***Une approche par déterminants***

La santé mentale est fortement influencée par :

- ✓ Les conditions de vie (logement, emploi, précarité)
- ✓ L'isolement social, ruptures relationnelles
- ✓ L'accès aux droits et aux soins

- ✓ Le parcours de vie (vieillesse, parentalité, migrations, handicap...)

En cela, le travail de l'observatoire social départemental a permis d'identifier de nombreux indicateurs permettant de repérer les publics les plus en risque.

Schéma idéal d'approche de la santé mentale et contribution de l'OSD

A. Indicateurs de contexte et de vulnérabilité

(déterminants sociaux de la santé mentale)

- Taux de pauvreté, précarité financière
- Isolement (personnes seules, personnes âgées isolées)
- Chômage, emplois précaires
- Conditions de logement
- Accès aux droits (non-recours)

Source OSD

B. Indicateurs de souffrance psychique

- Prévalence des symptômes anxieux ou dépressifs (enquêtes ou base de données CPAM)
- Usage de psychotropes (antidépresseurs, anxiolytiques)
- Recours aux urgences pour motifs psychiques
- Signalements sociaux avec dimension psychique

Sources : Assurance maladie, observatoires régionaux, services sociaux

C. Indicateurs de troubles psychiques et de soins

- Taux de patients suivis en psychiatrie
- Hospitalisations psychiatriques
- Tentatives de suicide et suicides
- Files actives des CMP
- Délais d'accès aux soins psychiques

Sources : PMSI, ARS, établissements de santé (Agence régionale de santé)

D. Indicateurs médico-sociaux et sociaux

- Reconnaissance d'une souffrance psychique

- Nombre de personnes accompagnées par le social avec souffrance psychique
- Situations complexes (logement + santé mentale)
- Mesures de protection juridique
- Aidants en difficulté psychique

Sources : départements, CCAS,, associations

E. Indicateurs de ressources et de prévention

- Présence de dispositifs de prévention en santé mentale
- Actions de soutien à la parentalité
- Lieux de socialisation, entraide, pair-aidance
- Couverture territoriale des dispositifs

Indicateurs qualitatifs

OBSERVATOIRE SOCIAL DEPARTEMENTAL 2026

- *Les Affections de Longues Durées (ALD) « affections psychiatriques de longue durée*

Trois ordres de critères médicaux doivent être réunis pour ouvrir droit à l'exonération du ticket modérateur : le diagnostic de l'affection, son ancienneté et ses conséquences fonctionnelles. Des troubles de l'humeur récurrents ou persistants :

- ✓ troubles bipolaires (maladies maniaco-dépressives) ;

- ✓ troubles dépressifs récurrents (après trois épisodes au moins) ;
- ✓ troubles de l'humeur persistants et sévères.

En revanche, l'épisode dépressif isolé, la réaction dépressive brève, la réaction aiguë à un facteur de stress et la dysthymie légère ne relèvent pas de l'exonération du ticket modérateur.

Territoire de Belfort	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Évol. 2019-2024	
							Eff.	%
Nb de bénéficiaires en ALD 23 (troubles dépressifs récurrents ou persistants)	2 847	2 905	2 960	3 029	3 105	3 225	+ 378	+ 13,3%
Nb de bénéficiaires pris en charge pour un ALD 23 et ayant un médecin généraliste comme médecin traitant	1 691	1 933	2 341	2 709	2 801	2 913	+ 1 222	+ 72,3%
part parmi l'ensemble des bénéficiaires en ALD 23	59%	67%	79%	89%	90%	90%		
Nb de bénéficiaires pris en charge pour un ALD 23 et ayant eu au moins 1 consultation médecin généraliste dans l'année	2 042	2 047	2 113	2 211	2 231	2 343	+ 301	+ 14,7%
part parmi l'ensemble des bénéficiaires en ALD 23	72%	70%	71%	73%	72%	73%		

Source CPAM 90/2024

3 225 personnes sont en ALD 23 en 2024 dans le Territoire de Belfort, soit + 13 % par rapport à 2019.

90% de ces personnes ont déclaré un médecin traitant en 2024. C'est beaucoup plus qu'en 2019, où ils n'étaient que 59%. 73% des personnes en ALD 23 ont eu une consultation chez un médecin généraliste en 2024. Ce taux est relativement stable depuis 2019.

Les patients pris en charge pour de la démence

	Territoire de Belfort		France hexagonale	
	Nb de patients pris en charge pour de la démence (dont maladie d'Alzheimer)	Prévalence*	Nb de patients pris en charge pour de la démence (dont maladie d'Alzheimer)	Prévalence*
2015	1 490	1,1%	713 270	1,2%
2016	1 420	1,0%	732 640	1,2%
2017	1 460	1,1%	746 320	1,2%
2018	1 410	1,0%	747 850	1,2%
2019	1 410	1,0%	737 220	1,2%
2020	1 340	1,0%	707 560	1,1%
2021	1 290	0,9%	693 390	1,0%
2022	1 320	1,0%	693 570	1,0%
2023	1 360	1,0%	692 600	1,1%

* nb de patients pris en charge pour la pathologie rapporté à la population de référence de la cartographie des pathologies et des dépenses de l'Assurance Maladie

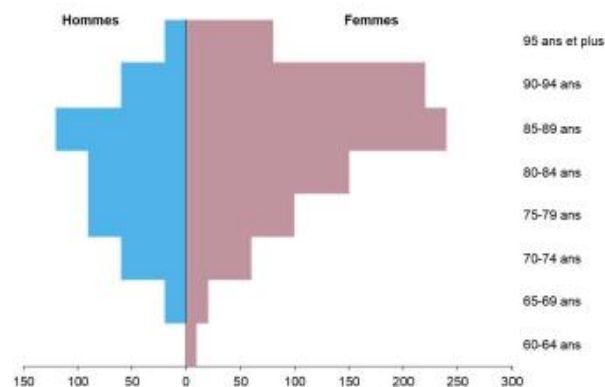
Source data ameli

1 360 patients pris en charge pour de la démence en 2023 dans le Territoire de Belfort, soit 1% de la population de référence.

Une prévalence légèrement inférieure à celle constatée en France hexagonale.

Les patients pris en charge pour de la démence

Pyramide des âges des patients pris en charge pour de la démence (dont maladie d'Alzheimer) dans le Territoire de Belfort en 2023
(Source : Ameli)



66% de femmes parmi les patients pris en charge.

Un âge moyen de 84,9 ans (82,9 ans pour les hommes et 85,9 ans pour les femmes).

Source data ameli

Une sur-représentation féminine au grand âge

Les patients pris en charge pour une maladie psychiatrique

	Territoire de Belfort		France hexagonale	
	Nb de patients pris en charge pour une maladie psychiatrique	Prévalence*	Nb de patients pris en charge pour une maladie psychiatrique	Prévalence*
2015	8 420	0,9%	5 089 640	1,2%
2016	8 530	0,9%	5 224 410	1,2%
2017	8 710	0,9%	5 424 610	1,2%
2018	9 260	1,0%	5 682 500	1,3%
2019	9 740	1,0%	5 985 660	1,4%
2020	9 380	1,0%	5 916 460	1,3%
2021	9 360	1,0%	5 933 380	1,3%
2022	9 670	1,0%	6 017 370	1,3%
2023	9 890	1,0%	6 201 130	1,4%

* nb de patients pris en charge pour la pathologie rapporté à la population de référence de la cartographie des pathologies et des dépenses de l'Assurance Maladie

Source data ameli

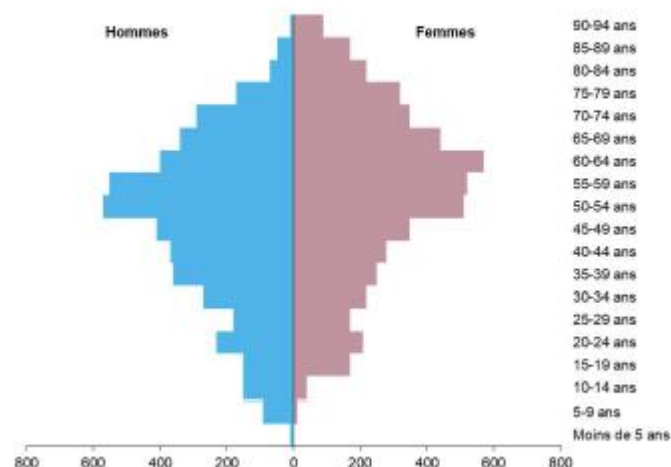
9 890 patients pris en charge pour une maladie psychiatrique en 2023 dans le Territoire de Belfort, soit 1% de la population de référence.

Une tendance à la hausse du nombre de patients sur la période 2015/2023.

Une prévalence inférieure à celle constatée en France hexagonale.

Les patients pris en charge pour une maladie psychiatrique

Pyramide des âges des patients pris en charge pour une maladie psychiatrique dans le Territoire de Belfort en 2023
(Source : Ameli)



51% de femmes parmi les patients pris en charge.

Un âge moyen de 52,2 ans (48,7 ans pour les hommes et 55,5 ans pour les femmes).

Toutes les tranches d'âge sont concernées avec une progression des effectifs jusqu'à la cinquantaine.

Source data ameli

Une sur-représentation chez les seniors de 50/64 ans

Dans le détail des maladies psychiatrique

	Territoire de Belfort		France hexagonale	
	Nb de patients pris en charge pour la maladie psychiatrique	Prévalence*	Nb de patients pris en charge pour la maladie psychiatrique	Prévalence*
Troubles névrotiques et de l'humeur	17 460	1,4%	12 125 080	2,1%
Troubles addictifs	9 610	0,8%	5 286 870	0,9%
Troubles psychotiques	8 770	0,7%	4 051 580	0,7%
Autres troubles psychiatriques	5 640	0,5%	3 793 350	0,7%
Déficience mentale	2 020	0,2%	1 205 540	0,2%
Troubles psychiatriques débutant dans l'enfance	1 970	0,2%	1 755 550	0,3%

* nb de patients pris en charge pour la pathologie rapporté à la population de référence de la cartographie des pathologies et des dépenses de l'Assurance Maladie

Source data ameli

L'importance des troubles névrotiques et de l'humeur parmi les maladies psychiatriques

Des prévalences inférieures à celles constatées en France hexagonale.

Les patients pris en charge pour un traitement psychotrope

	Territoire de Belfort		France hexagonale	
	Nb de patients pris en charge pour un traitement psychotrope (hors pathologies)	Prévalence*	Nb de patients pris en charge pour un traitement psychotrope (hors pathologies)	Prévalence*
2015	30 160	4,5%	13 747 840	4,5%
2016	30 110	4,4%	13 721 290	4,4%
2017	29 470	4,3%	13 363 110	4,3%
2018	29 210	4,3%	13 048 600	4,1%
2019	28 630	4,2%	12 745 380	4,0%
2020	29 180	4,3%	13 063 710	4,1%
2021	29 750	4,3%	13 413 600	4,1%
2022	29 080	4,2%	13 370 510	4,0%
2023	29 020	4,3%	13 457 080	4,1%

* nb de patients pris en charge pour la pathologie rapporté à la population de référence de la cartographie des pathologies et des dépenses de l'Assurance Maladie

Source data ameli

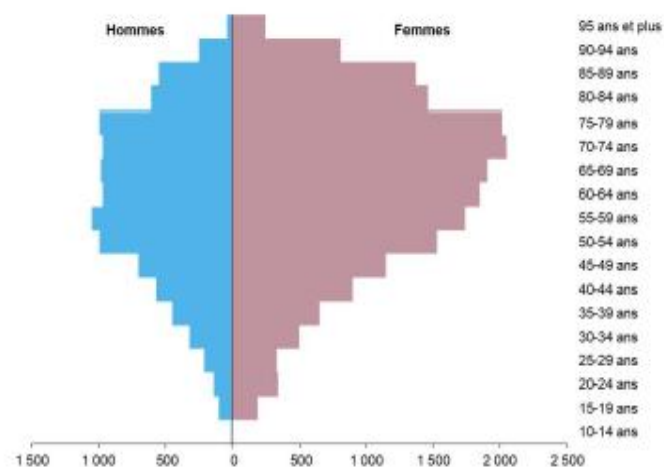
29 020 patients pris en charge pour une maladie psychiatrique en 2023 dans le Territoire de Belfort, soit 4% de la population de référence.

Une prévalence légèrement supérieure à celle constatée en France hexagonale

29 020 patients pris en charge pour un traitement psychotropes en 2023 dans le Territoire de Belfort, soit 4% de la population de référence.

Les patients pris en charge pour un traitement psychotrope

Pyramide des âges des patients pris en pour un traitement psychotrope (hors pathologies) dans le Territoire de Belfort en 2023
(Source : Ameli)



Source data ameli

66% de femmes parmi les patients pris en charge.

Un âge moyen de 62,9 ans (61,2 ans pour les hommes et 63,8 ans pour les femmes).

Toutes les tranches d'âge sont concernées avec une progression régulière des effectifs jusqu'à la quarantaine et un pic à 70/74 ans.

Une sur-représentation féminine notamment passé la quarantaine

- **Constats et perspectives**

Les quelques indicateurs proposés ne prétendent pas l'exhaustivité et ne constitue pas une fin en soi. Il convient de poursuivre la réflexion à travers la mobilisation et la mise en débat avec l'ensemble des parties prenantes de la question de la santé mentale des habitants. Il pourrait s'agir d'affiner le diagnostic :

- ✓ En identifiant les populations structurellement les plus exposées au mal-être psychique,
- ✓ En repérant les signaux faibles, souvent en amont des troubles psychiques,
- ✓ En mesurant les tensions du système de soins et les zones de rupture,
- ✓ En identifiant les zones grises mal couvertes entre le sanitaire et le social,
- ✓ En évaluant la capacité du territoire à soutenir le bien-être psychique, pas seulement à soigner.

La dépendance

La dépendance d'une personne âgée est définie comme un état durable de la personne entraînant des incapacités et requérant des aides pour réaliser des actes de la vie quotidienne. Le degré de dépendance d'une personne âgée dépend du niveau des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité qu'elle subit, et non directement de son état de santé. La frontière entre dépendance et problèmes de santé est poreuse, dans la mesure où ces limitations résultent souvent de problèmes de santé actuels ou passés.

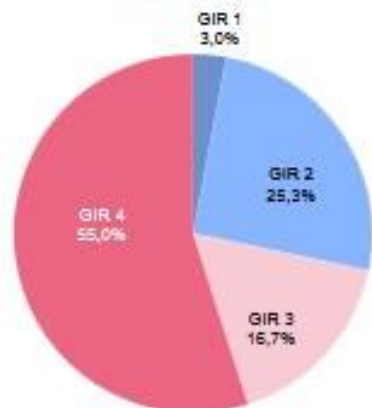
L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) permet de contribuer au financement des aides nécessaires à la prise en charge de la perte d'autonomie de la personne de plus de 60 ans (à domicile ou en établissement). L'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH), quant à elle, participe à la prise en charge des frais d'accueil en EHPAD (mais aussi en résidence autonomie et USLD si les établissements disposent de places habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale).

Le département se caractérise toujours par un fort taux de prise en charge à domicile, qui ne cesse de progresser. Au 31 décembre 2023, 2 127 personnes sont bénéficiaires de l'APA à domicile. Le taux de couverture des 75 ans et plus est de 16 %. L'âge moyen des bénéficiaires de l'APA à domicile est de 84.6 ans (83.2 ans pour les hommes et 85.1 ans pour les femmes.). Les personnes âgées de 85-89 ans sont les plus nombreuses (25 %) suivies des 90-94 ans (22 %).

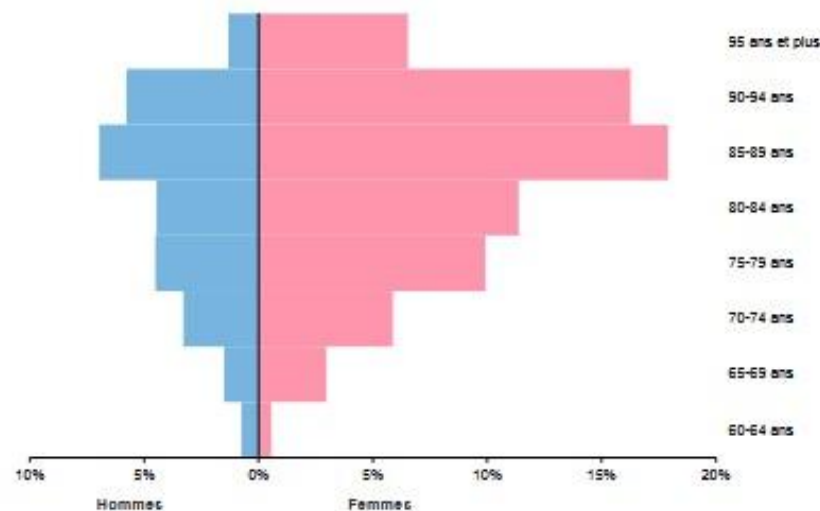
Les femmes sont très nettement majoritaires (71%) et elles le sont d'autant plus que l'on avance en âge. Cette sur-représentation féminine s'explique par la différence d'espérance de vie entre hommes et femmes (23.4 ans d'espérance de vie à 60 ans pour les hommes dans le Territoire de Belfort en 2023 contre 26.5 ans pour les femmes).

Plus de la moitié des bénéficiaires de l'APA à domicile appartient au GIR 4. Les personnes en GIR 1 (les plus dépendantes) ne regroupent que 3% du total.

Répartition des bénéficiaires de l'APA à domicile selon le GIR (CD90, 2023)



Pyramide des âges des bénéficiaires de l'APA à domicile (CD90, 2023)



L'offre de soins

En janvier 2023, 1 098 professionnels de la santé (praticiens libéraux ou salariés dont les salariés hospitaliers) ont été recensés dans le Territoire de Belfort à partir du Répertoire Partagé des Professionnels du système de Santé (RPPS).

L'offre médicale est plus dense dans notre département qu'au niveau national en médecins spécialistes et en sages-femmes, ce qui s'explique par la présence de l'Hôpital Nord Franche-Comté à Trevenans.

Par contre le département est moins bien doté en chirurgiens-dentistes, orthophonistes, orthoptistes, ou en ergothérapeutes.

	Territoire de Belfort		France hexagonale	
	Effectif	Densité	Effectif	Densité
Professions médicales et pharmaceutiques				
Médecins généralistes	182	133	81 273	123
Médecins spécialistes	297	216	119 568	181
Chirurgiens dentistes	84	61	43 618	66
Sages femmes	76	278	22 153	159
Pharmaciens	148	108	68 163	103
Auxiliaires médicaux				
Orthophonistes	37	27	27 921	42
Orthoptistes	11	8	6 441	10
Ergothérapeutes	28	20	15 838	24
Psychomotriciens	35	26	16 624	25
Audio-prothésistes	11	8	5 044	8
Opticiens-lunetiers	98	71	45 046	68
Manipulateurs ERM	91	66	40 694	62

Note : À la suite au passage du répertoire Adeli au RPPS, la méthode retenue pour produire des effectifs de masseurs-kinésithérapeutes, des pédicures-podologues et des infirmiers est en cours. Ces données ne sont donc pas disponibles dans le tableau ci-dessus.

Sources : Drees 01/01/2023 et Insee estimations localisées de population 01/01/2024

Toutefois, les indicateurs ne reflètent pas les disparités territoriales au sein du département qui présentent un risque fort de pénurie de médecins généralistes à moyen terme. Fin décembre 2023, 91 médecins généralistes libéraux sont recensés dans le Territoire de Belfort, dont 34 dans la commune de Belfort.

Au moins un médecin est présent dans 23 communes du département. À l'inverse, plus des trois quarts des communes (78 communes) ne disposent pas de médecins généralistes libéraux.

Plus de la moitié des praticiens a plus de 50 ans (52 %), et le tiers ont passé le cap des 60 ans.

La pyramide des âges des médecins libéraux met également en avant un ratio hommes-femmes déséquilibré avec une légère sur-représentation des médecins hommes sur le Territoire de Belfort (52 % des 91 médecins du département).

L'offre médico-sociale

- *L'offre à domicile*

Le Territoire de Belfort totalise 275 places en services de soins infirmiers à domicile (SAD Mixte), dont 10 sont dédiées à l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA), soit un taux d'équipement de 21,4 places pour 1 000 habitants de plus de 75 ans au 1er janvier 2021 (hors ESA), plaçant le département :

- ✓ Légèrement au-dessous de la moyenne régionale (21) ;
- ✓ Légèrement au-dessus de la moyenne nationale (20).

Cette offre de soins est complétée par les 7 Services Autonomie à Domicile (SAD), qui proposent une aide dans les gestes de la vie quotidienne.

- *L'offre en établissement*

Trois facteurs président généralement l'entrée en établissement : le décès du conjoint, la nécessité de disposer d'une infrastructure médicalisée et l'apparition de troubles du comportement.

La majorité des places disponibles l'est en hébergement permanent pour des personnes sans besoins spécifiques. Le taux d'équipement du territoire en EHPAD est similaire aux tendances nationales.

- ✓ Le Chenois à Bavilliers : 249 places d'hébergement permanent (HP), 123 place de long séjour, 4 place d'hébergement temporaire, 20 place d'accueil de jour et 14 places UHR
- ✓ Maison blanche à Beaucourt : 187 places d'HP et 16 places PHV (personnes handicapées vieillissantes)
- ✓ Résidence Pierre Bonnet à Belfort : 75 places d'HP et 2 places d'HT et 17 place d'accueil de jour
- ✓ Résidence Vauban à Belfort : 86 places d'HP, 3 places d'HT
- ✓ Résidence St-Joseph à Giromagny : 162 places d'HP et 12 places d'accueil de jour
- ✓ Les Vergers à Rougemont le Château : 108 places d'HP, 2 places d'HT et 12 places PHV
- ✓ Les Rubans à Valdoie : 115 places d'HP et 5 places d'HT

- *L'offre en logement intermédiaire*

Le département propose également des structures intermédiaires, entre le domicile et l'établissement d'accueil pour personnes âgées, qui viennent compléter l'offre d'accueil pour les personnes âgées :

- ✓ 4 résidences autonomie (ex-foyers-logements : Belfort, Danjoutin, Grandvillars, Delle), pour un total de 102 places ;
- ✓ 6 résidences services (Essert, Châtenois-Les-Forges, Meroux-Moval, Beaucourt, Belfort et Chaux), pour un total près de 200 places ;
- ✓ 1 résidence seniors (Domitys) à Belfort, pour plus d'une centaine d'appartements.

- *L'offre en famille d'accueil*

En 2026, le Territoire de Belfort compte également 19 accueillants familiaux Personnes Agées et/ou Personnes handicapées, permettant de venir compléter l'offre d'accueil des personnes âgées de 33 places. Une famille d'accueil SPOVS pour 3 accueillis SPOVS.

Il existe une tension non négligeable sur l'offre en établissement. L'un des enjeux pour le département est de garantir une bonne qualité de service rendu à l'utilisateur, en dépit de cette demande accrue et des difficultés de recrutement qui fragilisent le secteur.

FRAGILITÉ ET ISOLEMENT SOCIAL

La fragilité sociale

Le baromètre de fragilité des personnes âgées de 75 ans et plus est composé de plusieurs indicateurs tels que :

- ✓ La taille du logement ;
- ✓ La présence ou non d'ascenseur ;
- ✓ Vivre dans un logement social ou précaire ;
- ✓ Vivre seul dans le logement ;
- ✓ Posséder une voiture ou non ;
- ✓ Vivre dans un foyer où la personne référente du ménage (PRM) possède un bas taux de formation ;
- ✓ Vivre dans un foyer où la PRM est immigrée.

Pour le Territoire de Belfort, 2 700 des personnes de plus de 75 ans sont en situation de fragilité, soit 22,6% (17,3 % au niveau national et 18,1% pour la région). C'est-à-dire qu'elles cumulent au moins 5 facteurs de risque, les rendant encore plus fragiles.

Pour l'ensemble du Territoire de Belfort, les critères prédominants sont : « Logement collectif sans ascenseur » et « Logement social ou locataire ».

L'analyse met en avant des différences au niveau local, les facteurs de risque cumulés étant différents d'un canton à un autre :

- ✓ Réunissant presque la moitié de ces personnes fragiles, la Ville de Belfort est particulièrement touchée. 32,2% des personnes de plus de 75 ans résidant dans la ville centre sont ainsi considérées comme fragiles ;
- ✓ Le canton de Delle comptabilise quant à lui 348 personnes fragiles soit 23,4% de sa population de plus de 75 ans.

La solitude et l'isolement social

Pour le Conseil économique, social et environnemental (CESE), l'isolement social est « la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger ».

L'isolement social peut donc signifier l'absence ou la rareté des liens, mais il peut aussi être vécu quand la qualité des relations est insuffisante. La vie sociale n'est pas qu'affaire de quantité : des liens sociaux qui ne nourrissent pas l'individu peuvent provoquer un sentiment d'isolement, alors même qu'il vit au milieu des autres.

En vieillissant, les occasions de perdre des relations se multiplient et celles d'en construire d'autres sont moins nombreuses. La période de l'entrée dans la perte d'autonomie peut coïncider de façon aiguë avec la problématique de l'isolement social, dont les conséquences touchent toutes les dimensions du bien-être des personnes âgées.

Selon une étude de la Fondation de la Croix Rouge française, l'isolement social existe à tous les âges de la vie mais augmente et devient massif pour les plus âgés :

- ✓ Une personne âgée sur 4 (24 %) est isolée (contre 16 % en 2010) ;
- ✓ Quatre millions de personnes âgées de 60 ans et plus vivent seules et un tiers d'entre elles n'a plus personne à qui parler de ses problèmes personnels ;
- ✓ 300 000 personnes parmi elles sont dans un isolement extrême, en situation de véritable « mort sociale », ne voyant plus leurs familles, leurs amis et ne parlant pas, non plus, à leurs voisins ;
- ✓ 1,5 million de personnes de 75 ans et plus vivent aujourd'hui dans une solitude qu'elles n'ont pas choisie, et 15 % d'entre elles n'ont aucun lien social ou familial.

L'isolement social touche surtout les personnes âgées les plus fragiles. Leur tissu social s'appauvrit en particulier pour celles qui, par perte de mobilité ou du fait de leur situation précaire, sont « assignées » dans leur quartier, leur rue, leur palier, voire leur appartement ou leur chambre.

Pour les personnes de 75 ans et plus, on observe un processus de repli sur soi qui les plonge dans l'isolement et la solitude, en particulier à la disparition du conjoint. Faisant face aux pertes de mobilité et d'autonomie, des maladies invalidantes ou dégénératives, elles perdent peu à peu la relation à l'autre, l'accès aux aides et services, à leurs droits, et finissent par vivre dans des conditions indignes. Là encore, les femmes retraitées, davantage concernées que les hommes par le veuvage, sont les plus touchées.

Selon Les petits frères des Pauvres, 24 % des personnes âgées en France ne nécessitent pas de médicalisation mais ont des problèmes liés à l'isolement, la solitude, une grande précarité, qui appellent un autre type de prise en charge que les EHPAD.

PORTRAIT ÉCONOMIQUE

Un département fragile économiquement

Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur, pour une année donnée, au seuil de pauvreté, c'est-à-dire à la moitié du revenu médian de la population totale (OCDE). **La pauvreté concerne 15% des habitants du Territoire de Belfort quel que soit leur âge** (contre 14% en France métropolitaine et 13% en Bourgogne-Franche-Comté).

Chez les plus âgés, la pauvreté concerne 11 % des personnes vivant dans un ménage dont le référent est âgé de 60 à 74 ans et 10 % des personnes dont le référent est âgé de 75 ans ou plus. En comparaison, ces taux sont respectivement de 12 et 11 % au niveau métropolitain et de 10 % à l'échelle régionale pour les deux classes d'âge.

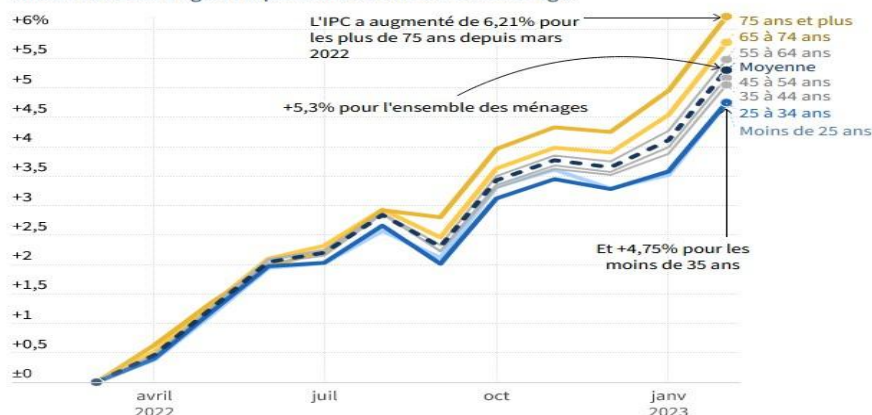
Si la situation des séniors est aujourd'hui plus favorable que celle de l'ensemble de la population, il faut cependant s'attendre dans les années à venir à une précarité accrue chez les personnes âgées.

Une forte inquiétude face à l'inflation

Selon l'enquête IFS-GPMA (baromètre séniors) réalisée en février 2023, 93 % des séniors sont inquiets et constatent une baisse de leur pouvoir d'achat. Un sénior sur deux a fortement modifié sa consommation en réduisant, voire en supprimant, certaines dépenses suite à la hausse des prix. Cet impact est plus fort chez les femmes que chez les hommes, notamment du fait que leurs revenus sont moindres.

Les écarts d'inflation s'accroissent selon la classe d'âge

Évolution mensuelle de l'Indice des prix à la consommation entre mars 2022 et février 2023 suivant la classe d'âge de la personne de référence du ménage.



Sur un an, le coût de la vie des plus de 75 ans a évolué de 6,21% et de 5,77% pour la classe d'âge des 65 à 74 ans. Un gap significatif sur une seule année.

À titre de comparaison, cette hausse est de 4,75% chez les moins de 35 ans.

L'étude OpinionWay pour Younited de septembre 2022 apporte des précisions quant aux postes de dépenses sur lesquels les plus de 65 ans ont réduits leurs dépenses :

- ✓ Les dépenses de la maison et de loisir pour 78 % des séniors ;
- ✓ Les dépenses du quotidien pour 76 % d'entre eux ;
- ✓ Les dépenses de sorties culturelles pour 59% des séniors ;
- ✓ Les voyages, les vacances pour 57 % des séniors ;
- ✓ Les dépenses de bien être (coiffeur, esthéticienne, massage...).

Selon une enquête menée par l'IPSOS pour le Secours Populaire Français en 2017, les personnes âgées qui touchent de petites pensions de retraite ont du mal à faire face à l'augmentation des produits de première nécessité ou de l'énergie, aux charges liées au logement, aux dépenses de santé mal ou pas remboursées. Près d'un senior sur deux déclare ne pas parvenir à équilibrer son budget.

Ces difficultés financières influent en particulier sur leur accès à la santé. Ils sont 39 % à avoir le plus grand mal à payer certains actes mal remboursés par la Sécurité sociale et 31 % à financer une mutuelle, soit une augmentation notable en quelques années.

L'activité chez les séniors

En 2021, le taux d'activité des 60-64 ans est de 31.6 % dans le département (soit 2 781 actifs en emploi ou chômeurs). Ce taux d'activité est proche de la moyenne régionale mais inférieur à la moyenne métropolitaine (35.7 %).

		Nombre d'actifs (en emploi et chômeurs)	Taux d'activité
Territoire de Belfort	60-64 ans	2 781	31,6%
	65 ans et plus	752	2,6%
Aire urbaine	60-64 ans	5 474	28,8%
	65 ans et plus	1 639	2,5%
Bourgogne-Franche-Comté	60-64 ans	58 484	31,2%
	65 ans et plus	19 021	2,9%
France hexagonale	60-64 ans	1 440 021	35,7%
	65 ans et plus	468 182	3,5%

Source : Insee RP 2021

En France, 16% des personnes âgées de 55 à 69 ans ne sont ni en emploi ni à la retraite en 2021. Cette part augmente à l'approche de l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite, pour atteindre 28% des seniors de 61 ans, avant de diminuer nettement.

Les personnes de 55 à 61 ans ni en emploi ni à la retraite sont majoritairement des femmes (59%) et sont plus souvent peu ou pas diplômées : 42%, soit deux fois plus que les personnes en emploi aux mêmes âges.

Autres indicateurs de fragilité économique

- **Minimum vieillesse**

En 2021, 3,56 % des retraités du régime général du Territoire de Belfort bénéficient du Minimum vieillesse (en hausse par rapport à 2019), la ville de Belfort étant la plus concernée avec 8,23 % des retraités belfortains. Cette part est la plus importante de la région, la moyenne régionale se situant à 2,79 %.

- **Exonération de la CSG**

L'exonération de la CSG est un indicateur de fragilité économique car directement liée au revenu fiscal de référence. En 2021, 21,13 % des retraités du régime général (RG) du département sont exonérés de la CSG (en baisse depuis 2016), plaçant le Territoire de Belfort légèrement au-dessus de la moyenne régionale (20,95 %).

Les cantons de Delle et Grandvillars présentent les taux les plus importants de nombre de retraités exonérés de CSG.

- **Pension de réversion**

La pension de réversion est versée sous condition de ressources aux personnes dont le conjoint (ou l'ex conjoint) est décédé et retraité du régime général. Elle est donc également un critère de fragilité économique.

En 2021, 20,07 % des retraités du régime général (RG) du département sont bénéficiaires d'une pension de réversion ou veuf, en baisse depuis 2016. Le Territoire de Belfort présente cependant le taux le plus important de la région, la moyenne régionale se situant à 18,34 % des retraités.

Le canton de Delle présente le nombre le plus important de retraités bénéficiaires d'une pension de réversion (22,9 %).

- **CSS non participative (ex CMU-C)**

En 2023, 10.1 % de la population totale en France sont couverts par la CSS, soit près de 6 700 000 personnes. Les départements qui présentent les plus forts taux se situent principalement sur la façade méditerranéenne et dans le Nord. Avec une proportion de 11.6 % (15 962 personnes), le Territoire de Belfort se positionne au 15ème rang des départements métropolitains. Parmi l'ensemble des départements de Bourgogne-Franche-Comté, le Territoire de Belfort présente le taux le plus élevé.

- **Le non-recours aux Droits**

Depuis plusieurs années, la question du non-recours aux prestations sociales s'est insérée dans le débat public. Le non-recours au minimum vieillesse est particulièrement complexe à estimer, car une telle estimation nécessite un grand nombre d'informations ; il faut en effet parvenir à identifier les bénéficiaires potentiels et, parmi eux, ceux qui y recourent.

Selon une étude réalisée par la DRESS en 2022 sur le non-recours au minimum vieillesse, le non-recours est un peu plus élevé pour les femmes que pour les hommes : le taux de non-recours des femmes s'élève à 52 %, contre 44 % pour les hommes.

Le non-recours croît également avec l'âge des bénéficiaires potentiels, de 47 % pour les personnes âgées de 65 à 69 ans à 56 % pour les personnes d'au moins 85 ans.

LOGEMENT ET HABITAT

La volonté de chacun, bien légitime, est de pouvoir vieillir chez soi. Les besoins de prise en charge et d'accompagnements des personnes âgées diffèrent bien entendu en fonction de l'âge et du niveau de fragilité ou de dépendance. Mais la question du maintien à domicile est centrale et transversale.

Conditions de logement : une majorité de propriétaires en maison individuelle

La maison individuelle constitue l'habitat privilégié, quel que soit l'âge, en particulier dans les territoires les moins urbanisés. C'est encore plus vrai pour les seniors.

Jusqu'à l'âge de 75 ans, les aînés résidant dans le Territoire de Belfort vivent quasiment tous à leur domicile (soit 23 752 personnes), quel que soit le sexe.

Après 75 ans, 91% des personnes âgées vivent encore chez elles (soit 12 064 personnes) et donc 9% vivent en établissement (soit 1 184 personnes). Cette dernière proportion dépend au niveau local de la présence de structures d'hébergement, ainsi que de leur coût.

À partir de 75 ans, des différences sont à noter : à âge égal, la part des femmes en établissement est plus élevée que celle des hommes. Ce constat s'explique en grande partie par le fait que les hommes âgés vivent plus souvent en couple et peuvent ainsi bénéficier de l'aide du conjoint qui favorise leur maintien à domicile en cas de besoin. Les femmes, dont l'espérance de vie est supérieure à celle des hommes, vieillissent souvent seules et se retrouvent plus souvent en structure d'hébergement pour personnes âgées quand rester à domicile n'est plus possible.

Dans le département, 72.4 % des ménages de 65 ans et plus sont propriétaires de leur logement, soit 12 763 ménages.

La proportion de ménages propriétaires de leur logement est maximale chez les 65 ans et plus.

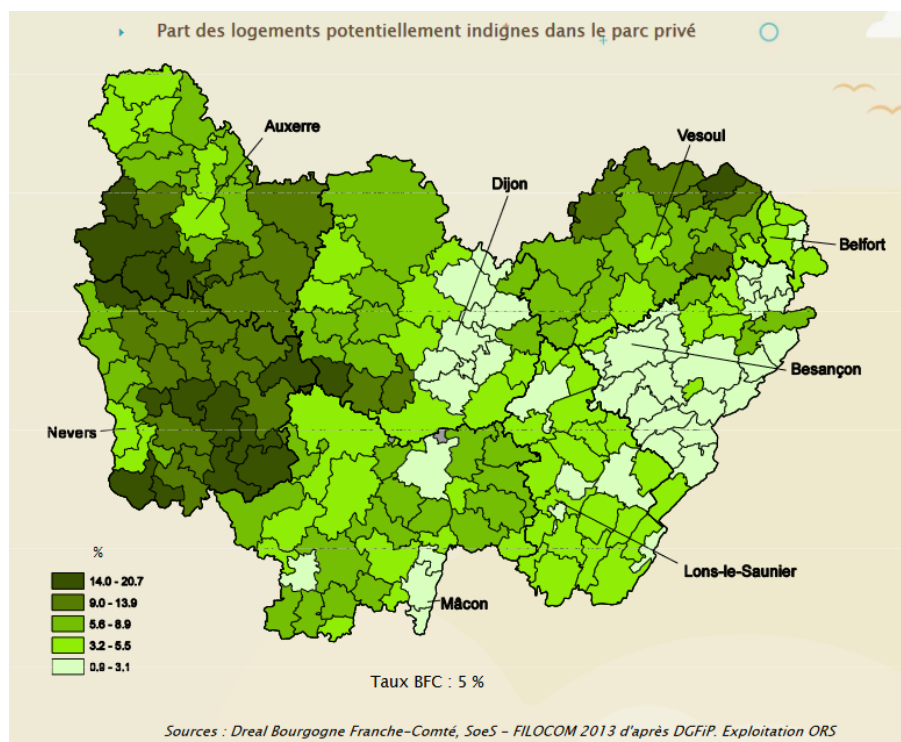
Cette part est cependant inférieure à celles observées en Bourgogne- Franche-Comté (79.7 %) et en France métropolitaine (76.5 %).

Qualité de l'habitat

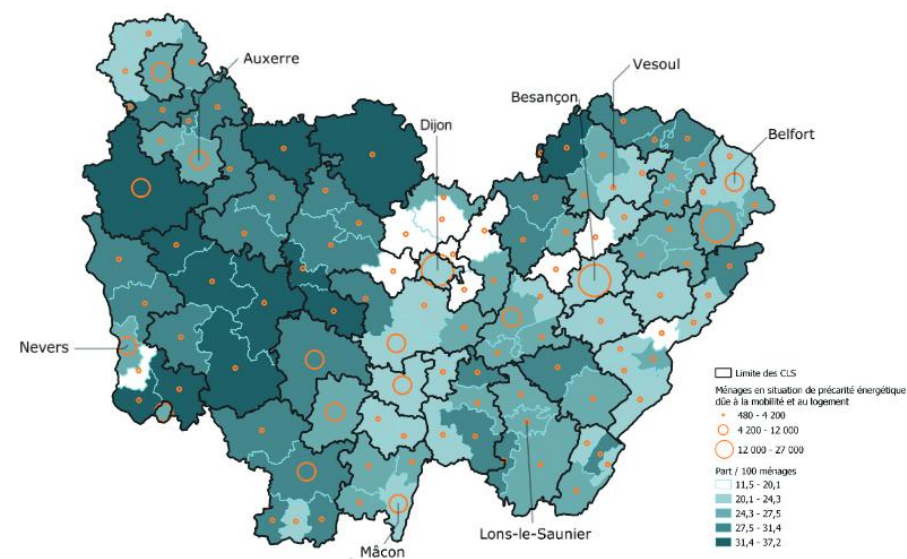
L'indicateur mesurant le parc privé potentiellement indigne (PPPI) est un outil de pré-repérage des logements indignes qui permet de hiérarchiser les territoires en fonction du nombre et de la densité du PPPI de chacun.

L'approche infra départementale permet de repérer les territoires où les situations d'indignité sont les plus prégnantes.

Les comparaisons interdépartementales doivent en revanche être maniées avec prudence. Les données FILOCOM sur les catégories cadastrales apparaissent difficilement comparables d'un territoire à un autre, tant leurs modes d'actualisation par les services fiscaux semblent différents.



Part de ménages en situation de vulnérabilité énergétique due à la mobilité et au logement dans les EPCI de Bourgogne-Franche-Comté



Source : GEODIP/ONPE/2021, avec le concours de FORECA (partenariat Alterre et Atmo BFC) 2018 - Exploitation ORS

Carte issue du DIAGNOSTIC PRS
CHAP. I.2 ENVIRONNEMENT SOCIO-ÉCONOMIQUE
// ORS BFC, ARS BFC - 2022

Adaptation des logements et aides techniques

A l'intérieur des territoires, le logement constitue la clef de la vie quotidienne des personnes âgées et donc un levier d'action pour la préservation de leur autonomie. Par sa localisation autant que par ses caractéristiques, il détermine la qualité de vie au grand âge et conditionne à la fois la capacité des personnes à se mouvoir de façon autonome, et le maintien des relations sociales.

Le logement, à condition d'être aménagé, doit être au cœur de la stratégie de prévention de la perte d'autonomie. Les personnes de plus de 65 ans qui habitent des logements peu adaptés voire inadaptés à l'avancée en âge s'exposent à des facteurs de fragilités, comme le risque de chutes (62 % des 450 000 chutes enregistrées chaque année surviennent domicile), pouvant entraîner une prise en charge en établissement et annoncer les premiers signes de perte d'autonomie. Les conséquences physiques et psychologiques d'une chute peuvent être importantes chez la personne âgée : diminution de la mobilité, perte de confiance en soi, limitation des activités quotidiennes, déclin des capacités fonctionnelles et donc mise en péril du maintien à domicile. Elles constituent la principale cause de décès par traumatisme dans cette population.

Le Département du Territoire de Belfort mène une politique volontariste concernant l'adaptation de l'habitat et l'accessibilité du logement, tant au niveau individuel que collectif, grâce notamment à des partenariats étroits avec des acteurs investis sur la thématique.

Trois ergothérapeutes se chargent ainsi du suivi des dossiers, depuis l'évaluation des besoins jusqu'à la mise en place et l'utilisation des équipements, dans le cadre de l'APA et de la PCH.. L'accessibilité des escaliers et l'aménagement des salles de bain font partie des demandes les plus fréquentes. Les ergothérapeutes apportent également des conseils et aides techniques sur de plus petits matériels, comme les rehausseurs WC ou les planches de bain.

Parmi les dispositifs mis en place dans le cadre de cette politique, la **commission des financeurs** est une instance extra légale portée par le Département, réunissant les principaux financeurs de l'adaptation de logement. Elle s'adresse aux personnes âgées en perte d'autonomie, bénéficiaires de l'APA ou d'une carte d'invalidité de 80%, afin de solvabiliser leur plan de financement des travaux d'adaptation préconisés par les ergothérapeutes du Département, en leur octroyant une aide financière calculée en fonction de leur niveau de ressources. Ainsi, en 2025 :

- ✓ 31 personnes ont pu bénéficier d'une aide financière pour adapter leur logement ;
- ✓ La moyenne d'âge des bénéficiaires était de presque 78 ans ;
- ✓ Le montant moyen de la subvention par bénéficiaire était de 1 973 euros ;
- ✓ Comme les années précédentes, l'adaptation des salles de bain et l'installation de monte-escaliers représentent les travaux les plus subventionnés, suivis par la pose de barres d'appui.

PROFILS SOCIO-SANITAIRES ET ENVIRONNEMENTAUX

L'Observatoire Régional de la Santé de Bourgogne Franche-Comté a établi un profil socio-sanitaire et environnemental pour chaque intercommunalité des départements de la région.

Le traitement statistique par analyse multivariée de 19 variables actives et 27 variables illustratives (socio-démographie, santé, environnement, offre sanitaire et médicosociale) a permis d'établir la classification des 115 EPCI en 5 classes. Pour chaque classe, les territoires qui en font partie ont le plus de caractéristiques en commun, tout en se distinguant le plus de ceux des autres classes.

Les EPCI du Territoire de Belfort relèvent ainsi des classes 3 et 4 :

Classe 3 : aires urbaines contrastées : Grand Belfort. Cette classe regroupe principalement les aires urbaines et leur couronne, marquées par des situations contrastées dont :

- ✓ Une précarité liée aux logements ;
- ✓ Plus de chômage ;
- ✓ Plus de jeunes non diplômés ;
- ✓ Un mode de vie isolé fréquents et également une population favorisée (cadres...) ;
- ✓ Une sous-mortalité générale, par maladies cardiovasculaires et par traumatismes ;
- ✓ Une sur-morbidité pour maladies mentales ;
- ✓ Territoires les mieux pourvus en offre sanitaire.

Classe 4 : territoires ruraux défavorisés : Communauté de Communes des Vosges du Sud et Communauté de Communes Sud Territoire :

- ✓ Territoires faiblement peuplés ;
- ✓ Défavorisés socialement avec une surreprésentation d'ouvriers ;
- ✓ En surmortalité générale, pour maladies cardiovasculaires et traumatiques ;
- ✓ Les taux d'hospitalisation (toutes causes et pour maladies cardiovasculaires) sont supérieurs à la moyenne régionale ;
- ✓ Part élevée de ménages en situation de précarité énergétique ;
- ✓ Territoires présentant des densités de professionnels de santé inférieures à la densité régionale.

LES AIDANTS

Profil des aidants

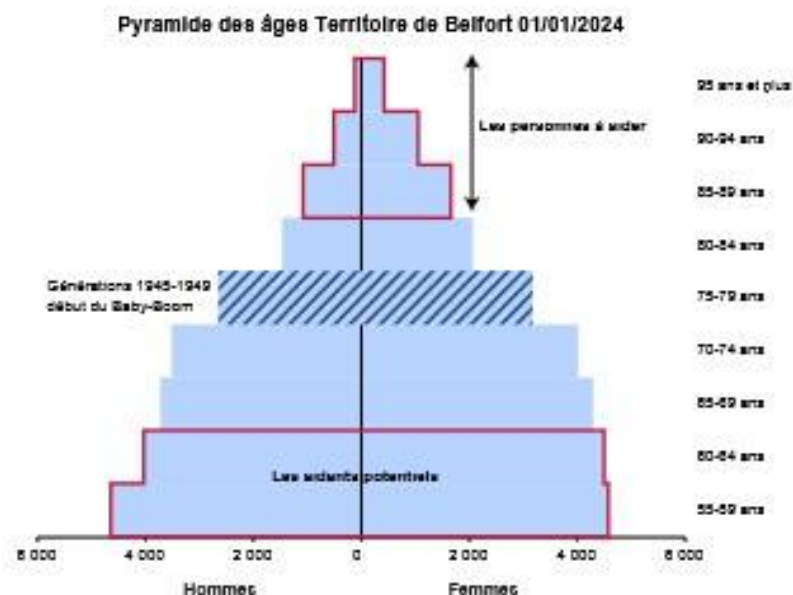
L'aidant est la personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne (article 51 de la loi du 28/12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement).

On distingue plusieurs types d'aidants, principalement dans la famille ou les amis, mais la famille reste le lieu de ressources principal pour la personne âgée en demande de soutien. Plus l'aidant et l'aidé avancent en âge, plus les deux catégories se féminisent.

Les hommes sont accompagnés principalement par leur conjointe et par leur(s) fille(s), rarement par leur(s) fils. Les femmes aidées sont principalement accompagnées par leur(s) fille(s), puis par leur(s) fils pour un quart d'entre elles, et enfin par leur conjoint.

Le vieillissement de la population augmente le besoin de prise en charge, donc une augmentation des demandes d'aide.

- ✓ 52 % des aidants occupent un emploi ;
- ✓ Ils ont en moyenne 52 ans ;
- ✓ 6 % aident un membre de leur famille dont 41% un parent ;
- ✓ 34 % des aidants viennent en aide à plusieurs personnes (multi-aidants) ;
- ✓ 82 % consacrent au moins 20 heures par semaine à l'aidé ;
- ✓ 58 % sont des femmes.



Les aidants se trouvent en grande partie dans la tranche d'âge des 55-64 ans et sont appelés la « génération pivot » car ils doivent s'occuper de leurs parents âgés mais aussi de leurs enfants.

L'activité d'aide dans laquelle s'engagent les aidants est caractérisée par une grande diversité de tâches. Il s'agit tout d'abord de dégager du temps pour réaliser certaines activités de la vie quotidienne pour l'autre : faire les courses, le ménage, organiser et accompagner aux rendez-vous médicaux, effectuer les démarches administratives...

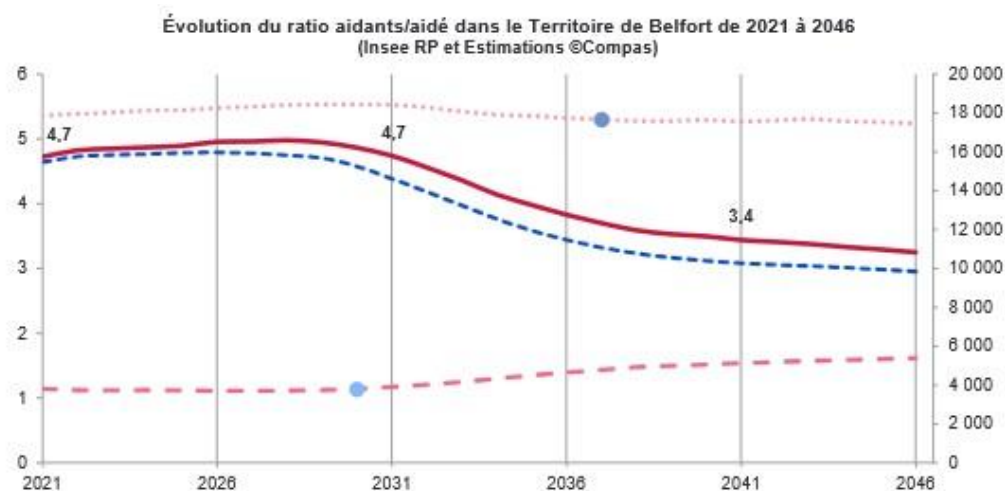
Mais parfois ces activités sont plus « lourdes » : pratiquer des soins, faire une toilette, gérer le placement dans un centre de soins, une maison de retraite...

Une diminution du nombre d'aidants auprès des personnes âgées dépendantes

Au 1er janvier 2024, le ratio aidants/aidé en France métropolitaine est de 3,7. Le Territoire de Belfort se positionne au 35^{ème} rang des départements métropolitains avec un ratio de

A cela, il faut ajouter une surveillance, une activité de stimulation, notamment dans le cadre de l'accompagnement d'un proche atteint de troubles neurodégénératifs.

Les po L'ensemble constitue une charge mentale très forte, si bien que certains sont obligés de réduire leur activité professionnelle, de renoncer à leurs activités extra^{nts} professionnelles et voient donc leur vie sociale impactée.



Les générations de l'après baby-boom sont/ seront moins nombreuses pour prendre soin de leurs parents, probablement moins disponibles (sous l'effet du recul de l'âge du départ à la retraite) et plus éloignées géographiquement de leurs parents.

Entre 2010 et 2021, dans le Territoire de Belfort, le taux d'activité des 55-64 ans n'a cessé d'augmenter passant de 40.9% à 56.2%. Dans le même temps, le ratio aidants / personne aidée est resté plutôt stable (2,8 / 2,7) alors que le ratio aidants inactifs / personne aidée a diminué, passant de 4 aidants potentiels inactifs pour 1 personne à aider à 2.1.

Les aidants risquent donc d'être de plus en plus rares au fil des années, d'où l'importance de les préserver. D'autant que prendre soin d'un proche a des conséquences qui peuvent s'avérer difficiles au long cours et mener à une situation de fragilité. L'on constate ainsi régulièrement un épuisement des familles pour les raisons suivantes :

- **Difficulté liée au repérage des aidants**

69 % des aidants ne se reconnaissent pas comme tel, et ont du mal à mesurer les impacts de leur accompagnement sur leur propre vie et santé.

- **Difficulté liée au repérage des moments de rupture**

Les personnes ne se renseignent sur les dispositifs qu'à partir du moment où elles se trouvent directement concernées ou épuisées. La prise en charge doit alors s'organiser dans de brefs délais, voire en urgence.

- **Difficulté liée à l'évaluation du « fardeau » de l'aidant**

Une fois l'aidant repéré, comment évaluer son fardeau objectif (problèmes pratiques rencontrés par l'aidant) et subjectif (poids de la relation d'aide, stress, culpabilité) ? Par qui ? Quelles réponses ensuite lui donner ?

- **Difficulté liée à la réticence des aidants à accepter de l'aide**

De nombreux aidants refusent d'être aidés, par culpabilité, par contrainte économique, ou par manque d'anticipation. La sous-utilisation des dispositifs de répit illustre bien ce phénomène.

Plusieurs accueils de jour dans le département ont en effet, chaque semaine, des places vacantes, et l'expérimentation de relayage, en place dans le département depuis 2019, peine à se développer. A noter que le coût et la crise sanitaire liée au Covid en 2020 ont également eu un impact sur le déploiement de ces services.

On ne peut ignorer les conséquences de ces difficultés (et le risque d'épuisement sous-jacent) sur la vie de l'aidant et celle de la personne aidée : impact sur la santé physique, psychique et sociale (pouvant « précipiter » l'aidant dans la dépendance), impact également dans la relation d'aide ayant des répercussions sur toute la famille, et pouvant aller jusqu'à remettre en cause le maintien à domicile de la personne aidée.

Une stratégie territoriale de soutien aux aidants

Au regard de ces éléments, le soutien aux aidants est donc un enjeu important, tant pour les personnes en perte d'autonomie que pour les aidants (gain qualitatif à la fois individuel et collectif).

Le département du Territoire de Belfort dispose déjà d'un certain nombre d'outils de répit : 71 places d'accueil de jour, 24 places d'hébergement temporaire, 39 places d'accueil familial, 2 haltes-répit, 10 places en Équipe Spécialisée Alzheimer (ESA), et 1 plateforme de répit pour les aidants.

La politique relative à l'aide à domicile portée par le Département par le biais de l'APA, ainsi que le service départemental de soutien psychologique « Domicile Écoute Seniors », contribuent également fortement au soutien des aidés et de leurs aidants.

Pour autant, certains de ces outils ne sont pas mobilisés au maximum de leur capacité, souffrant d'un manque de visibilité et de reconnaissance (accueil de jour en partie, hébergement temporaire), alors que d'autres sont par ailleurs saturés (ESA, SSIAD).

La stratégie de soutien aux aidants développée au niveau local, basée sur le repérage, l'évaluation et le suivi des aidants, a comme objectif d'optimiser les outils existants à travers la réorganisation d'une offre territoriale ainsi que de soutenir des projets novateurs, afin de personnaliser les parcours, d'accompagner la relation d'aide et proposer une offre de répit la plus diversifiée possible.

Le Mois des Aidants

Organisé depuis 7 ans par le Département et la plateforme d'accompagnement et de répit des aidants du Territoire de Belfort, le Mois des aidants permet d'informer les aidants sur leurs droits, tout en leur permettant de passer un moment convivial, hors du cadre habituel.

Le Mois des aidants se fixe également pour but de valoriser le travail de ces « héros du quotidien », leur redonner une place essentielle au sein de la société, mais aussi de leur permettre de se reconnaître en tant qu'aidant, de rompre l'isolement et de prévenir l'épuisement.

Des acteurs importants de notre territoire, chaque année plus nombreux, s'engagent aux côtés du Département dans cette démarche.

C'est ainsi qu'en 2025, 20 temps ont été proposés aux aidants sur diverses thématiques : bien-être, activités sportives, image de soi, et la mise en place d'un escape game inédit, porté par le Département en partenariat avec la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie a permis de mieux encore faire connaître le mois des aidants et à de nombreux aidants de prendre conscience de leur situation et des aides existantes.



LA MOBILITÉ DES PERSONNES DE PLUS DE 60 ANS

En matière de mobilité, le vieillissement ne recouvre pas les mêmes enjeux pour l'ensemble de la population des plus de 60 ans. Du passage à la retraite à l'entrée dans le grand âge, les besoins et contraintes de mobilité sont très variables.

Une étude sur la mobilité des personnes âgées dans le Territoire de Belfort, menée en 2020 sous forme d'ateliers collectifs de concertation ¹, a permis d'évaluer la mobilité des personnes âgées pour mieux connaître les pratiques et les difficultés de déplacements des personnes vieillissantes, ainsi que d'établir un diagnostic de territoire sur ce thème.

La mobilité est un élément important pour favoriser la vie sociale et permettre la pratique d'activités. A ce titre, les situations sont diverses et fonction de :

- ✓ L'environnement social des personnes (possibilité de faire appel à des proches ou des tiers notamment associatifs) ;
- ✓ Leurs caractéristiques individuelles (problématiques liées à la santé entraînant une limitation de mobilité, une limitation à la capacité à conduire ou d'utiliser les transports collectifs) ;
- ✓ Les ressources de l'environnement (présence de commerces et services dans l'espace de proximité, desserte en transport en commun).

Les services de livraisons et commerces itinérants semblent pouvoir pallier au manque de commerces de proximité dans certains secteurs.

- **Le déplacement piéton**

Les déplacements piétons, peu cartographiés, sont très présents dans les discours des personnes, pour indiquer :

- ✓ L'importance de la marche dans la qualité de vie (marche pour l'agrément ou utilitaire si commerces et services à proximité) ;
- ✓ Des éléments facilitateurs (qualité des trottoirs, caddies à roulette servant de déambulateur) ;
- ✓ Des problématiques d'accessibilité ou autres freins (état de santé, dangerosité liée à l'automobile notamment, météo et insécurité sociale).

- **Le vélo**

Les déplacements à vélo sont plus vus comme une pratique de loisirs qu'utilitaire :

- ✓ Du fait de la dangerosité perçue de ce mode de déplacement et de l'absence de stationnement.
- ✓ Les vélos à assistance électrique (VAE) et l'offre vélo Optymo sont peu mentionnés et ne semblent pas forcément adaptés aux personnes âgées.

¹ 4 ateliers ont été organisés, réunissant une quarantaine de participants au total : 1 à Belfort, 1 à Chèvremont, 1 à Giromagny et 1 à Beaucourt (janvier 2020).

- **Le bus**

Les discours relatifs au bus sont différents en fonction des lieux d'habitation.

A Belfort, le bus urbain est plus fréquemment jugé de manière positive, alors qu'il est vu de manière très négative par les habitants des communes périurbaines et rurales. Les critiques sont formulées pour :

- ✓ Des raisons culturelles et générationnelles ;
- ✓ L'inconfort lié à la conduite, aux attitudes des autres utilisateurs ;
- ✓ Les caractéristiques du réseau (tracé des lignes, cadencement, distance domicile/lieu d'activité – arrêt, l'inconfort des arrêts), surtout pour les ateliers de Giromagny et Chèvremont ;
- ✓ Le fonctionnement d'Optymo et la fin des campagnes promotionnelles pour les cartes de bus dans les communes rurales.

- **La voiture**

Pour les personnes en capacité de conduire, il s'agit du mode de déplacement optimal offrant souplesse et liberté.

La conduite est également jugée difficile, en raison de la densité de circulation notamment sur certains axes autoroutiers.

Pour les personnes en incapacité de conduire, ou sur le point de ne plus être en mesure de le faire, la fin de la conduite est vécue de manière très négative et fait craindre une perte importante de vie sociale. Le recours à un tiers (famille, ami·e, voisin) est fréquent, mais considéré comme gênant en dehors de la famille.

Les pratiques alternatives à l'autosolisme restent confidentielles et peu utilisées.

- **Inclusion numérique**

Il semble y avoir un besoin d'accompagnement pour l'utilisation des NTIC. D'après une étude du Compas réalisée en janvier 2022, l'âge constitue l'un des indicateurs permettant d'évaluer l'indice de rupture face au numérique.

Aussi, pour les personnes âgées de plus de 70 ans, on constate que le Territoire a un indice de fracture relativement proche de la norme métropolitaine (respectivement 13,6 % et 14 %) et plus faible que l'indice de la région (15.9 %).

Dans le détail des cantons, l'indice de rupture face au numérique pèse de façon différenciée, témoignant des caractéristiques à chacun d'entre eux. Les cantons de Valdoie et de Giromagny sont les cantons pour lesquels le facteur de l'âge est le plus prégnant en termes de fracture numérique.

ANNEXE - Sources

Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) :

Estimation de population au 1er janvier 2025, janvier 2025, prévisions.

RP2020 exploitation principale, géographie au 01/01/2023 Résidences principales par type de logement

Scénario central des projections de population 2013-2070.

Insee, RP 2020, exploitation complémentaire au lieu de résidence, mise à jour novembre 2023.

Indicateurs sociaux départementaux, novembre 2023.

Tableaux de l'économie française, Edition 2020.

Insee Flash, la mortalité en Bourgogne Franche-Comté, janvier 2023

Taux de pauvreté selon l'âge du référent fiscal en 2023, janvier 2024 (Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (Filosofi).

Insee référence, Éclairage, les activités des seniors, 2020

Insee Flash n°5, Habitat des seniors franc-comtois, janvier 2015.

Insee, Enquête logement, 2013.

Santé publique France : Analyse trimestrielle des indicateurs surveillés en continu, juin 2022.

Santé publique France : Enjeux sanitaires de l'avancée en âges, novembre 2022.

Observatoire Régional de la Santé Bourgogne Franche-Comté (ORS BFC),

Projet Régional de Santé, diagnostic régional, 2018-2022

Diagnostic préparatoire au PRSE3, 2022.

Perception des personnes âgées, familles et aidants sur leur droit d'expression face à leur projet de vie, l'articulation de ce droit avec le fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, juin 2021.

Les personnes âgées et leurs aidants : besoins, satisfaction des besoins sur les aspects social-santé, leviers de leur participation, décembre 2019.

Drees, Indicateurs sociaux départementaux

Les proches aidants : une population hétérogène, mai 2023.

La sociabilité et l'isolement des seniors, juillet 2022.

Le non-recours au minimum vieillesse des personnes seules, mai 2022.

Enquête Aide sociale, septembre 2021.

L'état de santé de la population en France, rapport 2017.

OSD – Territoire de Belfort – Compas, janvier 2024 et enquête sur la santé mentale, janvier 2026

Sonar – Détecter les fragilités sociales révélées par la crise sanitaire- Compas, décembre 2020.

Compas Zoom pour agir, Veille sociale : Isolement des personnes âgées et COVID-19, mars 2020.

Conseil départemental du Territoire de Belfort, décembre 2023.

Dispositif d'aide à l'adaptation de l'habitat, Bilan 2024 Soliha.

Observatoire des fragilités, CARSAT Bourgogne Franche-Comté, données 2021.

Observatoire des fragilités, CARSAT Bourgogne Franche-Comté, 2021 pour les communes.

Les petits frères des pauvres :

2ème édition du baromètre sur la solitude et l'isolement des plus de 60 ans en France, septembre 2021.

L'exclusion numérique des personnes âgées, septembre 2018.

Fondation Abbé Pierre : État du mal logement en France, rapport 2022.

DRJCS : chiffres clé 2019

Carsat : Statistiques régionales du régime général, année 2021