



## SOMMAIRE

p. 03

Introduction

Zoom sur les travaux des partenaires de la plateforme

*Nouvel outil : Sitel - Signaux, transformation de l'emploi local*

*Les troubles nutritionnels en Normandie - Enquête Normanut IV*

*Emploi et formation dans le transport fluvial de fret : les défis d'une profession*

*Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024 en Normandie*

*Aide à domicile et transformation alimentaire en Normandie : deux études pour anticiper les besoins en compétences*

*Les addictions en Normandie - Etat des lieux régional*

*La santé des étudiants en Normandie : zoom sur la santé sexuelle*

p. 04-10

### Dossier thématique : Vieillesse de la population

*Vieillesse de la population : de quoi parle-t-on ?*

*o Définition et faits marquants en Normandie*

*Panorama des politiques régionales pour prendre en compte le vieillissement de la population et retours d'expérience*

*Résultats d'observations en Normandie*

*o 31 000 seniors supplémentaires en perte d'autonomie d'ici 2050 en Normandie - Insee Normandie*

*o Chutes des personnes âgées : des données pour éclairer l'action territoriale - ARS Normandie*

*o Vieillesse des Normands : bilan évaluatif - CESER de Normandie*

*o En Normandie, les seniors occupent une place croissante dans l'emploi - Carif-Oref*

*o Vieillesse et quartier - ORS-CREAI Normandie*



p. 11-41

p. 42

Lus pour vous

*En Normandie et en France*

p. 44

Dispositifs nationaux

*SCORE-Santé*

p. 45

Dispositifs internationaux

*Rapport européen sur les inégalités sociales de santé dans les pays de l'Union européenne*

p. 48

Agenda



## Plateforme NÉO, un réseau et des outils au service des politiques publiques régionales



Réseau d'échanges



Animation de groupes de travail thématiques



Site Internet



Panorama des publications régionales



Espace open data et une Base Territoriale des Indicateurs (BTI)

[www.normandieobservation.org](http://www.normandieobservation.org)

# INTRODUCTION

## Le vieillissement de la population, un enjeu sociétal auquel n'échappe pas la Normandie

Les membres de la plateforme Néo vous présentent ce nouveau numéro de la lettre d'information, au printemps 2026.

À l'image des tendances nationales, la région connaît un vieillissement marqué et rapide de sa population, lié notamment à l'arrivée des générations du baby-boom aux âges élevés, à l'allongement de la durée de vie et à des évolutions démographiques structurelles. Cette évolution interroge profondément notre organisation collective : accès aux soins, adaptation des territoires, accompagnement de la perte d'autonomie, mais aussi place des personnes âgées dans la société. Car bien vieillir ne se résume pas à vivre plus longtemps : il s'agit de préserver l'autonomie, de favoriser la participation sociale et de garantir une qualité de vie à tous les âges. Ce sont autant de problématiques abordées dans le dossier thématique de cette nouvelle lettre d'information, grâce à l'implication de multiples acteurs régionaux. En effet, le séminaire de Néo, initialement prévu au printemps 2026, consacré au thème « Bien vieillir en Normandie : enjeux et opportunités », devait constituer un temps fort de partage et de réflexion collective sur ces sujets. S'il n'a pu se tenir, la mobilisation des acteurs n'en a pas été moindre. Plusieurs intervenants pressentis ont en effet contribué à enrichir ce numéro, permettant de proposer un dossier thématique particulièrement dense et diversifié, qui illustre la nécessité d'approches transversales, croisant les dimensions sanitaires, sociales, médico-sociales et territoriales.

Mais cette lettre ne saurait se réduire à son dossier thématique. Comme à leur habitude, les membres de la plateforme Néo partagent dans ce document les résultats récents de leurs travaux, et mettent en avant des publications clés dans les domaines sanitaire, social et médico-social, tant en région, qu'au niveau national et même européen, contribuant ainsi à nourrir la réflexion des professionnels, des institutions et des décideurs, tout en favorisant une meilleure compréhension des réalités territoriales.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

### L'équipe d'animation de Néo



# Zoom sur les travaux des partenaires de la plateforme



## NOUVEL OUTIL : SITEL - SIGNAUX, TRANSFORMATION DE L'EMPLOI LOCAL

Carif-Oref

### Un tableau de bord pour suivre les opportunités locales d'emploi et des besoins en compétences

Le Carif-Oref de Normandie a récemment mis en ligne Sitel, un outil d'analyse dédié aux dynamiques territoriales en Normandie. Développé avec le soutien de financements européens, il vise à offrir aux professionnels et aux décideurs des repères opérationnels pour comprendre et anticiper les évolutions de l'emploi, des compétences et des besoins de formation.

Sitel se décline en deux volets :

- **Sitel FTJ** : développé dans le cadre du Fonds de transition juste (FTJ) européen, ce volet accompagne la transition énergétique et industrielle. Il propose un regard prospectif et des ressources concrètes pour soutenir la reconversion et la diversification des territoires industriels les plus émetteurs de CO<sub>2</sub> face aux enjeux de demain.
- **Sitel FSE+** : conçu avec l'appui du Fonds social européen Plus, ce volet vise à repérer les évolutions de compétences et les mutations économiques dans deux secteurs emblématiques de l'économie normande.



#### Secteurs de la diversification

Sitel FTJ s'intéresse au développement des secteurs de la diversification sur les territoires fortement industrialisés.



#### Secteurs émetteurs de GES (gaz à effet de serre)

Sitel FTJ s'intéresse à la transformation des secteurs industriels traditionnels normands.



**Services à la personne** : un secteur confronté à des fragilités structurelles et à de fortes tensions de recrutement.



**Transformation agroalimentaire** : un secteur majeur pour l'emploi et l'équilibre territorial, mais exposé à des difficultés de recrutement émergentes.

Consulter l'outil Sitel

<https://sitel.cariforefnormandie.fr/>

L'Observatoire du Carif-Oref de Normandie contribue à la construction des politiques publiques en apportant une connaissance approfondie des dynamiques de l'emploi, des compétences et des parcours professionnels. Il analyse également les relations entre emploi et formation à l'échelle régionale, en lien avec les besoins économiques.

Pour en savoir plus : <https://www.cariforefnormandie.fr/observer>

# LES TROUBLES NUTRITIONNELS EN NORMANDIE – ENQUÊTE NORMANUT IV

OR2S

L'enquête Normanut IV, menée par l'Observatoire régional de la santé et du social (OR2S), avec le soutien de l'ARS Normandie analyse les troubles nutritionnels et les comportements alimentaires des patients consultant en médecine générale en Normandie. Cette étude met en évidence des pratiques alimentaires hétérogènes, marquées par des écarts selon l'âge et le sexe.

Les résultats soulignent notamment la fréquence de certains comportements à risque : le grignotage concerne une large majorité des patients (53 % occasionnellement, 18 % régulièrement), avec une prévalence plus élevée chez les femmes et les plus jeunes. De même, le saut de repas touche près de quatre patients sur dix, principalement les femmes et les 12-44 ans, le déjeuner étant le repas le plus souvent omis.

L'étude met également en lumière des situations de vulnérabilité alimentaire : plus d'un patient sur cinq déclare ne pas avoir toujours suffisamment à manger, un phénomène davantage observé chez les populations jeunes et d'âge intermédiaire.

Un éclairage est aussi apporté sur les troubles du comportement alimentaire (TCA), qui concernent une part non négligeable des patients suivis en médecine générale. Ces troubles s'expriment à travers des conduites telles que la restriction alimentaire, les épisodes d'hyperphagie ou encore une relation altérée à l'alimentation. Ces éléments confirment l'importance d'un repérage précoce en soins primaires.

Concernant la corpulence, les données mettent en évidence une prévalence importante du surpoids et de l'obésité, en cohérence avec les tendances nationales. Toutefois, l'enquête souligne également la coexistence de situations d'insuffisance pondérale, traduisant une diversité de profils nutritionnels. Cette double problématique illustre la complexité des enjeux de santé publique liés à l'alimentation.

Par ailleurs, l'étude met en lumière des liens entre comportements alimentaires et conduites addictives. Certains troubles nutritionnels apparaissent associés à des consommations de substances (tabac, alcool), suggérant des mécanismes comportementaux communs et des vulnérabilités partagées. Ces interactions renforcent la nécessité d'approches globales et intégrées dans les actions de prévention.

Au-delà des pratiques alimentaires, ces résultats révèlent l'importance des déterminants sociaux et comportementaux dans l'état nutritionnel des patients. L'enquête met ainsi en évidence des inégalités marquées selon l'âge et le genre, invitant à renforcer les actions de prévention ciblées.

Pour en savoir plus : [NormanutIV.pdf](#)

## Contact :

Manon Couvreur, directrice adjointe de l'OR2S, [manon.couvreur@or2s.com](mailto:manon.couvreur@or2s.com)



## SOMMAIRE

- LES HABITUDES ALIMENTAIRES p.2
- LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE p.4
- LA CORPULENCE p.6
- LA PERCEPTION DE L'ALIMENTATION ET DE LA CORPULENCE p.7
- LES CONDUITES ADDICTIVES p.8
- LES PATHOLOGIES CHRONIQUES p.10
- LA NUTRITION DANS LES CONSULTATIONS p.10
- MÉTHODE p.11
- SYNTHÈSE p.12

**S**elon l'Organisation mondiale de la santé, l'alimentation est une fonction vitale qui apporte les éléments nutritionnels indispensables à une bonne santé physique, psychologique, affective et sociale. Une alimentation inadéquate fait partie des principaux facteurs de risque pour une série de maladies chroniques parmi lesquelles les maladies cardiovasculaires et certains cancers. Des facteurs nutritionnels sont également impliqués dans le risque ou la protection de l'obésité ou de certaines pathologies comme le diabète de type II. En 2021-2022, les cancers et maladies cardiovasculaires sont les premières causes de mortalité et représentent près de la moitié des décès en Normandie (17 641 décès par an) comme en France hexagonale (225 712 décès par an). De plus, le diabète a entraîné respectivement 2 320 et 42 124 décès par an sur ces deux territoires.

Outre les difficultés qui peuvent être rencontrées pour promouvoir et maintenir une alimentation équilibrée, un rapport pathologique à la nourriture peut également se manifester et entraver le rôle protecteur de celle-ci. En effet, les troubles du comportement alimentaire (TCA), qu'ils se traduisent dans des pratiques de suralimentation ou de sous-alimentation, représentent un enjeu de santé publique important. Les complications somatiques qui leur sont associées sont nombreuses et peuvent s'avérer graves, voire mortelles.

L'ensemble des questions relatives à la nutrition occupe une place prépondérante dans les politiques de santé publique, soulignée par le Programme national nutrition santé (PNNS), le Plan obésité, le Plan cancer ou encore le Programme national pour l'alimentation. Principaux interlocuteurs de la population concernant la santé, les médecins généralistes sont identifiés dans ces différentes politiques publiques comme une porte d'entrée privilégiée pour aborder et promouvoir des recommandations concernant la nutrition. Ils occupent également une place essentielle quant au dépistage et au diagnostic des troubles nutritionnels. En 2001, les médecins généralistes de Haute-Normandie ont été invités à participer à une étude, intitulée Normanut, dont l'objectif était d'évaluer la prévalence des troubles nutritionnels au sein de la population consultant en médecine générale. Plus de vingt ans après la première édition, et après deux autres volets, l'étude Normanut a été mise en place pour la quatrième fois en Normandie en 2024. Cette étude permet à l'Agence régionale de santé de Normandie de disposer, pour une population spécifique de patients, d'indicateurs relatifs à la nutrition, un des axes prioritaires de la stratégie régionale de santé. Ce document présente en effet les résultats sur l'état nutritionnel, les habitudes alimentaires, le suivi des repères nutritionnels et les TCA chez les patients consultant en médecine générale, en prenant en compte certains déterminants de santé.



## Troubles nutritionnels EN NORMANDIE

### LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Il a été demandé aux médecins participants de renseigner s'ils avaient connaissance de troubles du comportement alimentaire (TCA) chez leurs patients et, si oui, de renseigner l'année du premier diagnostic et le type de trouble. Étaient cités dans le questionnaire : l'anorexie restrictive (privation alimentaire volontaire sur une longue période), l'anorexie mixte avec vomissements (privation alimentaire associée à des crises de boulimie avec vomissements), la boulimie (crises d'absorption compulsive de grandes quantités de nourriture, suivies de comportements compensatoires inappropriés tels que des vomissements, la prise de laxatifs, le jeûne, l'exercice physique excessif...), l'hyperphagie ou obésité compulsive (crises d'absorption compulsive de nourriture, sans comportement compensatoire) et le grignotage pathologique (consommation de petites quantités de nourriture tout au long de la journée, sans pouvoir s'en empêcher).

Un TCA chez plus d'un patient sur six  
D'après les déclarations des médecins, un trouble du comportement alimentaire est identifié chez 17 % des patients. La classe d'âge la plus concernée est les 45-64 ans, chez lesquels 29 % ont un TCA. Avant 45 ans, 19 % seraient concernés, et 12 % à partir de 65 ans. En revanche, les TCA sont retrouvés dans des proportions similaires chez les hommes et les femmes.

Majoritairement le grignotage pathologique et de l'hyperphagie

Parmi les TCA identifiés, le plus fréquent est le grignotage pathologique (9 % des patients). Vient ensuite l'hyperphagie qui concerne 7 % des patients. L'anorexie restrictive et la boulimie touchent 1 % des patients, tandis que l'anorexie mixte avec vomissements est encore plus rare. Outre les pathologies proposées dans le questionnaire, les médecins citent également de manière plus anecdotique une alimentation déséquilibrée, le saut de repas, la consommation de sucre ou de chocolat en cas de baisse de moral ou encore l'usage abusif de compléments alimentaires.

Le grignotage pathologique est deux fois plus retrouvé chez les femmes (11 %) que chez les hommes (6 %), ainsi que chez les patients âgés de 45 à 64 ans (14 % contre moins de 7 % dans les deux autres classes d'âge). L'hyperphagie est retrouvée dans des proportions similaires quel que soit le sexe, mais est toujours plus présente dans la classe d'âge intermédiaire (12 % contre 5 % des patients de 12-44 ans et 3 % de ceux de 65 ans et plus). L'anorexie restrictive et la boulimie ne sont identifiées que chez des femmes, majoritairement âgées de 45 à 64 ans.

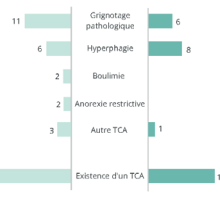
L'année de diagnostic du TCA a été trop peu renseignée dans les questionnaires pour pouvoir tirer des conclusions sur l'ancienneté de ces troubles.

#### Une forte hausse de la prévalence des TCA

Ces résultats diffèrent de ce qui avait été observé dans la précédente édition de Normanut. Globalement, l'identification de TCA est bien plus fréquente en 2024 qu'en 2016-2017, avec respectivement 7 % et 10 % des patients concernés. La hausse étant bien plus élevée chez les hommes (passant de 7 % à 16 %) que chez les femmes (de 13 % à 18 %). Les diagnostics de TCA sont aujourd'hui retrouvés dans des proportions du même ordre de grandeur, quel que soit le sexe, tandis qu'auparavant les femmes étaient bien plus nombreuses à être concernées. En revanche, les TCA les plus fréquents sont toujours les mêmes : grignotage pathologique et hyperphagie.

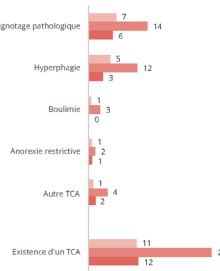


#### TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE IDENTIFIÉS PAR LE MÉDECIN SELON LE SEXE (EN %)



TCA : trouble du comportement alimentaire  
Source : Enquête Normanut IV - Exploitation : OR2S

#### TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE IDENTIFIÉS PAR LE MÉDECIN SELON L'ÂGE (EN %)



TCA : trouble du comportement alimentaire  
Source : Enquête Normanut IV - Exploitation : OR2S

# EMPLOI ET FORMATION DANS LE TRANSPORT FLUVIAL DE FRET : LES DÉFIS D'UNE PROFESSION

Carif-Oref Normandie

Pour pouvoir répondre au développement attendu du transport fluvial de marchandises sur l'Axe Seine le secteur va devoir relever de nombreux défis afin de disposer d'un nombre suffisant de navigants qualifiés. Le Carif-Oref de Normandie a réalisé une étude emploi – compétences sur le transport fluvial de fret s'attachant à identifier et analyser les enjeux d'emploi et de formation auxquels le secteur va être confronté.

## Besoins en emploi : une profession en alerte

Le transport fluvial traverse une crise de recrutement majeure, exacerbée par le départ de personnels lors de la période Covid et une réforme européenne qui durcit l'accès aux qualifications professionnelles. Ce manque de main-d'œuvre est accentué par le vieillissement des effectifs et la fin de la transmission familiale traditionnelle, le renouvellement du métier n'étant plus assuré par les nouvelles générations comme par le passé.

La profession est consciente qu'aujourd'hui le vivier de candidats se trouve à l'extérieur du monde de la batellerie, et que ses politiques de recrutement doivent cibler à la fois les jeunes en formation initiale et les personnes en reconversion. Or, secteur de niche, le transport fluvial de fret souffre d'une profonde méconnaissance de ses métiers alors même qu'ils présentent de nombreux atouts (un travail dans un cadre naturel, une évolution salariale rapide, une autonomie et une liberté de travail, un emploi assuré quand on est formé...)

## Besoins en formation : une profession contrainte

La réforme européenne des qualifications professionnelles dans le transport fluvial, entrée en vigueur en France en 2022, est perçue par la profession comme un frein majeur à la capacité du secteur à se renouveler rapidement (allongement des temps de navigation, examens complexes, conditions renforcées...). Par ailleurs, l'offre de formation initiale est restreinte puisque seul le Bac pro Transport fluvial est réellement proposé au sein de trois établissements en France, dont un CFA. Dans la profession, les avis sont partagés quant au besoin de redéfinir le dispositif de formation, d'autant plus que l'urgence du moment est de travailler à la visibilité et l'attractivité des métiers pour attirer des candidats vers le Bac pro actuel. La question des moyens se pose également avec des établissements de formation rencontrant des difficultés à trouver des enseignants, et souffrant d'un vieillissement de leurs équipements (notamment leurs bateaux-écoles).

## Évolution des métiers et compétences : une profession en transition

Qu'elles soient liées au verdissement de la flotte fluviale, avec l'arrivée de nouvelles motorisations, ou aux systèmes de pilotage, les évolutions technologiques vont venir influencer sur les compétences et les modes de travail dans le fluvial. Mais pour le moment une grande partie de ces évolutions sont en cours à des stades différents. La montée en compétences liée à ces évolutions devra intégrer des savoir-faire techniques traditionnels enrichis de compétences numériques, technologiques et environnementales pour accompagner les évolutions. Par ailleurs, la société et surtout les aspirations des jeunes générations pour un meilleur équilibre entre vies professionnelle et personnelle vont aussi influencer sur les modes de travail : le développement de la logistique urbaine fluviale ou encore l'apparition à l'avenir de centre de conduite à terre (pilotage à distance) pourrait également répondre à cette attente.

En conclusion l'étude met en avant trois leviers d'action visant à lutter contre la pénurie de main-d'œuvre et favoriser les parcours de formation :

- **Axe 1 :** Donner de la visibilité au secteur et à ses métiers : cibler les actions de communication et de sensibilisation en fonction des différents publics que constituent les jeunes et leurs familles ou les acteurs de l'orientation (conseillers d'orientation, collèges, France Travail, Missions locales...).
- **Axe 2 :** Aller vers une meilleure lisibilité des parcours : rendre les cursus plus lisibles, créer des parcours pour la reconversion ou pour fidéliser les collaborateurs sont des pistes de travail à creuser.
- **Axe 3 :** Rendre le dispositif de formation attractif et performant : réorganiser le dispositif de formation initial et continu, et étudier une possible mutualisation des outils pédagogiques constituent deux axes de travail intéressants.



Lien de téléchargement de l'étude :

<https://www.cariforefnormandie.fr/blog/2026-01/transport-fluvial-de-fret-des-enjeux-demploi-et-de-competences-en-normandie>

Contacts :

Hélène Rammant, Carif-Oref Normandie

[hrammant@cariforefnormandie.fr](mailto:hrammant@cariforefnormandie.fr)

Guillaume Folléa, Carif-Oref Normandie

[gfollea@cariforefnormandie.fr](mailto:gfollea@cariforefnormandie.fr)

# BAROMÈTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE : RÉSULTATS DE L'ÉDITION 2024 EN NORMANDIE

*Santé publique France*

Pour la première fois, le Baromètre de Santé publique France 2024 offre une lecture détaillée et territorialisée de l'état de santé des normands, basée sur les réponses de près de 1 700 adultes résidant dans notre région. Cette approche régionale, inédite, permet de compléter les tendances nationales pour mieux comprendre les dynamiques propres à la Normandie, qu'il s'agisse de comportement, de perception ou d'exposition aux déterminants sociaux et environnementaux qui influencent l'état de la santé.

Les résultats de cette édition révèlent que la Normandie suit globalement les tendances nationales, tout en présentant certaines spécificités locales marquées :

- Des points forts : la Normandie se distingue par une proportion moins importante d'adultes défavorables à certaines vaccinations (33 % contre 36 % au national) et une sédentarité moindre (23 % de personnes assises plus de 7h/jour contre 28 % au national) ;
- Des vulnérabilités : la Normandie présente une proportion plus faible de personnes souhaitant réduire leur consommation d'alcool, notamment les hommes (14 % contre 19 % au national) alors qu'un quart des adultes dépassent les repères de consommation.

## Communiqué de presse :

[Edition 2024 du Baromètre de Santé publique France : des données régionales inédites pour éclairer les politiques de santé en Normandie](#)

## Lien vers le rapport :

[Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. Édition Normandie.](#)

## Contacts :

Mélanie Martel, Santé publique France  
[melanie.martel@santepubliquefrance.fr](mailto:melanie.martel@santepubliquefrance.fr)

Valentin Courtillet, Santé publique France  
[valentin.courtillet@santepubliquefrance.fr](mailto:valentin.courtillet@santepubliquefrance.fr)

## Une enquête phare pour l'agence

Plus de 30 ans d'histoire

Données **uniques** sur les **comportements, connaissances et opinions** de la population en lien avec la santé

Données **complémentaires** aux autres sources (enquêtes, systèmes de surveillance)

Enquête **multithématique** pour aborder les **grands enjeux de santé publique**

Réalisation **tous les 2 ans** : **tronc commun** de questions et modules **tournants**



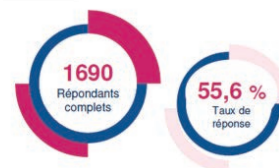
## Méthodologie et chiffres clés en Normandie



**Adultes de 18 à 79 ans** résidant en **Normandie**  
→ base Fidéli de données fiscales de l'Insee



**Collecte multimode** (Internet et téléphone) de février à mai 2024



## Edition 2024 : thèmes abordés

**20 grands enjeux de santé publique**  
Santé déclarée  
Comportements modifiables  
Connaissances, opinions, gestes préventifs  
Événements de santé

**Les déterminants sociaux de la santé**  
Âge, sexe, catégorie socio-professionnelle, situation financière perçue, niveau de diplôme



Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024

Ces écarts soulignent l'importance de disposer de données territorialisées pour éclairer les priorités d'actions et ajuster les stratégies de prévention. Ils mettent en lumière l'influence des contextes de vie, des facteurs sociaux et environnementaux sur la santé des Normands.

Le Baromètre 2024 révèle également des dynamiques qui doivent guider les interventions, c'est un outil au service des acteurs régionaux :

- Santé mentale : les jeunes femmes et les populations précaires sont plus exposées aux épisodes dépressifs et aux troubles anxieux.
- Addictions : les personnes en difficulté financière fument davantage.
- Maladies chroniques : l'hypertension et le diabète

concernent particulièrement les seniors vivant en zones rurales, soulignant la nécessité de renforcer le dépistage et l'accès aux soins dans ces territoires.

- Environnement et santé : l'exposition aux aléas climatiques et aux tiques, bien que moins prononcée qu'ailleurs, appelle à une meilleure information sur les gestes de prévention en prévision de leur augmentation.

En fournissant ces repères, le Baromètre 2024 constitue un outil précieux pour soutenir les politiques publiques, identifier les populations les plus exposées et renforcer les interventions adaptées aux réalités normandes. Il contribue à une meilleure compréhension des enjeux régionaux et constitue un levier pour promouvoir la santé et réduire les inégalités sur l'ensemble du territoire.

# AIDE À DOMICILE ET TRANSFORMATION ALIMENTAIRE EN NORMANDIE : DEUX ÉTUDES POUR ANTICIPER LES BESOINS EN COMPÉTENCES

Carif-Oref Normandie

La publication en 2025 des études « Transformations et impacts sur les besoins en compétences dans le secteur de l'aide à domicile » et « Transformations et impacts sur les besoins en compétences dans le secteur de la transformation alimentaire », produites par le Carif-Oref, apportent un éclairage stratégique sur deux piliers de l'économie et de la cohésion sociale en Normandie.

Si leurs réalités diffèrent, ces deux secteurs partagent un enjeu commun : **adapter les compétences aux mutations en cours pour garantir leur soutenabilité à moyen terme.**

## L'aide à domicile : des besoins en forte hausse, des effectifs fragilisés

Porté par le vieillissement de la population (+21,6 % de personnes de plus de 60 ans entre les recensements de 2011 et 2022), le secteur de l'aide à domicile fait face à une progression structurelle des besoins.

### Chiffres clés :

- 22 157 actifs en emploi en 2022 (recensement de la population)
- - 6 % d'emplois en 6 ans
- 94 % de femmes
- 49,6 % ont plus de 50 ans
- 74 % des recrutements jugés difficiles
- 29 500 postes à pourvoir d'ici 2030

Le paradoxe est marqué : **les besoins augmentent tandis que les effectifs reculent.** Le turn-over est élevé et la moitié des professionnels approchent de l'âge de la retraite.

Les métiers évoluent vers davantage de coordination, de compétences relationnelles et d'adaptation à des situations plus complexes. La formation et la fidélisation apparaissent comme des leviers prioritaires.

## La transformation alimentaire : stabilité de l'emploi, montée en technicité

Avec environ 30 000 emplois au recensement de la population de 2022, la transformation alimentaire demeure un secteur structurant et relativement stable (- 2,1 % en 6 ans).

### Chiffres clés :

- 90 % des emplois à temps complet
- 75 % en emploi stable
- 43 % titulaires d'un CAP/BEP
- 90 % des recrutements en maintenance jugés difficiles

Le secteur se modernise rapidement : automatisation, exigences sanitaires renforcées, transition écologique, traçabilité numérique.

L'enjeu n'est pas d'augmenter massivement les effectifs, mais **d'élever le niveau de compétences**, notamment pour les conducteurs de ligne, techniciens de maintenance et métiers du contrôle qualité.

## Un défi commun : anticiper et adapter la formation

Dans les deux secteurs, les études soulignent :

- la nécessité d'anticiper les départs et les tensions,
- d'adapter les contenus de formation aux réalités du terrain,
- de mieux intégrer les transitions numérique et écologique,
- de sécuriser les parcours professionnels.

L'aide à domicile doit éviter une rupture capacitaire.

La transformation alimentaire doit prévenir un décrochage technologique.

Inscrits dans le cadre du programme national FSE+ Emploi – Inclusion – Jeunesse – Compétences (programmation 2021–2027), ces travaux constituent ainsi un outil d'aide à la décision pour accompagner les transformations en cours et garantir, à l'échelle régionale, la continuité des services et la compétitivité économique.



**Pour accéder aux travaux, cliquez ci-après :**

[Aide à domicile](#)

[Transformation alimentaire](#)

### Contact :

Elise Dehays, Carif-Oref  
[edehays@cariforefnormandie.fr](mailto:edehays@cariforefnormandie.fr)

# LES ADDICTIONS EN NORMANDIE - ÉTAT DES LIEUX RÉGIONAL

## ORS-CREAI NORMANDIE

L'ORS-CREAI a finalisé en 2025, la 3<sup>ème</sup> édition de l'état des lieux des addictions en Normandie.

Dans cette nouvelle édition, vous retrouvez les informations actuellement disponibles sur :

- les pratiques addictives chez les jeunes et chez les adultes en région, mais aussi comparativement au niveau national,
- les conséquences observées sur le plan sanitaire (recours aux soins, mortalité, accidentalité) et pénal (condamnations judiciaires),
- les accompagnements proposés par les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogue (CAARUD) en région.

Cette publication permet de fournir aux décideurs régionaux et à l'ensemble des acteurs concernés par les addictions, un éclairage sur les comportements et les usages de substances psychoactives chez les jeunes et les adultes, mais également sur leurs impacts et sur les réponses apportées à l'échelle du territoire.

Plus précisément, les dernières données disponibles révèlent des évolutions différenciées des comportements de consommation en Normandie, selon les classes d'âge.

**Chez les adolescents**, une diminution significative de l'usage de tabac, d'alcool et de cannabis est observée, ce qui peut être interprété comme le résultat des politiques de prévention déployées sur le long terme. Cependant, les niveaux de consommation restent supérieurs aux moyennes nationales pour le tabac et l'alcool chez les 17 ans, avec une prévalence plus marquée en ex-

Basse-Normandie pour l'alcool. Par ailleurs, l'usage de la cigarette électronique montre une progression, suggérant l'émergence de nouvelles pratiques à documenter.

**Chez les adultes**, les niveaux de consommation s'avèrent comparables à ceux enregistrés au niveau national, mais les indicateurs sanitaires associés – tels que les taux d'hospitalisation et la surmortalité attribuables à l'alcool et au tabac – indiquent un fardeau sanitaire persistant. Ces observations soulignent la nécessité de considérer non seulement les niveaux de consommation, mais aussi leurs conséquences épidémiologiques et sociales, notamment en termes d'accès aux soins, de sécurité routière et d'impact sur le système judiciaire. Des disparités territoriales et socio-économiques sont également mises en évidence, invitant à une analyse fine des déterminants locaux.

Du point de vue de **l'offre de soins**, les dispositifs d'accompagnement et de réduction des risques – portés par les CSAPA et les CAARUD – jouent un rôle structurant. Leur activité, caractérisée par une diversification des profils de consommateurs et une augmentation des demandes, reflète à la fois l'évolution des pratiques addictives et l'adaptation des professionnels de santé. La précarisation de certaines populations et l'allongement des files actives constituent des paramètres supplémentaires à intégrer dans l'évaluation de ces dispositifs.

En synthèse, ces résultats mettent en lumière la nécessité d'une approche multidimensionnelle, combinant renforcement des dispositifs existants, coordination interprofessionnelle et développement de programmes de prévention ciblés, afin de répondre aux spécificités territoriales et aux besoins identifiés.

Pour en savoir plus, accéder à l'espace ressources consacré aux pratiques addictives en région et à l'état des lieux :

[cliquez ici](#)

### Pratiques addictives

Dans le cadre des travaux qu'elle mène à la demande de l'ARS Normandie depuis plusieurs années, l'ORS-CREAI Normandie contribue à une meilleure connaissance de la thématique des addictions en région, tant sur le volet des pratiques, que des prises en charge ou encore des conséquences sanitaires et pénales. Elle accompagne également des collectivités dans la réalisation de diagnostics locaux des pratiques addictives.

Retrouver ci-dessous les ressources disponibles sur ce thème. De nombreuses publications sont aussi à votre disposition dans l'espace « Etudes et diagnostics » (recherche par thématique ou par public).



- ↓ Les addictions en Normandie - contribution à l'état des lieux régional
- ↓ L'activité des CSAPA et des CARRUD en Normandie
- ↓ Les addictions en Normandie - Domaines d'intervention et retours d'expériences des différents services de l'état
- ↓ Accompagnement de collectivités pour la réalisation de diagnostics des conduites addictives

### Contact :

Sylvie Le Rétif,

ORS-CREAI Normandie

[s.leretif@orscreainormandie.org](mailto:s.leretif@orscreainormandie.org)



# LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS EN NORMANDIE : ZOOM SUR LA SANTÉ SEXUELLE

## ORS-CREAI NORMANDIE ET OR2S

La santé des jeunes est au cœur des enjeux de santé des politiques publiques. En effet, si les jeunes et les étudiants s'estiment globalement en bonne santé, des points d'alerte sont notés.

Depuis 2021, l'ORS-CREAI Normandie et l'OR2S, en collaboration avec l'Agence régionale de santé et les services universitaires et avec le soutien de la Région Normandie, pilotent un dispositif d'enquête santé pérenne auprès des étudiants normands.

L'objectif de cette enquête annuelle est de mieux connaître l'état de santé de ces derniers, leurs modes de vie, de comprendre leurs habitudes et de recueillir des informations indispensables afin d'adapter au mieux les actions de prévention à destination de ce public en région.

Après trois années de recueil auprès des étudiants en licence, ce dispositif est étendu pour la première fois aux étudiants en BUT et master, ainsi qu'aux étudiants en premier et deuxième cycles de médecine.

L'édition 2024-2025 s'articule ainsi autour de deux rapports visant à :

- Caractériser l'état de santé et les comportements de santé des étudiants, en fonction de leur niveau d'études.
- Approfondir la thématique de la santé sexuelle, en analysant les pratiques, les besoins et les inégalités d'accès aux dispositifs de prévention et de soins : accès à la contraception, prévention des IST, vie relationnelle, ou encore impact des violences sexistes et sexuelles.

Pour accéder au rapport thématique ainsi qu'au rapport socle sur l'état de santé et les comportements de santé des étudiants, en fonction de leur niveau d'études.

[https://orscreainormandie.org/nos\\_derniers\\_travaux/enquete-sante-des-etudiants-normands-etat-de-sante-et-comportements-analyse-selon-le-niveau-detudes-et-zoom-sur-la-sante-sexuelle-resultats-2024-2025/](https://orscreainormandie.org/nos_derniers_travaux/enquete-sante-des-etudiants-normands-etat-de-sante-et-comportements-analyse-selon-le-niveau-detudes-et-zoom-sur-la-sante-sexuelle-resultats-2024-2025/)

<https://www.or2s.fr/index.php/territoires/haute-normandie/968-sante-etud-normands-sante-2>

### Contacts :

Jeanne Pfitser, OR2S

[jeanne.pfister@or2s.com](mailto:jeanne.pfister@or2s.com)

Noémie Lévêque-Morlais, ORS-CREAI Normandie

[n.levequemorlais@orscreainormandie.org](mailto:n.levequemorlais@orscreainormandie.org)

L'enquête a recueilli les réponses de 6 541 étudiants (11,2 % de participation), dont 5 436 ont répondu à la partie thématique sur la santé sexuelle.

Sur cette thématique les résultats de l'enquête nous apprennent que la majorité d'entre eux ont une vie affective et sexuelle globalement stable, mais que plusieurs fragilités persistent. En effet, malgré une satisfaction globale de la vie sexuelle (74 % des étudiants ayant eu des relations sexuelles se déclarent satisfaits de leur vie sexuelle), des lacunes persistent pour une partie des étudiants en matière de protection, de dépistage et d'accès à l'information, soulignant l'importance de renforcer les actions de prévention ciblées, notamment vers les populations les plus vulnérables. En effet, lors de leur premier rapport sexuel, 79 % des étudiants se déclaraient protégés contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et 90 % contre une grossesse. Par ailleurs, près d'un étudiant sur deux sait que le délai pour recourir à la contraception d'urgence est supérieur à 1 jour.

Enfin, cette enquête aborde également les violences sexistes et sexuelles. Ainsi, 27 % des étudiants déclarent avoir subi de la pression pour envoyer des photos ou messages à caractère sexuel, 44 % disent avoir déjà subi des attouchements, 16 % avoir déjà eu affaire à des moqueries, insultes, menaces ou agressions du fait de leur orientation sexuelle et plus d'un sur huit avoir déjà été victime de viol.

Les résultats mettent également en lumière des disparités selon le genre, l'orientation sexuelle, la filière ou la situation financière.

**ENQUÊTE SANTÉ DES ÉTUDIANTS NORMANDS**  
ÉTAT DE SANTÉ ET COMPORTEMENTS selon le niveau d'études  
Résultats 2024-2025

**ENQUÊTE SANTÉ DES ÉTUDIANTS NORMANDS**  
ÉTAT DE SANTÉ ET COMPORTEMENTS  
Zoom sur la santé sexuelle  
Résultats 2024-2025

**Contexte et enjeux**

Depuis 2021, l'ORS-CREAI Normandie et l'OR2S, en collaboration avec l'Agence régionale de santé et les services universitaires et avec le soutien de la Région Normandie, pilotent un dispositif d'enquête santé pérenne auprès des étudiants normands. L'objectif de cette enquête annuelle est de mieux connaître l'état de santé de ces derniers, leurs modes de vie, de comprendre leurs habitudes et de recueillir des informations indispensables afin d'adapter au mieux les actions de prévention à destination de ce public en région. Après être parvenu plus particulièrement en 2024 à étendre son champ à la santé, sur la santé mentale, puis sur le dépistage des infections sexuellement transmissibles, le comité technique a choisi d'axer le recueil et les analyses 2024 sur la santé sexuelle. Outre cette thématique, le public cible a été élargi, ajoutant aux étudiants en licence, les étudiants en BUT, master et en études de médecine.

Une étude nationale sur la sexualité<sup>1</sup> rapporte une augmentation du nombre de partenaires sexuels, une diversification des pratiques sexuelles, mais aussi une baisse de l'activité sexuelle et une forte hausse des violences sexuelles, particulièrement rapportées par les jeunes femmes. Les jeunes femmes de moins de 30 ans sont ainsi plus d'une sur trois à être violées régulièrement ou de manière épisodique au cours de leur vie. Par ailleurs, bien que les hommes soient les plus nombreux à déclarer être satisfaits de leur vie sexuelle en moyenne, moins d'un sur deux se satisfait de leur vie sexuelle. Les hommes sont moins satisfaits de leur vie sexuelle que les femmes, moins d'un sur deux se satisfait de leur vie sexuelle. Les hommes sont moins satisfaits de leur vie sexuelle que les femmes, moins d'un sur deux se satisfait de leur vie sexuelle.

**SOMMAIRE**

Retour sur l'enquête 2024-2025	p.2	Contexte
Participation et profil	p.3	Résumé
État de santé	p.4	Santé sexuelle
Pratiques de vie sexuelle	p.5	Prévention
Violences sexistes et sexuelles	p.6	Prévention
Santé mentale	p.8	Prévention
Santé physique	p.10	Prévention
Santé mentale	p.11	Conclusion

**Retour sur l'enquête 2024-2025**

Participation et profil	p.2	Interventions volontaires de grossesse
État de santé	p.3	Violences sexistes et sexuelles
Pratiques de vie sexuelle	p.4	Prévention des IST et des grossesses non désirées
Violences sexistes et sexuelles	p.6	Prévention des IST et des grossesses non désirées
Santé mentale	p.8	Prévention des IST et des grossesses non désirées
Santé physique	p.10	Santé
Santé mentale	p.11	Santé

# DOSSIER THÉMATIQUE

## Vieillesse de la population

*Le comité technique de NéO a choisi de consacrer cette nouvelle lettre Info de la Plateforme d'observation régionale au vieillissement de la population, un enjeu majeur pour la Normandie comme pour l'ensemble du territoire national.*

*Cette thématique s'inscrit dans un contexte démographique marqué par l'allongement de l'espérance de vie et les défis liés à l'adaptation des politiques publiques, des systèmes de santé et des dispositifs sociaux aux besoins spécifiques des personnes âgées.*

*Ce dossier propose en introduction un éclairage sur les définitions, les enjeux et les dynamiques démographiques propres à la Normandie. Il présente également les derniers résultats d'observation et études régionales sur le vieillissement, ainsi que les politiques publiques et initiatives territoriales mises en œuvre pour y répondre.*

### DONNÉES CLÉS

- ▶ **21,8 % des habitants ont au moins 65 ans en 2025** en France, contre 16,3 % en 2005. Ce vieillissement s'accélère avec l'arrivée à la retraite des générations du baby-boom<sup>(1)</sup>.
- ▶ L'espérance de vie à la naissance atteint **85,9 ans pour les femmes et 80,3 ans pour les hommes en 2025**, un niveau historiquement élevé<sup>(2)</sup>.
- ▶ **55 % des 55-64 ans sont en emploi** en France, un taux inférieur à la moyenne européenne (60 %)<sup>(3)</sup>.
- ▶ Plus de **2 millions de personnes de 60 ans ou plus sont en perte d'autonomie en 2024**, dont un tiers en situation de dépendance sévère. Ce chiffre devrait atteindre 2,8 millions d'ici 2050, en raison du vieillissement et de l'augmentation du nombre de personnes très âgées<sup>(4)</sup>.
- ▶ **2 millions de seniors sont isolés de leur entourage familial et amical**, 4,2 millions ressentent une solitude durable depuis plusieurs années et 750 000 personnes âgées sont en situation de "mort sociale"<sup>(5)</sup>.

Sources :

(1, 2) Insee, Bilan démographique 2025 et 2026

(3) Insee, Enquête Emploi 2024

(4) Drees/Insee, Projections Omphale 2022 et enquête Autonomie-Ménages 2022

(5) Petits Frères des Pauvres, Baromètre 2025

## VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION : DE QUOI PARLE-T-ON ?

### ► Définitions et concepts clés

Le vieillissement de la population est un phénomène démographique majeur qui se caractérise par l'augmentation progressive de la part des personnes âgées au sein d'une société. Ce processus, observable dans la plupart des pays industrialisés, résulte principalement de deux dynamiques : la baisse de la natalité et l'allongement de l'espérance de vie. Il ne se limite pas à une simple question d'âge, mais reflète des transformations profondes dans la structure de la population, avec des implications majeures sur les systèmes économiques, sociaux et de protection.

Parmi les concepts clés pour comprendre ce phénomène, la **transition démographique** occupe une place centrale. Elle désigne le passage d'un régime où la natalité et la mortalité sont élevées à un régime où ces deux indicateurs diminuent, entraînant un vieillissement progressif de la population. Ce processus, initié au XIXe siècle et accéléré au XXe siècle grâce aux progrès médicaux et à l'amélioration des conditions de vie, pose aujourd'hui des défis inédits. En particulier, il interroge la capacité des sociétés à concilier équité intergénérationnelle et durabilité des systèmes sociaux, alors que les générations du baby-boom atteignent l'âge de la retraite.

Un autre concept essentiel est celui de l'**espérance de vie**, qui mesure le nombre moyen d'années qu'une personne peut espérer vivre. Bien que cet indicateur ait connu une progression spectaculaire, l'espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) progresse moins vite, révélant un décalage préoccupant. Les années supplémentaires gagnées ne sont pas toujours vécues dans de bonnes conditions, ce qui souligne l'importance de la prévention, de l'adaptation des environnements et de l'accès aux soins pour préserver l'autonomie des seniors.

La **perte d'autonomie**, définie comme l'incapacité à accomplir seul les actes essentiels de la vie quotidienne, est un enjeu majeur du vieillissement. Elle ne se limite pas à une dimension médicale, mais implique aussi des défis sociaux, économiques et éthiques. Pour y répondre, plusieurs approches sont mobilisées, comme les aides humaines (aidants familiaux, professionnels à domicile), les solutions technologiques (domotique, téléassistance) et les structures d'accueil (EHPAD, résidences autonomie). L'enjeu est de garantir la dignité et le bien-être des personnes âgées dépendantes, tout en soutenant leurs proches aidants, souvent des femmes, qui assument une charge importante.

Enfin, les **inégalités sociales et territoriales** aggravent les disparités liées au vieillissement. Les zones rurales vieillissent plus vite et souffrent souvent d'un manque d'infrastructures, tandis que les femmes et les personnes issues de milieux défavorisés sont plus exposées à la précarité et à l'isolement. Ces inégalités appellent des réponses différenciées et ciblées, adaptées aux spécificités de chaque territoire et groupe social.

Toutefois, le vieillissement n'est pas qu'un défi, il offre aussi des **opportunités**. L'allongement de la vie permet aux seniors de s'épanouir dans de nouveaux rôles (bénévolat, transmission, projets personnels) et de contribuer activement à la société. Leur expérience et leur temps disponible deviennent des ressources pour les territoires, stimulant l'innovation sociale (habitats partagés, liens intergénérationnels). Enfin, ce phénomène invite à revaloriser la place des aînés, en brisant les stéréotypes sur le déclin et en favorisant une société plus inclusive, où chaque âge a sa place.

## Viellir, une chance à cultiver

Regard de Michel Billé, sociologue spécialisé sur les questions relatives au vieillissement de la population

Parce que la vieillesse n'est en soi ni un problème, même si elle pose parfois problème, ni une maladie, même si elle s'accompagne parfois de maladies, ni un délit dont se rendraient coupables tous ces « vieux privilégiés » qui se font, paraît-il, « porter » par les générations qui viennent... La vieillesse peut alors être regardée comme une aventure, une chance, un art que nous avons à cultiver personnellement et que nous pouvons construire collectivement, socialement.

Mais nous ne pouvons considérer la vieillesse comme une chance, comme un art à cultiver, qu'à condition de changer le regard que, le plus souvent, nous portons sur elle et qui nous conduit à la déconsidérer. Nous vivons en effet dans une société qui, pour un peu, ne nous autoriserait à vieillir qu'à condition de rester jeune ! Cette injonction est absurde, même si elle vient s'infiltrer jusque dans l'intime de nos vies quotidiennes.

Vieillir alors, c'est parfois renoncer bien sûr, c'est perdre, apprendre à vivre des pertes, mais c'est surtout tenter et réussir à inventer personnellement et ensemble un nouveau rapport au temps, au monde qui nous entoure, aux autres avec qui nous vivons et à soi-même à travers la construction d'une image de soi et d'une estime de soi suffisamment bonne pour continuer à vivre sereinement.

C'est ce rapport aux autres qui permet la nécessaire transmission entre les générations et l'invention de nos contributions respectives à la société que nous avons à construire ensemble.

Vieillir apparaît alors comme une chance qu'il nous est donné de vivre, comme un art que nous pouvons cultiver pour nous-mêmes et pour les autres, personnellement et ensemble.

Parce que la seule manière que nous ayons de n'être pas mort demain c'est de vieillir, cultiver cette chance peut alors permettre, pour le temps qu'il nous reste à vivre ensemble, de savourer chaque jour le bonheur de vivre encore, au-delà des difficultés que parfois nous rencontrons.

Michel Billé. Sociologue

Auteur notamment de :

« La chance de vieillir » Ed. L'harmattan.

« La tyrannie du bienvieillir » Ed. Eres.

« La société malade d'Alzheimer » Ed. Eres.

## ► Vieillesse de la population en Normandie - Faits marquants

La Normandie, comme de nombreuses régions françaises, fait face à un vieillissement démographique marqué. Selon les projections de l'Insee, la structure par âge de la population normande devrait évoluer de manière significative d'ici 2070, avec des implications majeures pour les politiques sociales, économiques et sanitaires. Cette partie reprend les principaux enseignements statistiques sur le territoire issus des travaux de l'Insee en région.

### Moins de 3 millions de normands à l'horizon 2070

L'Insee a élaboré trois scénarios pour anticiper l'évolution démographique :

- Scénario central : Un solde migratoire de +70 000 personnes par an, une fécondité stable à 1,80 enfant par femme, et des gains d'espérance de vie de 4,9 ans pour les femmes et 8,4 ans pour les hommes.
- Scénario bas : Une fécondité en baisse à 1,60 enfant par femme, un solde migratoire réduit à +20 000 personnes par an, et des gains d'espérance de vie plus modestes.
- Scénario haut : Une fécondité en hausse à 2,00 enfants par femme, un solde migratoire de +120 000 personnes par an, et des gains d'espérance de vie élevés.

Selon le scénario central, la Normandie pourrait, d'ici 2070, perdre jusqu'à 460 200 habitants, soit une baisse de 14 %. La population normande passerait ainsi de 3,33 millions en 2018 à 2,87 millions en 2070. À l'inverse, la population métropolitaine française augmenterait légèrement, passant de 65,321 millions à 64,844 millions.

### Une augmentation de la population senior et une baisse de la population jeune scolarisable...

La population des seniors (65 ans et plus) devrait augmenter de manière substantielle. D'ici 2040, la Normandie comptera 239 000 seniors supplémentaires (222 000 de plus d'ici 2070). Cette hausse pourrait varier entre 15 % et 51 % selon les scénarios. La population des 85 ans et plus devrait plus que doubler d'ici 2070 (+123 % entre 2018 et 2070).

À l'inverse, la Normandie devrait connaître une diminution significative de sa population jeune scolarisable, avec une perte de 220 000 jeunes scolarisables d'ici 2070. Cette baisse pourrait atteindre entre 15 % et 50 % selon les scénarios. Dès 2040, la région pourrait perdre 146 000 jeunes, soit une diminution de 22 %.

### ... s'accompagnant d'un déclin et vieillissement de la population active

La population active normande devrait diminuer de 200 000 personnes d'ici 2050, soit une baisse de 13 %. Cette tendance est particulièrement marquée pour les territoires ruraux, où le vieillissement est plus prononcé. Les zones d'emploi du sud de la région sont les plus touchées. Par ailleurs, en 2022, 16 % des actifs en emploi en Normandie ont 55 ans ou plus, soit plus de 210 000 personnes. Ce vieillissement est particulièrement marqué dans certains secteurs, comme les agents d'entretien, les enseignants, et les employés administratifs de la fonction publique.

### ...et d'un besoin d'accompagnement des seniors pour palier la perte d'autonomie

En 2021, 103 400 seniors normands étaient en situation de perte d'autonomie, soit 11 % de la population senior. Dans l'hypothèse que les années supplémentaires de vie seraient majoritairement vécues sans perte d'autonomie, ce nombre devrait, d'ici 2050, augmenter pour atteindre 134 700 seniors. En corrolaire, le nombre de seniors vivant en institution (sous l'hypothèse d'une non variation des taux d'institutionnalisation par sexe, âge et niveau d'autonomie) pourrait atteindre 56 800 personnes, soit une augmentation de 19 400 seniors. (retrouver plus détails p. 34)

**-14 %**  
de Normands  
entre 2018 et 2070

(Insee - Omphale 2022 / Projections de population - Scénario central)

**239 000**

Normands seniors de plus  
en 2040

(Insee - Omphale 2022 / Projections de population - Scénario central)

**+123 %**

de Normands âgés de 85 ans  
et plus  
entre 2018 et 2070

(Insee - Omphale 2022 / Projections de population - Scénario central)

**-13 %**

de Normands actifs  
d'ici 2050

(Insee - Omphale 2022 / Projections de population active - Scénario central)

Près de **135 000**  
seniors avec des besoins  
d'accompagnement d'ici 2050

(Insee - Omphale 2022 / Projections de population active - Scénario central)

# PANORAMA DES POLITIQUES RÉGIONALES MENÉES POUR PRENDRE EN COMPTE LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

## ► L'action des Conseils départementaux

Le vieillissement de la population constitue aujourd'hui un enjeu majeur pour les politiques publiques en France. À ce titre, le Conseil départemental occupe une place centrale dans la mise en œuvre des politiques d'autonomie en faveur des personnes âgées. Son action s'inscrit dans un cadre légal précis et se décline à travers des dispositifs financiers, des services de proximité et des partenariats structurants.

### Des compétences définies par la loi

Depuis les lois de décentralisation, et notamment la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de 2015, les départements sont chefs de file de l'action sociale en faveur des personnes âgées. À ce titre, le Conseil départemental est chargé de :

- Définir et piloter la politique d'autonomie sur son territoire ;
- Évaluer les besoins des personnes âgées ;
- Attribuer certaines aides sociales ;
- Autoriser et contrôler les établissements et services médico-sociaux.

Il élabore également un schéma départemental de l'autonomie, document stratégique qui fixe les priorités pour plusieurs années.

### Le soutien financier, un levier essentiel pour favoriser l'autonomie

Trois types d'aides financières peuvent être accordées par le Conseil départemental concernant le logement.

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) est la principale aide destinée aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie. Elle permet de financer des aides à domicile, des équipements spécifiques et une partie des frais en établissement. Cette allocation est attribuée sous condition de dépendance (GIR) et en fonction des ressources initiales de la personne.

Le département intervient également dans l'aide sociale à l'hébergement (ASH), qui permet de prendre en charge une partie des frais de séjour en établissement pour les personnes disposant de faibles ressources.

Enfin, pour les personnes ne bénéficiant pas de l'APA, mais rencontrant des difficultés pour accomplir les principales tâches ménagères, le Conseil départemental peut verser une aide-ménagère à domicile, sous condition de ressources.

### Bien vieillir, chez soi

Le maintien à domicile est une priorité des politiques publiques, répondant à un espoir commun : vieillir chez soi. Le Conseil départemental finance et organise différents services, visant à retarder l'entrée en établissement et à préserver l'autonomie le plus longtemps possible.

Depuis 2023, des services autonomie à domicile (SAD) sont développés en remplacement des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), afin de simplifier les parcours en réduisant le nombre d'interlocuteurs.

Par l'intermédiaire de l'APA, le Conseil départemental peut déployer une aide financière pour des services de téléassistance ou pour l'adaptation du logement à une perte de mobilité.

### Une offre d'hébergement adaptée lorsque le chez-soi n'est plus sécurisé

Lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, plusieurs solutions existent :

- Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) accueillent des personnes en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement médicalisé.
- Les résidences autonomie sont destinées à des personnes encore autonomes, mais offrent un cadre sécurisé avec des services collectifs.
- L'accueil familial est une alternative à l'institution, permettant à une personne âgée d'être hébergée chez un accueillant agréé par le département.

Le Conseil départemental joue un rôle clé dans l'autorisation, le financement et le contrôle de ces structures, en délivrant les agréments et en fixant les tarifs de ces établissements et services d'aides.

## La prévention, un axe stratégique majeur

Le département finance de nombreuses actions visant à prévenir les problématiques liées au vieillissement de la population, le plus souvent en partenariat avec des associations et acteurs locaux. Les thématiques sont variées, allant de la lutte contre l'isolement à l'inclusion numérique, en passant par l'activité physique adaptée ou encore la nutrition.

## Aider les aidants

Le Conseil départemental est également un soutien pour les aidants, piliers de nombreuses personnes vieillissantes. Des groupes de paroles, plateformes de répit, solutions de relayage ou encore dispositifs de soutien psychologiques, sont autant d'actions visant à prévenir l'épuisement des aidants et ainsi sécuriser les parcours de vie.

## Une gouvernance partenariale

Pour mener à bien toutes ces missions, le Conseil départemental travaille en coordination avec de nombreux acteurs régionaux : les communes et intercommunalités, l'Agence régionale de santé, les caisses de retraites, les associations et les acteurs du champ médico-social.

Le schéma départemental structure cette coopération, en définissant les priorités, les moyens financiers et les axes stratégiques.

Ces différentes compétences sont retrouvées sur le site internet de chaque Conseil départemental, dans lequel un espace dédié aux personnes âgées et à leurs proches référence les ressources pour les guider tout au long de leur parcours.

Pour en savoir plus :

Retrouvez les informations relatives aux départements normands sur l'[annuaire des départements](#)

## ► L'action de l'Agence régionale de santé - Le vieillissement de la population normande : un enjeu majeur du Projet régional

Le Projet Régional de Santé (PRS) est un cadre d'action stratégique défini pour 5 ans par l'ARS Normandie afin de fixer les priorités, objectifs et actions visant à améliorer la santé de la population, réduire les inégalités sociales et territoriales, et organiser l'offre de soins, de prévention et d'accompagnement sur le territoire.

Dans le PRS normand 2023-2028, le vieillissement de la population est identifié comme un enjeu majeur pour notre région car il va faire croître fortement et rapidement les besoins de prévention, de soins et d'accompagnement, dans une région déjà marquée par une espérance de vie plus faible qu'en France hexagonale et par des inégalités territoriales d'accès aux professionnels et aux services.

Pour ne citer qu'un seul chiffre, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus augmenterait de près de 50% à horizon 2035. « La Normandie est ainsi appelée à vivre une transition démographique majeure nécessitant une nouvelle réponse qualitative et quantitative de notre système de santé. »

Parmi les nombreux défis à relever, on peut en citer tout particulièrement trois :

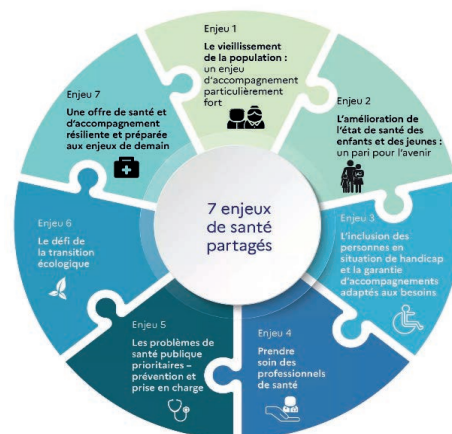
### La prévention et le repérage précoce de la perte d'autonomie

Il s'agit ici notamment de sensibiliser les populations et les professionnels aux enjeux du « bien vieillir », de déployer des outils de repérage pour identifier les fragilités le plus précocement possible, de favoriser la pratique d'une activité physique adaptée.

### Le renforcement du maintien à domicile dans de bonnes conditions

Cet axe de travail passe notamment par une réforme profonde des services autonomie à domicile (SAD) afin de mieux couvrir les besoins dans leur diversité et leur complexité et la création de 11 centres de ressources territoriaux (CRT) pour soutenir les professionnels et les usagers (conseils, coordination). En parallèle, des solutions innovantes pour faciliter l'accès aux soins de premier recours et spécialisés sont mises en place (médicobus, consultations avancées, télémédecine).

Par ailleurs, le soutien des aidants, dont le rôle est essentiel, continue à être une priorité, avec un objectif de maillage du territoire en services de répit. Cette offre de services doit contribuer à prévenir le risque d'épuisement.



## L'adaptation de l'offre d'hébergement

Lorsque le maintien à domicile n'est pas possible ou souhaité, des solutions d'hébergement temporaires ou définitives doivent pouvoir être trouvées. Le PRS prévoit ainsi de déployer, en partenariat avec les Conseils départementaux, une offre en établissements diversifiée et accessible sur l'ensemble de la région. Les EHPAD, aujourd'hui centrés sur l'hébergement permanent, sont ainsi amenés à évoluer vers des structures plus flexibles offrant plusieurs types de réponses : accueil de jour, hébergement temporaire, unités spécialisées pour les troubles cognitifs.

Enfin, qu'elles vivent à domicile ou en établissement, les personnes âgées doivent bénéficier d'un accompagnement bientraitant, fondé sur le respect intégral de leurs droits et de leurs libertés.

Le PRS normand en fait une priorité absolue, en promouvant activement la bienveillance à travers : la formation des professionnels, le soutien aux initiatives exemplaires et l'amélioration des conditions de travail des professionnels, indissociable de la qualité des soins et des accompagnements.

Consulter le [PRS normand](#)

## ► La DREETS et les DDETS de Normandie se donnent une feuille de route ciblée sur les enjeux relatifs aux actifs « 50+ »

### Des enjeux spécifiques en matière d'emploi pour les actifs à partir de 50 ans

L'accompagnement de la transition démographique, en particulier sur les enjeux liés à l'activité des personnes approchant de la fin de carrière, constitue pour la Normandie un objectif central compte tenu de caractéristiques régionales marquées sur ce sujet. Le taux d'emploi des personnes de 60 ans ou plus est un peu plus faible en Normandie qu'en moyenne nationale, mais la structure plus industrielle des emplois se traduit par des facteurs de pénibilité plus importants. Et les projections démographiques de l'Insee annoncent une perspective d'augmentation du nombre d'actifs de 60 ans ou plus de l'ordre d'un tiers (+ 20 000 actifs) à l'horizon 2050 en Normandie. Par ailleurs, les actifs de 50 ans ou plus (« 50+ ») représentent presque la moitié des salariés déclarés inaptes par les services de prévention et de santé au travail et aussi près d'un accident de travail mortel sur deux. La problématique de réinsertion professionnelle des demandeurs d'emplois « séniors » est moins spécifique à la Normandie mais constitue dans tous les territoires un objectif majeur du Ministère du travail et des solidarités.

### Une « feuille de route » consacrée à l'emploi des « 50+ »

Cette thématique de l'emploi des travailleurs « 50+ », réaffirmée depuis plusieurs années, et retenue comme axe prioritaire par le comité régional pour l'emploi (CRPE) pour 2025-2026, est déployée en continu dans les actions de la DREETS et des DDETS. Ces actions sont rassemblées dans une « feuille de route » qui affiche la double entrée du maintien en emploi pour les salariés en situation d'emploi mais également d'accompagnement au retour à l'emploi pour les demandeurs d'emploi.

Le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle sont inscrits dans le Plan régional de santé au travail, lequel ancre auprès des partenaires une démarche territoriale pluriannuelle (<https://www.prst-normandie.fr/>). Cette dernière se traduit également dans la contractualisation opérée entre l'État et les services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) qui, au contact des salariés et des entreprises, doivent porter les dispositifs spécifiques aux 50+. La CARSAT et l'ARACT sont également parties prenantes de la démarche.

Pour les actifs ayant perdu leur emploi, la mobilisation des offres d'accompagnement de droit commun reste une priorité (période de mise en situation en milieu professionnel, méthode de recrutement par simulation, formation...), notamment dans le cadre des orientations définies par le réseau pour l'emploi (RPE). Néanmoins il est apparu opportun de marquer une action innovante au travers de la mobilisation du fonds d'initiatives territoriales (FIT), dont les crédits sont orientés majoritairement, de façon volontariste, vers le public des « 50+ », en plus de la mobilisation pour ce public des actions de droit commun. Cette démarche qui existe depuis plusieurs années associe les DDETS et la DREETS afin de massifier les crédits mobilisés, de permettre un maillage territorial le plus large et la mobilisation d'acteurs implantés sur ces territoires qui connaissent les réseaux de partenaires et les spécificités locales.

Sur ces deux axes de travail, la feuille de route cible 23 actions « 50+ » ainsi programmées sur 2026 par le réseau DREETS/DDETS avec différents partenaires (le réseau Les entreprises s'engagent, le réseau de l'insertion par l'activité économique, le réseau des groupements d'employeurs pour l'insertion et la qualification, France Travail et l'ensemble des opérateurs du réseau pour l'emploi RPE...) sur diverses thématiques : job dating, accompagnement renforcé, réussite IAE (insertion par l'activité économique), mobilisation des entreprises, reconnaissance de l'expérience professionnelle, prévention de la désinsertion professionnelle, maintien en emploi et dialogue social.

Plus globalement, de nombreux dispositifs visant la réinsertion dans l'emploi des demandeurs d'emploi « 50+ » existent, l'enjeu étant avant tout de les coordonner pour les rendre à la fois plus lisibles et plus efficaces. Dans le cadre des réflexions au sein du comité régional pour l'emploi (CRPE), trois axes de travail se sont dégagés :

- Mobilisation des entreprises : valorisation des emplois au moyen notamment des dispositifs d'immersion professionnelle ;
- Coordination/interconnaissance : coordonner les dispositifs (outils de France Travail, de la transition professionnelle, et des formations) afin de construire un véritable continuum insertion-maintien pour les 50 et plus ;
- Maintien dans l'emploi : axe centré sur la mobilisation des entreprises, l'identification de territoires et d'entreprises cibles ; lien nécessaire avec les autres dispositifs en DDETS ou DREETS ou développé par les partenaires (ARACT, PRITH...).

Par ailleurs, dans le cadre de la loi du 24/10/2025 portant transposition des accords nationaux interprofessionnels en faveur de l'emploi des salariés expérimentés et relatif à l'évolution du dialogue social, une « tournée » du dialogue social d'une journée consacrée aux 50+ a été organisée. Dans ce même cadre, la DREETS envisage également, en collaboration avec l'UIMM, de préparer un événement régional consacré aux dispositions de cette loi. Cet événement permettra d'aborder en particulier :

- Les dispositions relatives à la réforme des dispositifs de transition professionnelle ;
- Les enjeux liés au déploiement du compte professionnel de prévention (C2P) et au Fonds d'investissement pour la prévention de l'usure professionnelle (FIPU) ;
- La création du contrat de valorisation de l'expérience (CVE), et du CDI dédié aux demandeurs d'emploi de plus de 60 ans ;
- Les possibilités d'aménagements de fin de carrière.

En parallèle de ces actions opérationnelles, signalons enfin le prochain lancement, via le CREFOP, d'une étude sur l'évolution des compétences requises pour les métiers de l'aide à domicile.

## ► L'action de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat)

La Carsat Normandie est un organisme de Sécurité sociale. Elle intervient auprès des salariés, des travailleurs indépendants, des retraités et des entreprises, au titre de la retraite, de l'action sociale et de la gestion des risques professionnels sur l'ensemble de la Normandie.

L'une des missions principales de la Carsat Normandie est donc de préparer et d'attribuer les retraites des salariés du régime général et des travailleurs indépendants (près de 800 000 retraites payées chaque mois).

Préparer sa vie à la retraite, rester en bonne santé et maintenir une vie sociale, sont des enjeux majeurs. En Normandie, la Carsat propose donc aux retraités et aux futurs retraités des informations et des conseils, des solutions pour vivre chez soi le plus longtemps possible ou plus simplement pour être accompagné au quotidien.

Parmi ses actions phares, la Carsat participe au déploiement du Service Public Départemental de l'Autonomie qui vise à garantir une même qualité de service pour tous, quels que soient les territoires et les situations individuelles par une meilleure structuration des différentes offres institutionnelles sur le champ du bien vieillir.

La Carsat Normandie poursuit également son engagement pour prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées à travers différentes expérimentations notamment le programme ICOPE porté par l'OMS qui permet de s'auto évaluer et de disposer de conseils ou d'orientations personnalisés.

Elle contribue par ailleurs à prévenir l'usure professionnelle au travers notamment d'un fond d'investissement dédié qui permet d'accompagner les entreprises dans leurs démarches de prévention des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS).

## Le Gérontopôle Normandie

*Le Gérontopôle Normandie est un réseau d'acteurs mobilisés en faveur de l'adaptation de notre société au vieillissement de la population et de la qualité de vie des personnes qui avancent en âge en Normandie.*



Communication . Économie . Formation . Recherche

### Des axes d'action pour accompagner la transition démographique

**Communication :** Faire connaître les enjeux de la transition démographique et promouvoir une société bienveillante, inclusive et respectueuse de tous les âges.

**Économie :** Favoriser l'innovation et l'adaptation des secteurs économiques au vieillissement de la population (santé, habitat, urbanisme, mobilité, tourisme, emploi...)

**Formation :** Participer à la sensibilisation et à la montée en compétence des professionnels de tous secteurs d'activité sur les questions liées à l'évolution démographique.

**Recherche :** Promouvoir, accompagner, aider au développement de la recherche pluridisciplinaire, intersectorielle et participative en Normandie.

### Des missions au service des acteurs du territoire

- Accompagner les adhérents dans leurs projets.
- Favoriser les partenariats et rencontres entre membres.
- Encourager les expérimentations de terrain intersectorielles, pluridisciplinaires, avec les publics concernés.
- Valoriser les acteurs normands et leurs innovations à l'échelle locale et régionale.
- Apporter notre expertise pour évaluer des innovations, tester leurs usages en conditions réelles via le Living Lab.
- Former les professionnels et les étudiants aux enjeux du vieillissement de la population.

*« Nous considérons que la transition démographique en cours constitue un enjeu de société qu'il importe d'appréhender aux échelles locale et régionale. Cette évolution démographique implique une réflexion et un engagement de tous les acteurs publics et privés dans des domaines aussi différents que l'urbanisme, l'habitat, la mobilité, la santé, les loisirs, la silver économie et les services de proximité, les nouvelles technologies, la recherche et la formation... ».*

**Valérie EGLOFF - Présidente du Gérontopôle Normandie**

### Des événements pour fédérer et diffuser les connaissances

Le Gérontopôle Normandie organise régulièrement des événements visant à favoriser les échanges, l'innovation et la diffusion des connaissances autour du vieillissement.

#### Silver Day

Le Silver Day, événement régional annuel organisé par le Gérontopôle Normandie, est dédié aux enjeux du vieillissement et à la silver économie. Il réunit des professionnels, des acteurs institutionnels, des entreprises, des chercheurs, des associations et des citoyens autour des questions du bien-vieillir et de l'adaptation de la société au vieillissement de la population.

**300** professionnels

**200** visiteurs

**20** temps forts (tables rondes, ateliers...)

**30** stands

#### Journée scientifique

La Journée scientifique met en lumière les recherches menées en région sur les enjeux du vieillissement. Elle constitue un temps fort de rencontre entre chercheurs, professionnels et grand public afin de favoriser le partage de connaissances et le développement de collaborations.

**300** personnes (professionnels, chercheurs, grand public)

**1** journée dédiée à la recherche normande

**1** soirée ciné-débat

## Un conseil scientifique récemment élu

Afin de renforcer son action en matière de recherche et d'expertise, le GÉrontopôle Normandie s'appuie sur un conseil scientifique récemment élu. Composé d'experts issus de disciplines variées, il a pour mission d'accompagner la stratégie scientifique du réseau et de contribuer à la diffusion des connaissances sur le vieillissement.

### Le GÉrontopôle Normandie, c'est :

- 1 association loi 1901 créée en 2017
- + de 160 adhérents
- 9 ans d'existence au service de la transition démographique
- 4 axes d'action
- 1 stratégie à 3 ans déclinée en 3 priorités et 9 objectifs
- 2 événements majeurs
- 1 conseil scientifique pluridisciplinaire
- 1 équipe renforcée de 8 salariés

### GÉRONTOPOLE NORMANDIE

1 rue Ferdinand Buisson  
14280 Saint-Contest  
07 64 41 50 30  
[contact@gerontopole-normandie.fr](mailto:contact@gerontopole-normandie.fr)  
[www.gerontopole-normandie.fr](http://www.gerontopole-normandie.fr)

Rejoignez le réseau :



#### Des réponses adaptées aux problématiques clés du territoire normand : 3 thématiques prioritaires



#### Une structure renforcée sur Les fondamentaux attendus d'un GÉrontopôle territorial, en lien avec le cahier des charges national



#### Une stratégie de moyens adaptée : vers un modèle socio-économique robuste



### Soutien européen : deux postes financés au GÉrontopôle

Le GÉrontopôle Normandie bénéficie d'un soutien européen, via les fonds FEDER 21-27 mobilisés par la Région Normandie, pour renforcer ses actions autour du vieillissement et de l'accès aux soins.

Deux postes clés sont ainsi financés sur la période 2026-2029 :

- un chargé d'appui à la recherche, dédié au développement et à la valorisation des travaux scientifiques sur le vieillissement (138 000 €)
- un chargé de projet en aménagement territorial (programme ATNAV), chargé d'accompagner les collectivités dans l'adaptation de leurs politiques au vieillissement (143 520 €)

À travers ces financements, la Région confirme son engagement en faveur du bien vieillir en Normandie et du renforcement des dynamiques territoriales en santé.



## Zoom sur la Stratégie Solidaire des établissements publics normands pour le Bien Vieillir

La FHF Normandie élabore sa feuille de route régionale pour mieux prendre en soins et accompagner les personnes âgées



Face à un vieillissement démographique particulièrement marqué, la Normandie se trouve à un tournant stratégique. D'ici 2042, la région devrait perdre 5 % de sa population globale, tandis que le nombre de personnes de plus de 75 ans augmentera de 68 %, avec une progression très forte des 85 ans et plus. Dans le même temps, 9 Normands sur 10 expriment le souhait de vieillir le plus longtemps possible à domicile<sup>1</sup>.

En parallèle, les établissements publics connaissent aujourd'hui d'importantes difficultés en termes de moyens financiers (modèle économique qui n'est plus adapté) et humains (besoin de promouvoir davantage l'attractivité du secteur).

C'est dans ce contexte que la FHF Normandie a engagé une stratégie solidaire « Bien Vieillir » visant à structurer une réponse publique coordonnée, lisible et soutenable pour les personnes âgées.

### Rapide présentation de la FHF Normandie

La Fédération Hospitalière de France Normandie réunit tous les établissements publics de santé et les établissements et services médico-sociaux publics de la région, soit un total de 113 adhérents. Elle les représente auprès des autorités et partenaires, et anime différents réseaux au sein de ses établissements<sup>2</sup>.

### Objectifs de la démarche

1. Structurer une réponse publique coordonnée au vieillissement en Normandie pour garantir le bon soin et le bon accompagnement de la personne âgée au bon moment et à un tarif accessible à tous, lutter contre les inégalités territoriales et les ruptures de parcours.
2. Accélérer le virage domiciliaire, valoriser les alternatives à l'hospitalisation et à l'institutionnalisation et promouvoir la qualité de vie en institution.
3. Assurer la soutenabilité du modèle : sécuriser le financement des EHPAD publics, mutualiser certaines fonctions et renforcer l'attractivité des métiers gériatriques.

### Contenu des travaux

La Fédération a décidé de cibler son étude sur 3 axes :

- **Les filières géranto-gériatriques**  
Hétérogènes, elles sont toutefois mises en place sur l'ensemble des groupements hospitaliers de territoires normands. Les réflexions menées ont visé à renforcer leur structuration, améliorer la lisibilité et la gradation de l'offre et développer davantage les coopérations pour fluidifier les parcours. Certaines actions ont été définies comme prioritaires, telles que le renforcement de l'attractivité de la gériatrie et des médecins coordonnateurs, la formalisation de parcours thématiques (Alzheimer, troubles neurocognitifs, onco-gériatrie, psychiatrie du sujet âgé) pour éviter les ruptures ou encore la généralisation des plateformes « Allo Gériatrie » comme point d'entrée unique.

- **Les Groupements d'établissements**

Les travaux ont particulièrement porté sur la réforme des Groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux (GTSMS) et sa mise en application en région. La volonté des membres de ce groupe était à la fois de consolider les coopérations au sein des groupements (GHT<sup>3</sup>, GCSMS<sup>4</sup>, GTSMS<sup>5</sup>) mais aussi plus concrètement, de faire du Projet d'Accompagnement Partagé (PAP) du GTSMS, un véritable outil stratégique. Les actions prioritaires de la FHF Normandie portent notamment sur le développement de commissions d'orientation mutualisées pour sécuriser l'accompagnement des situations complexes, la réalisation d'une cartographie des coopérations existantes ou encore la promotion de l'accès des professionnels en ESMS à des outils communs (ViaTrajectoire, Mon Espace Santé, interopérabilité des systèmes d'informations).

- **L'approche domiciliaire**

Si la Normandie dispose d'un taux d'équipement en hébergement supérieur à la moyenne nationale, l'offre reste encore centrée sur l'hébergement permanent. Or, le maintien à domicile est une aspiration majeure. Les participants à ce groupe ont donc formulé des propositions pour rendre l'offre domiciliaire publique plus lisible, pour renforcer l'articulation des dispositifs et pour rappeler la dimen-

sion « chez soi » en établissement. Plusieurs leviers ont été identifiés, tels que le repérage précoce des fragilités via ICOPE<sup>6</sup>, les CRT<sup>7</sup> et les plateformes territoriales, l'optimisation des sorties d'hospitalisation ou encore la création d'un label public normand sur la qualité de vie en EHPAD. Le souhait global étant de transformer les EHPAD en plateformes de services ouvertes sur le territoire, tout en renforçant l'autodétermination et la qualité de vie des personnes accompagnées.

**En conclusion**, cette stratégie solidaire « Bien Vieillir » constitue un cadre commun pour accompagner la transition démographique normande et décloisonner les secteurs sanitaire et médico-social. La feuille de route 2026 formalisera des actions prioritaires, opérationnelles et territorialisées. Les travaux devraient être restitués aux adhérents de la FHF Normandie début juin, puis présentés aux autorités, partenaires et élus par la suite.



### Contact :

Mathilde Pousset, adjointe au délégué régional - 07 86 27 32 13

[fhn-permanence@chu-caen.fr](mailto:fhn-permanence@chu-caen.fr)

<sup>(1)</sup> Sources : Diagnostic cabinet Averroès, données Sirsé 2022

<sup>(2)</sup> Site internet : <https://www.fhf.fr/en-regions/normandie>

<sup>(3)</sup> Groupements Hospitaliers de Territoire – 11 GHT en Normandie <https://www.normandie.ars.sante.fr/groupements-hospitaliers-de-territoire-ght-0>

<sup>(4)</sup> Groupements de Coopération Sociale et Médico-sociale – Au moins 6 GCSMS impliquant nos adhérents en région

<sup>(5)</sup> Groupements Territoriaux Services Médico-sociaux – 11 à 12 GTSMS à venir en région

<sup>(6)</sup> ICOPE : Integrated Care for Older People « soins intégrés pour les personnes âgées » est un programme de prévention de la dépendance élaboré par l'OMS. <https://www.icope.fr/>

<sup>(7)</sup> Centres de Ressources Territoriaux : <https://www.normandie.ars.sante.fr/centre-de-ressources-territorial-pour-les-personnes-agees-en-normandie>

## Vieillesse et santé

### Préservation de l'autonomie des seniors : l'engagement de la Maison Sport Santé du territoire Elbeuvien

Au cœur du territoire Elbeuvien, notre **Maison Sport Santé (MSS)** s'est imposée comme un acteur local incontournable face au défi majeur du vieillissement de la population. Depuis maintenant trois ans, nous avons fait des seniors un public prioritaire, plaçant la lutte contre la sédentarité et la perte d'autonomie au centre de nos missions. Notre objectif est clair : offrir à chaque aîné les moyens de rester acteur de sa santé.



#### Le programme « Move'on, un pas de plus vers votre santé ! »

Conscients que la mobilité peut être un frein, nous avons lancé le programme Move'on, une initiative itinérante qui nous permet de nous déplacer directement dans différentes communes du territoire pour être au plus proche des seniors. En complément de cette proximité, nous déployons également des actions spécifiques au sein même de nos locaux. L'objectif central de ce programme est d'offrir un panel d'activités très large afin de permettre à chacun de découvrir différentes pratiques : du yoga à la danse, en passant par le renforcement musculaire, la marche ou encore le cardio. Il est important de souligner que l'ensemble de ces actions est entièrement gratuit pour les participants, levant ainsi tout frein financier à la pratique. Depuis son lancement, ce dispositif complet a déjà permis d'accompagner plus de 500 seniors vers des parcours personnalisés. En brisant l'isolement géographique et social, nous réintroduisons ainsi le plaisir du mouvement, que ce soit à domicile ou dans nos structures.

#### Un partenariat stratégique avec le Gêrontopôle Normandie

Notre Maison Sport Santé s'inscrit dans un dispositif régional porté par le Gêrontopôle Normandie et la DRAJES. Ce projet, déployé dans toutes les MSS de Normandie, finance des bilans individuels physiques et fonctionnels pour les seniors. Il s'intègre pleinement dans la stratégie régionale de lutte contre le risque de chute et de préservation de l'autonomie et a permis une véritable reconnaissance des Maisons Sport Santé. Pour notre structure ce levier est essentiel pour sécuriser le parcours des pratiquants et adapter la prise en charge à leur fragilité.

Aujourd'hui, notre action est solidement ancrée dans le parcours de soin local : nous comptons une centaine de médecins prescripteurs sur le territoire qui orientent désormais leurs patients vers notre MSS. Cette confiance du corps médical confirme que l'activité physique, lorsqu'elle est encadrée par des professionnels formés et qualifiés est un véritable levier thérapeutique pour préserver l'autonomie et la qualité de vie.

#### Des bénéfices concrets et prouvés pour le « Bien Vieillir »

L'impact de nos programmes sur la santé de nos bénéficiaires est global. Sur le plan physique, l'Activité Physique Adaptée améliore significativement l'équilibre, la coordination et la force musculaire des membres inférieurs, facilitant des gestes simples comme se lever d'une chaise. Les bénéfices ne s'arrêtent pas là ; réduction du risque de chutes, prévention de certaines pathologies chroniques et ralentissement de la perte fonctionnelle liée à l'âge.

Les bénéfices ne se limitent toutefois pas à la dimension physique. Sur le plan cognitif, la pratique régulière d'une activité physique stimule la mémoire et l'attention. Elle participe ainsi à la prévention du déclin cognitif.

Sur le plan psychologique, ces programmes jouent un rôle essentiel dans l'amélioration du bien-être global. Ils contribuent à réduire le stress, l'anxiété et les états dépressifs, tout en favorisant une meilleure estime de soi. La dimension sociale est un élément clé ; la pratique en groupe favorise les interactions, le partage d'expériences et la création de liens sociaux. Cet environnement bienveillant encourage les seniors à sortir de chez eux, à rompre l'isolement et à s'inscrire dans une dynamique collective et motivante. Le cadre sécurisé et encadré facilite également l'engagement dans la pratique, en limitant les appréhensions.

Au-delà de la découverte de nouvelles pratiques, l'efficacité de nos programmes repose sur un suivi individuel rigoureux incluant des bilans initiaux et finaux permettant la réalisation de tests physiques précis. Les résultats de l'année 2025 sont éloquentes : sur les 120 seniors accompagnés, 100 % des participants ont amélioré au moins l'un des paramètres physiques évalués (équilibre, souplesse, mobilité, force, endurance musculaire ou capacités cardio-respiratoires).

Grâce à ces séances progressives et accessibles, les seniors se réapproprient leur corps, ce qui se traduit par une réduction significative du risque de chute pour l'ensemble du groupe. Nos mesures d'impact confirment cette dynamique positive :

- Équilibre : Une augmentation de 9,46 % de la stabilité et de la coordination, garantissant une marche plus assurée.
- Force : Une progression de 24,6 % de la force et de l'endurance des membres inférieurs, facilitant des gestes essentiels comme se lever d'une chaise ou monter des escaliers.
- Aisance corporelle : Une amélioration de 24,32 % de la mobilité, offrant une meilleure amplitude de mouvement et un confort postural accru.
- Capacité respiratoire : Une hausse de 14,11 % des performances d'endurance, limitant la fatigue lors des efforts prolongés du quotidien.

En favorisant une autonomie prolongée et une meilleure qualité de vie, notre Maison Sport Santé s'affirme comme un acteur de proximité incontournable pour la promotion du « bien vieillir » sur le territoire Elbeuvien.

**Le message est simple :** Continuer à bouger après 65 ans est capital et accessible à tous. Notre Maison Sport Santé est là pour vous accompagner, en toute sécurité, alors n'hésitez plus et contactez-nous !

Pour plus d'information, n'hésitez pas à nous contacter :

07 67 30 30 12

[contact@maisonsportsante-elbeuf.fr](mailto:contact@maisonsportsante-elbeuf.fr)

Et à nous suivre sur  
les réseaux !



## Vieillesse et habitat

**« Bien Chez Moi ©, Solutions d'Habitats Seniors en Normandie » : comment TERRITOIRE & HABITAT NORMAND a construit une offre mutualisée dédiée à l'habitat senior**



En Normandie, les personnes de plus de 65 ans représentaient 22 % de la population en 2020 et devraient atteindre 26 % dès 2030. Face à ce défi démographique, et sachant que 90 % des personnes âgées souhaitent vieillir à domicile, TERRITOIRE & HABITAT NORMAND (T&HN), société de coordination regroupant huit bailleurs sociaux normands, a fait de l'accompagnement au vieillissement un axe stratégique à part entière. Le résultat : le label Bien Chez Moi ©, Solutions d'Habitats Seniors en Normandie. Mais avant d'aboutir à une offre cohérente et partagée entre membres, deux années de travail en amont ont été nécessaires.

### Une méthode rigoureuse fondée sur la connaissance réelle des besoins

Tout commence en 2019 par la décision structurante de recruter une chargée de mission senior mutualisée au sein de la société de coordination. Un groupe de travail est constitué, réunissant un référent « senior » de chaque organisme membre. La première étape consiste non pas à bâtir une offre de façon théorique, mais à aller interroger les principaux concernés.

Un prestataire extérieur, mène une enquête auprès de 500 locataires âgés de plus de 60 ans répartis sur l'ensemble des bailleurs du groupement. Les enseignements sont précieux et parfois contre-intuitifs : là où T&HN envisageait d'intégrer massivement de la domotique dans les logements, les locataires interrogés n'en font pas une priorité. Ce que les seniors plébiscitent avant tout, c'est la qualité de leur environnement immédiat, la proximité des services et des relations de voisinage de qualité. L'isolement, en revanche, constitue un signal d'alerte réel : près d'un senior sur cinq déclare avoir des sorties rares ou inexistantes.

En parallèle, un cabinet de conseil conduit une étude territoriale sur les besoins en logements en Normandie, qui confirme la tension spécifique de la demande senior dans les zones périurbaines et littorales, et la nécessité d'adapter le parc existant.

## Du diagnostic au référentiel, grâce à un ancrage expert

Sur la base de ces deux études et d'un état des lieux des pratiques de chacun des membres, le groupe de travail élabore une première version de l'offre, articulée autour de trois piliers : le logement (adaptation technique, accessibilité), le cadre de vie (proximité des services) et le lien social (prévention de l'isolement, ateliers de prévention).

Ce travail est ensuite soumis à un groupe d'experts (ergothérapeutes, professionnels du vieillissement) mobilisé en lien avec le Gêrontopôle de Normandie, dont T&HN est adhérent. Le Gêrontopôle organise la mise en relation avec ces professionnels, anime les échanges et produit une synthèse des retours. Le référentiel est amendé en conséquence avant d'atteindre sa version définitive, validée et crédibilisée par cette double lecture : celle des usagers et celle des experts.

## Une offre de services incarnée par des partenariats concrets

La construction du référentiel ne suffit pas : il faut lui donner chair. T&HN signe plusieurs partenariats régionaux structurants : avec Présence Verte pour la téléassistance à tarif préférentiel, avec l'ADMR Normandie pour les services à domicile, et avec la CARSAT Normandie pour le financement des adaptations de logements et l'animation de la prévention. Des plaquettes à destination des collectivités et des locataires sont diffusées auprès de l'ensemble des parties prenantes.

En 2020, en pleine crise sanitaire, T&HN organise même un webJT sur la thématique du vieillissement, rassemblant experts et acteurs du territoire autour des enjeux du maintien à domicile.

## Un référentiel vivant, audité et relancé

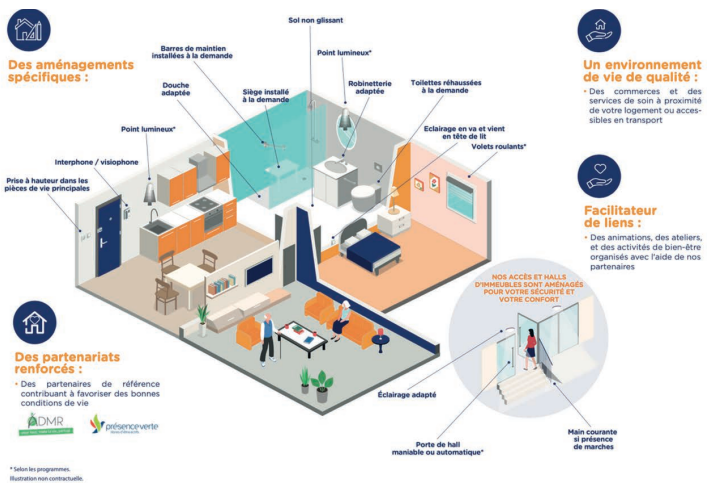
Fin 2025, un cabinet tiers réalise un audit du référentiel et de son déploiement auprès de chaque membre. Les conclusions sont encourageantes : pertinence confirmée de la démarche mutualisée, intérêt réel pour les territoires. Fort de ces retours, T&HN relance un groupe de travail chargé d'actualiser les critères techniques, d'intégrer la mesure de la satisfaction des locataires et de renforcer le pilotage de cet axe stratégique.

Bien Chez Moi ©, Solutions d'Habitats Seniors en Normandie illustre ainsi ce que peut produire une démarche collective et de coopération : écoute des usagers, expertise territoriale, validation par les professionnels du soin, et ancrage partenarial durable au service des locataires du groupement normand.

Contact :

Salomé Marais

[s.marais@territoireethabitatnormand.fr](mailto:s.marais@territoireethabitatnormand.fr)



Crédits photos : TERRITOIRE & HABITAT NORMAND et SILOGE

## Le programme Kaps

Créée en 1991, l'Afev agit depuis plus de trente ans pour réduire les inégalités sociales et territoriales par l'engagement de la jeunesse, notamment des étudiants. L'association mobilise aujourd'hui plus de 22 000 jeunes engagé-es chaque année et intervient dans plus de 500 quartiers prioritaires de la politique de la ville. Présente à l'échelle nationale, elle développe des programmes qui conjuguent action éducative, lien social et transformation territoriale, en s'appuyant sur une organisation en tête de réseau et des équipes locales fortement ancrées dans les territoires.

Le programme Kaps (colocations à projets solidaires) propose à des jeunes de moins de 30 ans de vivre en colocation à loyer modéré au sein du parc social dans des quartiers prioritaires, tout en consacrant entre 3 et 5 heures par semaine à des actions solidaires au service des habitant-es et du lien social. Il mobilise aujourd'hui plus de 1 350 kapseur-ses à l'échelle nationale dans plus de 45 villes. Ce programme repose sur une présence de proximité et une inscription dans la durée, permettant le développement d'initiatives concrètes à l'échelle du quartier.

Le programme s'appuie sur des équipes salariées dédiées, chargées du recrutement, de la formation et de l'accompagnement des kapseur-ses, ainsi que de la structuration des actions menées sur les territoires. Leur rôle est de construire une offre d'engagement adaptée aux besoins locaux, en lien étroit avec les partenaires institutionnels, les associations et acteurs des quartiers, afin de permettre aux kapseur-ses de développer et porter des actions solidaires ancrées dans les réalités du terrain.

Le pôle de Caen accompagne 71 kapseurs répartis dans sept quartiers dans deux villes. 12 jeunes vivent au Chemin Vert, 13 au Calvaire Saint-Pierre et 21 à la Pierre Heuzé pour Caen. À Hérouville Saint-Clair ils sont 3 au Val, 6 à la Grande Delle, 6 au Grand Parc et 10 aux Belles Portes. Ces jeunes font tous deux heures de mentorat par semaine, et montent des actions mensuelles sur leur quartier d'habitation. Ces actions sont généralement construites autour des thématiques environnementales, culturelles, sportives ou encore pour la cohésion et la vie de quartier. Toutes ces actions sont pensées inclusives pour l'ensemble des publics et favorisent les liens intergénérationnels. Certaines sont néanmoins construites et animées par les colocataires kapseur-ses directement avec et à l'attention des publics seniors. Chaque année, les jeunes participent et animent une centaine d'actions sur les différents territoires d'habitation (avec une forte augmentation en 2026).

### Les kapseurs au service des seniors

Sur le territoire du Calvados, les kapseur-ses sont mobilisé-es sur des actions intergénérationnelles, construites en lien étroit avec les habitant-es et les acteurs locaux (bailleurs sociaux, associations de quartier, collectivités, structures sanitaires et sociales). Ancrées dans le quotidien des quartiers, ces actions contribuent à faire évoluer les représentations que chaque génération peut avoir sur l'autre, ainsi que les pratiques des habitant-es en créant des dynamiques collectives à l'échelle des lieux de vie.

Le programme Kaps de l'Afev bénéficie du soutien de la Commission des financeurs de la perte d'autonomie (CFPPA), permettant de former et accompagner les colocataires aux questions relatives à l'isolement des seniors, à proposer des actions, ainsi que renforcer des dynamiques existantes aux côtés des partenaires locaux.

#### *Pourquoi agir auprès des seniors ?*

L'isolement des personnes âgées constitue aujourd'hui un enjeu majeur de société. Dans certains quartiers, il peut être accentué par l'éloignement familial, la perte de mobilité ou encore le manque d'occasions de rencontres. Face à ce constat, les kapseur-ses s'engagent pour recréer du lien, favoriser les échanges et redonner une place centrale aux seniors dans la vie du quartier.

Ces actions intergénérationnelles permettent non seulement de rompre l'isolement, mais aussi de faire évoluer les regards entre générations. Elles contribuent à valoriser les expériences et questionner les appétences des aîné-es tout en permettant aux jeunes de s'impliquer concrètement dans leur territoire.



#### *Des actions construites avec et pour les habitants*

Les initiatives menées par les kapseur-ses se font rarement seules. Elles sont construites en lien étroit avec les acteurs locaux : bailleurs sociaux, associations, collectivités et structures médico-sociales. Ce travail partenarial permet d'identifier les besoins, de repérer les personnes isolées et de proposer des actions adaptées.

Les jeunes sont également formé-es, notamment grâce au soutien de la CFPPA, aux enjeux liés à l'isolement des seniors, en lien avec des associations comme Les Petits Frères des Pauvres. Cette préparation leur permet de mieux comprendre les réalités vécues par les personnes âgées et d'adapter leurs interventions.

Dans certains temps, les seniors eux-mêmes sont associés à la conception des activités, favorisant ainsi des projets co-construits, au plus près de leurs envies. C'est ainsi, par exemple, qu'a émergé le projet d'un groupe de lecture partagée à Hérouville Saint-Clair au sein de la Passerelle.



### Des moments de convivialité qui font la différence

Sur le terrain, les actions prennent des formes variées :

- certainessoirées conviviales en résidences seniors (repas partagés),
- bals, lotos et jeux de société,
- ateliers créatifs (peinture, fabrication de bougies, customisation,
- rencontres régulières dans des lieux de vie comme le Silver Appart, géré par Soliha.

Au Chemin Vert, par exemple, une dizaine de seniors participent chaque mois à des ateliers manuels très attendus. À Hérouville-Saint-Clair, des rencontres bi-hebdomadaires permettent de faire vivre un réseau de seniors et de proposer des activités régulières. Au-delà des animations ponctuelles, ces rendez-vous créent des habitudes, des repères et surtout des liens durables.



### Un impact concret contre l'isolement

En favorisant la régularité des rencontres et la proximité, les kapseur-ses contribuent à rompre la solitude de nombreuses personnes âgées. Ces actions permettent :

- de recréer du lien social,
- de redonner confiance et envie de participer à la vie locale,
- de favoriser l'entraide entre habitants, puisqu'au delà d'être bénévole, les kapseur-ses sont eux même habitant-es et voisin-es de ces seniors,
- de renforcer la solidarité intergénérationnelle.

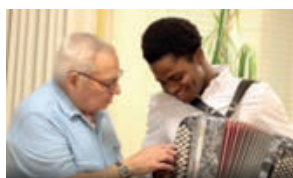


### Des projets en développement

De nouvelles initiatives sont actuellement en construction pour aller encore plus loin, comme le projet Korrespondances (rédaction d'une gazette par les kapseur-ses à l'attention des seniors isolés et échanges épistolaires), des actions autour du sport-santé ou encore des formats innovants favorisant les échanges entre générations. Le projet d'échanges épistolaires entre un senior volontaire et un-e jeune kapseur-se permet de prendre des nouvelles, d'inviter à des événements, ou encore de voyager indirectement par des cartes postales. Pour ce projet, l'Afev travaille avec les bailleurs sociaux, les CCAS et des associations liées aux seniors.

## Témoignage de kapseurs et bénéficiaires de leurs actions

### Témoignage de Jean-Christian lors de la soirée de valorisation des engagés de l'Afev



*À titre personnel, j'ai un rapport particulier avec le mot senior, car là d'où je viens, on dit souvent que quand un vieillard meurt c'est toute une bibliothèque qui brûle. Ici, ce mot est un titre, pas un âge. Il s'agit d'un état de maturité, de celui qui a une expérience déjà sédimentée, une expérience riche qui transforme l'ancien en sage et la rencontre avec la jeunesse permet la transmission de cette sagesse. Je me rappelle que quand j'étais tout petit, ma grand-mère maternelle était mon refuge, quand il y avait un petit problème, c'est chez elle que je trouvais du réconfort, elle savait toujours quoi me dire pour me calmer. Et en chaque senior croisé, j'y trouve un fragment de ma grand-mère.*

*Je suis arrivé en France en 2022 pour mes études, et au-delà des bancs de l'université, c'est au cœur d'une colocation solidaire (KAPS) avec l'Afev que j'ai redécouvert en quelque sorte l'une des facettes les plus riches de la vie sociale.*

*Pour nous jeunes de l'Afev, aller à la rencontre de nos anciens, n'est pas une simple activité sociale. C'est une immersion dans une bibliothèque vivante. Je peux les entendre parler à longueur de journée sans jamais m'en lasser. J'aime leur poser des questions sur leur jeunesse. Comme vous pouvez le voir sur ces images, chaque échange est une sorte de pont jeté entre deux époques. Ces activités, que ce soit une simple discussion, un atelier ou un moment partagé en quartier, luttent contre deux maux silencieux à savoir : l'isolement des aînés et le cloisonnement des jeunes. Dans notre KAPS, nous ne nous contentons pas d'habiter un logement ; nous habitons la ville activement.*

### Témoignage de Jasmine (habitante)



*J'ai eu le plaisir de participer à des ateliers créatifs (création de cartes de vœux de Saint-Valentin, peinture sur sacs en toile, peinture sur toile) animés par Laura et Marc. Également le plaisir, de rencontrer Akram pour une aide de construction de projet d'habitants (jardinage/compost). Ce sont de charmants jeunes 'kapseurs', colocataires étudiants, bien présents et dévoués auprès des seniors.*

*Ils nous apportent leur savoir faire, merci à eux pour les bons moments passés ensemble.*

*Je souhaite une bonne continuation à tous les 'Kapseurs'!*

*Jasmine, habitante du quartier Pierre Heuzé*

### Contact :

Clémence BISSON, Déléguée Territoriale Afev Caen  
06 23 6 27 20 / 09 80 73 52 85  
11 rue Gaillon - 14 000 Caen

En Normandie, l'accompagnement des personnes âgées à leur domicile constitue un enjeu majeur face au vieillissement de la population et à l'augmentation des situations de dépendance. Acteur engagé du secteur de l'aide et du soin, le réseau UNA Normandie fédère et accompagne des Services Autonomie à Domicile (SAD) sur l'ensemble du territoire. À travers ses structures adhérentes, il soutient le développement de réponses innovantes, adaptées aux besoins des personnes accompagnées comme des professionnels. Parmi ces initiatives, certaines structures se distinguent par leur capacité à anticiper les évolutions du secteur et à expérimenter de nouvelles pratiques. C'est le cas du SAD AMAELLES UNA Alençon Perche, qui a fait le choix, dès 2016, d'intégrer l'ergothérapie au cœur de son accompagnement.

En 2022, le gouvernement estimait à 2,9 millions le nombre de personnes âgées en situation de dépendance. Malgré le développement de nouvelles structures d'hébergement, les 615 000 places disponibles demeurent insuffisantes, rendant l'accès difficile pour de nombreux bénéficiaires. Face à cette tension, le maintien à domicile s'impose comme une réponse essentielle, soutenue notamment par les Services Autonomie à Domicile (SAD). Pourtant, les professionnels intervenant à domicile restent encore trop peu valorisés, alors même que la demande ne cesse de croître.

Le SAD AMAELLES UNA Alençon Perche s'inscrit pleinement dans cette dynamique d'adaptation. Dès 2016, ce service a fait le choix d'innover en intégrant une ergothérapeute, affirmant une volonté forte de prévenir la perte d'autonomie et d'améliorer les conditions de travail des équipes. Aujourd'hui, la structure accompagne près de 1700 personnes grâce à 340 collaborateurs, illustrant l'ampleur des besoins sur le territoire. En 2025, l'ergothérapeute a réalisé 305 diagnostics ergothérapeutiques, auprès de 119 hommes et 186 femmes incluant 214 aidants, confirmant l'importance croissante de cette expertise dans l'accompagnement à domicile.

L'ergothérapie repose sur une approche globale centrée sur la personne. Elle prend en compte les capacités physiques, cognitives, psychiques, sensorielles ainsi que l'environnement de vie et les occupations. L'intervention débute généralement par une visite à domicile, permettant d'identifier les besoins, les habitudes et les difficultés rencontrées au quotidien. Proposer des solutions adaptées passe avant tout par une évaluation s'appuyant sur l'observation, mais aussi sur les échanges avec le bénéficiaire, son entourage et les intervenants de terrain.

L'exemple de Mme G. illustre concrètement cet accompagnement. Propriétaire d'un pavillon en campagne, elle rencontrait des difficultés pour accéder à sa cabine de douche et ne pouvait plus rester debout longtemps. Madame a alerté les aides à domicile, c'est pourquoi l'ergothérapeute l'a accompagnée dans son projet d'adaptation du logement, en mobilisant un maître d'œuvre ainsi qu'un partenaire revendeur de matériel médical. Plusieurs aménagements ont été réalisés : installation d'une barre d'appui, création d'un seuil de franchissement, pose de bandes antidérapantes et mise en place d'un siège de douche à assise pivotante. Aujourd'hui, Mme G. se sent en sécurité et a retrouvé du confort dans ses gestes quotidiens. Les intervenants à domicile soulignent également une réduction des risques de chute et des contraintes physiques lors des soins.

Au-delà des préconisations, l'ergothérapeute joue un rôle clé dans la coordination et le suivi des aménagements, en veillant à leur bonne appropriation par l'ensemble des acteurs.

Face au vieillissement de la population, renforcer la place de ces professionnels au sein des SAD apparaît indispensable pour garantir un accompagnement durable, sécurisé et respectueux des besoins de nos aînés.



**Contacts :**

UNA Normandie : [contact@una-normandie.fr](mailto:contact@una-normandie.fr)  
AMAELLES UNA Alençon Perche : [com@una61.fr](mailto:com@una61.fr)

## Témoignages de Andréa et Léa deux volontaires d'Unis-Cité qui accompagne des jeunes en service civique solidarité seniors dans le développement d'actions de lien social auprès des seniors du Calvados

UnisCité | UN TEMPS POUR LES AUTRES, UN TEMPS POUR SOI

Avec Unis-Cité, nous avons choisi de nous engager là où ça compte vraiment : auprès des personnes âgées, pour qu'elles ne se sentent plus seules.

Concrètement, ça se passe lors de visites de convivialité ; des moments simples où l'on prend le temps de discuter, d'écouter, de rire autour d'un jeu de société. Des instants qui peuvent sembler ordinaires, mais qui font une vraie différence dans le quotidien de ceux qui les vivent.

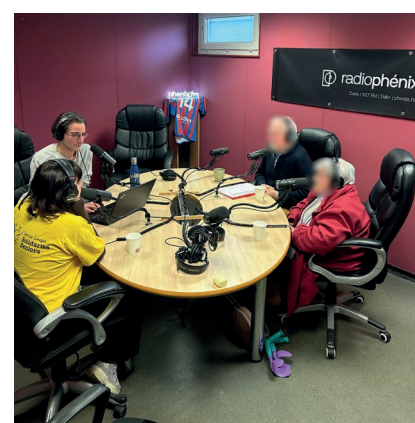
Nous accompagnons aussi les seniors dans le numérique : apprivoiser un smartphone, maîtriser une tablette, envoyer un message à ses proches... Ces petits pas vers l'autonomie sont souvent de grandes victoires, et on les célèbre ensemble.

Nous sommes une équipe de volontaires, et ce qui nous unit, c'est bien plus qu'une mission : c'est une aventure humaine construite sur la solidarité, l'écoute et l'envie sincère de s'investir pour les autres.

Nous organisons aussi des animations collectives, où plusieurs seniors se retrouvent pour partager un moment ensemble. Autour de la musique, on chante, on se souvient, on voyage dans le temps à travers des airs connus. Lors des ateliers manuels, on crée, on bricole, on fabrique à plusieurs. Sans oublier les séances de jeux, où la compétition amicale fait vite tomber les barrières et crée des liens inattendus. Ces temps collectifs sont précieux : ils rompent la solitude, réveillent la joie d'être ensemble et redonnent à chacun une place dans un groupe.

Parce qu'aujourd'hui, trop de personnes âgées se retrouvent en marge de la vie collective. L'isolement, le manque de lien social, et parfois le regard que la société porte sur le vieillissement les éloignent des autres. Et pourtant — elles ont tant à offrir. Une expérience de vie, une mémoire, des valeurs précieuses à transmettre.

C'est pour ça que nous y croyons : il est possible de changer ce regard, de renouer des liens, et de bâtir une société où chaque génération a sa place. Une société plus solidaire, plus humaine. Et c'est ce à quoi nous travaillons, chaque jour, à notre échelle."



UnisCité  
**Madelaine Carpentier**  
81 ans - Ifs



« J'attends toujours leurs visites avec impatience. On passe de très bons moments ensemble, on joue au domino, au triomino, au solitaire et à plein d'autres jeux. Ça me fait travailler la tête, mais surtout ça me fait beaucoup de bien au moral. Leur présence m'apporte de la compagnie, des échanges et des rires. Grâce à elles, je me sens moins seule et mes journées sont plus joyeuses. »

**Contact :**  
Clément LEBLAY, Responsable Unis-Cité Calvados, Manche, Orne  
Responsable des Activités RELAIS Bretagne, Normandie

11 rue Molière  
14 000 CAEN  
06 99 01 99 39



### Eure Mobilité facilite les déplacements des seniors dans l'Eure

Créée en 2017, **Eure Mobilité** est une association qui fédère l'ensemble des acteurs de la mobilité solidaire et durable du département de l'Eure. Elle regroupe plusieurs types de structures :

- des plateformes de mobilité solidaire, comme **ACCES** ou **IFAIR** ;
- des auto-écoles sociales, telles que **ALPHA**, la **MJC d'Évreux** ou encore l'**Espace des 2 Rives** ;
- ainsi qu'une structure d'insertion, **ADS**, qui dispose également de sa propre plateforme de mobilité solidaire.

#### Un service de transport à la demande dédié aux seniors

Dans le cadre de ses partenariats, Eure Mobilité a développé depuis plusieurs années un dispositif de **transport à la demande spécialement destiné aux seniors**.

Le fonctionnement est simple : une **porte d'entrée unique** (adresse e-mail et numéro de téléphone) est mise à disposition des partenaires accompagnant les personnes âgées (CCAS, CLIC, CPAM, mairies, travailleurs sociaux...). Les demandes sont ensuite orientées vers les opérateurs en fonction du secteur géographique :

- **ADS** pour le sud du département,
- **ACCES** pour l'ouest,
- **IFAIR** pour l'est.

Ce maillage permet de couvrir l'ensemble du territoire eurois. En cas d'indisponibilité, les structures peuvent intervenir en renfort hors de leur zone habituelle.

Ce dispositif, financé depuis plusieurs années par la **Conférence des financeurs**, est particulièrement apprécié pour **sa simplicité et sa souplesse**.

#### Un service accessible et largement utilisé

Le coût pour les usagers reste volontairement faible : **2 euros par trajet**, quelle que soit la distance parcourue. Ce tarif, symbolique, s'aligne sur celui des transports urbains.

Mis en place en 2021, le service fonctionne du lundi au vendredi, de **7 h à 18 h**.

En **2025**, il a permis d'effectuer :

- **380 trajets**,
- pour **108 bénéficiaires**,
- représentant un total de **19 705 kilomètres parcourus**.

#### Des besoins centrés sur la santé et le lien social

Les principales demandes concernent :

1. La **santé**, en priorité, afin de permettre aux seniors de se rendre à leurs rendez-vous médicaux.
2. Les **loisirs et le maintien du lien social**, essentiels pour préserver l'autonomie, ainsi que les démarches administratives.

#### Une action inscrite également dans un réseau régional

Cette initiative s'inscrit dans une démarche régionale visant à améliorer la mobilité des publics les plus vulnérables, notamment les seniors.

Eure Mobilité est membre du réseau **Mob'in Normandie**, qui regroupe une trentaine d'organismes engagés dans l'accompagnement vers une mobilité solidaire. Ce réseau propose également d'autres solutions adaptées aux besoins des personnes âgées.

**Contact :**  
Olivier Ettouati, Directeur d'IFAIR  
[eure.mobilite@orange.fr](mailto:eure.mobilite@orange.fr)

## Solidarité sur les routes de la Manche et du Calvados

Vivre à la campagne, c'est souvent synonyme de calme et de nature. Mais pour les personnes les plus fragiles, l'éloignement peut vite devenir un vrai casse-tête : comment se rendre à un rendez-vous médical, faire ses courses ou rendre visite à un proche hospitalisé quand on n'a de solution de mobilité ?

Dans le Calvados et la Manche, la MSA et Familles Rurales proposent une solution : **Solidarité Transport, un réseau de chauffeurs bénévoles** qui redonne de la mobilité à ceux qui en ont le plus besoin.

### Un coup de pouce pour rompre l'isolement

Grâce à ce dispositif, les personnes aux revenus modestes - non imposables - sans moyen de transport peuvent enfin se déplacer pour accéder aux soins, aux services ou simplement garder le lien social. Les trajets réguliers ou trop lointains ne sont pas inclus, mais l'essentiel est là : permettre à chacun de ne pas rester seul face à ses besoins.

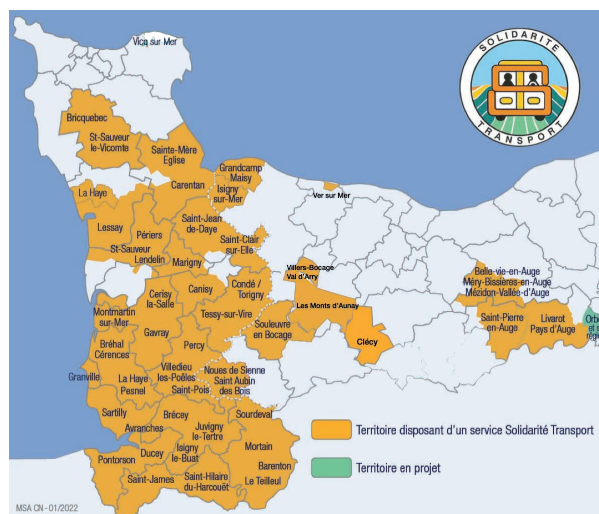
### Des bénévoles au volant... et au cœur

Des habitants se sont déjà engagés comme chauffeurs bénévoles. Leur motivation ? Offrir un peu de leur temps pour créer du lien, briser la solitude et tisser un vrai réseau d'entraide entre les familles.

En 2025, plus de 1 800 personnes ont pu être dépannées plus de 12 000 fois pour se déplacer.

### Comment en bénéficier ?

Pour partir ou arriver sur l'un des territoires couverts par l'une de nos équipes de chauffeurs bénévoles, n'hésitez pas à contacter la coordination inter-départementale Calvados au 07 68 65 74 60 ou Manche au 06 68 14 95 59.



## Dans la Manche et le Calvados, la solidarité prend la route...

### Contact :

Jean-Marc CAMBIER, Accompagnement et développement du réseau Solidarité Transports  
[solidarite-transport.calvados@famillesrurales.org](mailto:solidarite-transport.calvados@famillesrurales.org)



### Maintien en emploi des seniors : un dispositif expérimental dans le médico-social normand

Aract Normandie, OPCO Santé, DREETS Normandie

Dans un contexte de fortes tensions de recrutement dans le secteur médico-social, la question de l'emploi des seniors constitue un levier stratégique. Un dispositif expérimental, piloté par OPCO Santé et financé par la DREETS Normandie, a été déployé avec l'appui de l'Aract Normandie afin d'accompagner des établissements sur ces enjeux.

L'objectif était double : favoriser le maintien en emploi des salariés seniors et outiller les structures pour mieux anticiper les évolutions démographiques, en lien avec les enjeux d'usure professionnelle, de transmission des compétences et d'organisation du travail.

L'accompagnement reposait sur un format court, structuré en deux journées : une première dédiée à la construction d'un diagnostic partagé, associant direction, encadrement et représentants du personnel, et une seconde à l'élaboration de pistes d'actions. Un outil d'auto-diagnostic, utilisé en collectif, a permis de croiser les perceptions sur plusieurs dimensions : dialogue social, compétences, santé au travail, relations aux partenaires et préparation des fins de carrière.

Plusieurs structures du secteur médico-social, représentant plus de 900 salariés, ont ainsi été accompagnées. Les premiers enseignements viennent nuancer certaines idées reçues.

D'une part, le recrutement des seniors n'apparaît pas comme une difficulté spécifique : les tensions concernent l'ensemble des profils, et les salariés expérimentés sont plutôt perçus comme un facteur de stabilité. D'autre part, l'enjeu central se situe davantage dans le maintien en emploi, en lien avec les conditions de travail et la prévention de l'usure professionnelle.

Les accompagnements mettent en évidence des pratiques existantes (entretiens professionnels, démarches QVCT, suivi RH), mais encore peu structurées au regard des enjeux liés à l'âge : absence de politique seniors formalisée, faible intégration des données démographiques dans le pilotage RH, dispositifs de tutorat peu développés, anticipation limitée des départs.

Ils soulignent également un manque de connaissance des dispositifs de fin de carrière (retraite progressive, aménagements de poste), qui limite la capacité des établissements à organiser les transitions et la transmission des compétences.

Plusieurs leviers d'action ont été identifiés : renforcer les entretiens de mi-carrière, structurer les démarches de tutorat, mieux exploiter les données RH, développer la prévention de l'usure professionnelle et mobiliser davantage les acteurs externes.

Ce dispositif, à vocation exploratoire, fait actuellement l'objet d'un travail de capitalisation. Un livrable sera diffusé d'ici la fin de l'année par OPCO Santé afin de partager les enseignements et outiller plus largement les acteurs du secteur.

L'Aract Normandie accompagne les entreprises normandes pour mettre en œuvre des actions adaptées pour favoriser le maintien en emploi des salariés de 50 ans et plus. Pour organiser une action de sensibilisation ou être accompagné, contactez-nous.

#### En savoir plus :

Eric Peltier, Aract Normandie

07 71 58 51 42

[e.peltier@anact.fr](mailto:e.peltier@anact.fr)

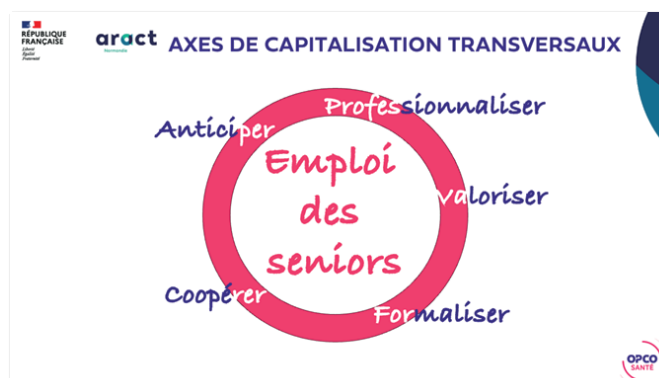
<https://www.anact.fr/normandie>

2 ressources sur le travail des salariés de +50 ans pour enrichir vos pratiques :

<https://www.anact.fr/travail-seniors>

Site Internet OPCO Santé : <https://www.opco-sante.fr/>

Outil de diagnostic et ressources, site Internet porté par OPCO Santé à destination des adhérents : <https://mieuxvivreautravail.site/>



#### Un questionnaire

pour faire le point sur vos pratiques concernant l'emploi et les conditions de travail des seniors



#### Un guide

avec 4 fiches pour enrichir les pratiques



### Bénévolat de compétences senior

Agir pour l'intérêt général, tisser des liens entre générations



#### Qui sommes-nous ?

##### EGEE – Entente des Générations pour l'Emploi et l'Entreprise

Association reconnue d'utilité publique, nous mobilisons l'expertise de **cadres seniors bénévoles** pour agir au cœur des territoires, au service des jeunes, de l'emploi et de l'entrepreneuriat. Depuis plus de 40 ans, nous transmettons **savoirs, expériences et confiance** à celles et ceux qui construisent leur avenir. Notre mission : **partager, accompagner, guider**.

##### EGEE, c'est :

- 1 800 conseillers bénévoles partout en France
- Une présence dans 13 régions dont la Normandie
- Plus de 27 000 interventions annuelles, au service du bien commun

##### EGEE en Normandie, c'est :

- 7 délégations départementales ou territoriales : Cotentin, Centre et Sud Manche, Calvados et Orne, Eure, Le Havre, Dieppe, Rouen
- 130 conseillers bénévoles
- Plus de 1 600 interventions annuelles réparties entre les 3 domaines d'activités : Éducation, Emploi et Entreprises avec des partenaires comme la DREETS, France Travail, l'APEC, l'IUT de Rouen, l'IAE de Caen, certains lycées ou collèges de la région, les CCI, la CPME, Initiative Normandie...

#### Quelles sont nos missions ?

##### 1. Accompagner les jeunes

Préparation à l'entrée dans la vie active, mentorat alternance, découverte du monde professionnel, lutte contre le décrochage... En lien étroit avec les établissements scolaires et de l'enseignement supérieur, missions locales, CFA et structures éducatives.

##### 2. Favoriser l'insertion et le retour à l'emploi

Accompagnement individuel, ateliers collectifs, simulations d'entretien, soutien personnalisé pour tous les publics. EGEE intervient au plus près des besoins, en complémentarité avec les acteurs de l'insertion.

##### 3. Soutenir les entrepreneurs

Création, développement, pilotage, transmission, difficultés... Appui et conseil expert aux porteurs de projets, auto-entrepreneurs, dirigeants de TPE/PME et structures de l'économie sociale et solidaire (ESS).

##### 4. Accompagner les initiatives des collectivités

Emploi, gestion de projet, conformité réglementaire, prévention des risques... Une expertise de terrain, pragmatique et bienveillante, au service de l'intérêt général et du développement des territoires.

#### Nous recrutons des bénévoles !

Vous avez une expertise professionnelle que vous souhaitez mettre au service du bien commun. Vous souhaitez un engagement bénévole fondé sur la transmission intergénérationnelle et réaliser des actions de terrain, agiles, humaines, proches des besoins.

N'hésitez pas à venir nous rejoindre.

##### Pour nous contacter :

- Adresse mail : [norm@egee.asso.fr](mailto:norm@egee.asso.fr)
- Site internet : [www.egee.asso.fr](http://www.egee.asso.fr)
- Coordonnées des délégations régionales, rendez-vous sur notre site : <https://www.egee.asso.fr/nos-regions/>
- Retrouvez-nous sur LinkedIn : <https://www.linkedin.com/in/egee-normandie-b788161a1/>



### Retour sur les actions portées par la ville de Rouen



#### Un service de mobilité adapté pour lutter contre l'isolement

Le Service des Aînés de la Ville propose depuis juillet 2022, un service d'accompagnement personnalisé en faveur des Rouennais repérés comme isolés et fragiles. Grâce à un partenariat avec le service d'aide à domicile APEF, proposant un service de transport adapté, les personnes âgées n'ayant aucune autre solution de transport peuvent être accompagnées pour leurs rendez-vous médicaux, leurs activités de loisirs et de bien-être ou leurs démarches administratives. Si la personne le souhaite, l'accompagnateur peut rester auprès d'elle durant toute la durée du rendez-vous. Dans le cadre de ce projet, le Service des Aînés organise également des transports collectifs permettant d'assurer simultanément le transport d'un groupe de 8 personnes afin de permettre à un public isolé souvent éloigné des activités sociales de participer à des manifestations festives.

Il s'agit avant tout de prévenir la perte d'autonomie tout en encourageant le lien social.

Ce dispositif mis en place grâce au soutien du Département de la Seine-Maritime et du CCAS de Rouen et n'a aucun coût pour les personnes. Depuis le début du projet 503 accompagnements ont été réalisés. Cette action est poursuivie en 2026.

#### Un travailleur social dédié à l'accompagnement des personnes en situation de précarité vieillissante

Depuis 2019, le Centre local d'information et de coordination (CLIC) des Aînés de Rouen bénéficie, grâce au soutien du Département de Seine-Maritime et du CCAS de Rouen, de l'intervention d'un travailleur social dédié à la lutte contre l'isolement, au repérage de la fragilité et aux situations de précarité vieillissante. Depuis le début de son intervention, il a accompagné 666 personnes dans le cadre de leur parcours de vie dont 182 en 2025 (52,5 % de personnes âgées isolées, 10 % de migrants vieillissants et 37,5 % de personnes en situation de grande précarité). Ce professionnel accompagne un public isolé et fragile dans l'élaboration d'un nouveau projet de vie. Il intervient le plus souvent sur des problématiques telles que le logement dégradé, la santé mentale ou encore la réinsertion. Il s'agit d'intervenir dans un cadre préventif afin de lever les freins liés à des parcours de vie précaires en amont de l'apparition des premiers effets du vieillissement.

Ce professionnel intervient également dans la mise en œuvre d'actions de prévention en lien avec les partenaires des secteurs de la grande précarité, de l'action gérontologique et de l'accès aux droits. Depuis le début de cette action, il a notamment animé des ateliers logement, mis en place une chorale « inclusive », des ateliers de sensibilisation autour de la précarité et de la nutrition... Il participe également aux actions menées au sein du CCAS sur la thématique du syndrome de Diogène, en faveur des publics en situation de précarité et des femmes âgées issues des quartiers prioritaires de la Ville.

#### Un agent de lien social pour accompagner les personnes les plus isolées

Dans le cadre des actions menées par le Pôle Veille Sociale et Lutte contre l'isolement de la Ville, un agent social intervient depuis 2024 au plus près des personnes âgées isolées. Repérées grâce au « Plan d'Alerte Solidarités Séniors », dispositif ayant pour objectif de repérer les personnes âgées se trouvant en situation de fragilité et d'isolement, ce public peut bénéficier de l'accompagnement d'un agent social spécifiquement dédié à la lutte contre l'isolement. Ce professionnel propose des visites à domicile afin de faire connaissance et de proposer des actions personnalisées afin d'accompagner une sortie de l'isolement telles que :

- La participation à des temps de convivialité : goûters musicaux, repas festifs dans les résidences autonomie, spectacles de fin d'année.
- La participation au dispositif « portage de livres » mis en place grâce à un partenariat avec le réseau des bibliothèques de la ville et permettant aux personnes de recevoir la visite régulière d'un agent de ces structures pour échanger autour de la lecture.
- La visite d'un bénévole à domicile dans le cadre du dispositif « plateforme solidarité » auquel adhère un grand nombre d'associations d'entraide du territoire.
- La participation à des sorties et à de grands événements : repas à la fête foraine, sorties bord de mer en été, organisation d'une journée solidaire annuelle...

#### *Des actions spécifiques dans les quartiers prioritaires de la Ville de Rouen*

Plusieurs actions de proximité sont également menées dans les quartiers prioritaires afin de renforcer le lien social et l'accès aux activités. Parmi ces dernières on peut citer :

- Les cafés échanges : où sont réunies tous les mois des personnes accompagnées à domicile pour des visites de courtoisie afin de partager autour d'un atelier animé (en partenariat avec l'association Unis-Cité sur le quartier prioritaire des Hauts de Rouen).
- Les ateliers de Gym adaptée proposés chaque semaine (en partenariat avec l'ASRUC santé, sur les quartiers des Hauts de Rouen et Orléans (rive gauche de la Ville).

- Les animations jeux de société : chaque semaine (quartier Orléans).
- « Les cafés animés » : création et animation d'un réseau d'entraide citoyenne (en partenariat avec l'association Nous Tous – quartier Orléans).
- L'atelier tricot : animation d'un temps dédié aux travaux d'aiguilles une fois par mois (quartier Orléans).

L'objectif du Service des Aînés de la ville de Rouen est d'intervenir au plus proche des habitants dans une démarche de proximité et d'inclusion sociale. Afin de répondre aux besoins de tous les Rouennais âgés et notamment les plus fragiles, ce service accueille les habitants du lundi au vendredi sans rendez-vous au sein de la Maison des Aînés située au 24 rue des arsins 76000 Rouen. Ce lieu unique, à destination des seniors rouennais, de leurs aidants et des professionnels réunit l'ensemble des services de la ville œuvrant pour les personnes âgées de 60 ans et plus. Le service propose également, tout au long de l'année des activités ludiques et sportives, des sorties, spectacles et animations dans les différents quartiers de la Ville.

#### Contacts :

Sarah LAMOUREUX, CCAS de Rouen  
Responsable de l'accompagnement social et  
de l'accès aux droits des aînés  
[Sarah.LAMOUREUX@rouen.fr](mailto:Sarah.LAMOUREUX@rouen.fr)

Émilie ROUSSEL, CCAS de Rouen  
Responsable du Pôle Veille Sociale et Lutte  
contre l'isolement  
[emilie.rousseau@rouen.fr](mailto:emilie.rousseau@rouen.fr)



## Les Baraques à Frat' en Normandie, des dispositifs d'aller-vers pour lutter contre l'isolement en milieu rural.



### Les Baraques à Frat'

Avec les Baraques à Frat', les bénévoles des Petits Frères des Pauvres partent à la rencontre des personnes âgées isolées dans les milieux ruraux. À bord de leur véhicule, ils embarquent café, petits gâteaux, jeux, activités manuelles et s'installent dans les communes pour des moments d'échanges intergénérationnels.

Deux fois par mois, les Baraques à Frat' Normandes apportent gourmandises et sourires dans les villages. **Ces actions itinérantes** des Petits Frères des Pauvres permettent d'aller **à la rencontre des personnes âgées isolées** et de leur proposer des temps de partage et d'échanges.

### La Baraque à Frat' : comment ça marche ?

Concrètement, la Baraque à Frat', c'est donc un **lieu de convivialité mobile** qui se déplace de village en village à la rencontre des aînés. Le véhicule de l'équipe permet aux bénévoles d'aller chercher directement chez eux les personnes qui ont des soucis de mobilités. Tous les habitants du village sont les bienvenus ! Ensuite, c'est parti pour **des moments d'échanges** entre aînés, bénévoles ou habitants du village ou des alentours, écoliers...

Autre spécificité du dispositif, les Petits Frères des Pauvres embarquent avec eux des partenaires comme les centres sociaux, les infirmières Azalée, Malakoff Humanis ou bien encore la MSA. En effet, chaque Baraque à Frat' associe les acteurs du territoire en

### Les Baraques à Frat'

Avec les Baraques à Frat', les bénévoles des Petits Frères des Pauvres partent à la rencontre des personnes âgées isolées dans les milieux ruraux. À bord de leur véhicule, ils embarquent café, petits gâteaux, jeux, activités manuelles et s'installent dans les communes pour des moments d'échanges intergénérationnels.

Deux fois par mois, les Baraques à Frat' Normandes apportent gourmandises et sourires dans les villages. **Ces actions itinérantes** des Petits Frères des Pauvres permettent d'aller **à la rencontre des personnes âgées isolées** et de leur proposer des temps de partage et d'échanges.

### La Baraque à Frat' : comment ça marche ?

Concrètement, la Baraque à Frat', c'est donc un **lieu de convivialité mobile** qui se déplace de village en village à la rencontre des aînés. Le véhicule de l'équipe permet aux bénévoles d'aller chercher directement chez eux les personnes qui ont des soucis de mobilités. Tous les habitants du village sont les bienvenus ! Ensuite, c'est parti pour **des moments d'échanges** entre aînés, bénévoles ou habitants du village ou des alentours, écoliers...

Autre spécificité du dispositif, les Petits Frères des Pauvres embarquent avec eux des partenaires comme les centres sociaux, les infirmières Azalée, Malakoff Humanis ou bien encore la MSA. En effet, chaque Baraque à Frat' associe les acteurs du territoire en fonction des besoins et des partenaires qui souhaitent se mobiliser à nos côtés. Le travail partenarial peut prendre plusieurs formes, orientations de public, organisation de journées thématiques, journées festives, sorties intergénérationnelles...

Enfin, les Baraques à Frat' accueillent tout le monde avec l'objectif de développer l'engagement des habitants et **récréer des liens de proximité**. Amis, voisins, habitants, personnes de passage sont les bienvenues.



## Pourquoi les Baraques à Frat' sont si importantes ?

Les équipes mobiles des Baraques à Frat' amènent de la convivialité là où l'isolement est le plus fort.

L'objectif des Baraques à Frat' sur le territoire est commun : **il est d'aller vers des villages pas du tout ou mal desservis par les transports**. En effet, nous savons combien de nombreuses personnes âgées qui souhaitent rester à domicile sont confrontées à des difficultés pour se déplacer et se retrouvent ainsi cantonnées chez elles sans aucun service, ni commerce ni lieux de socialisation.

En France, la lutte contre l'isolement social demeure un enjeu majeur de cohésion sociale, particulièrement en milieu rural. Les résultats de l'Étude Solitudes 2025 de la Fondation de France soulignent en effet que l'isolement relationnel y est plus marqué qu'en milieu urbain, avec 14 % des habitants des communes rurales en situation d'isolement, contre 9 % dans les grandes agglomérations. Pour les personnes âgées plus spécifiquement, cet isolement est encore plus prononcé : près de la moitié des aînés vivant en milieu rural ne sortent pas quotidiennement (Rapport Solitude et isolement, Petits Frères des Pauvres, 2019). Cet isolement s'enracine dans des facteurs structurels : éloignement géographique, raréfaction des services et des transports, fragilités économiques et affaiblissement des espaces de sociabilité.

C'est pourquoi, les Petits Frères des Pauvres ont choisi d'aller directement à leur porte pour leur proposer des moments de convivialité !

### Les Baraques à Frat' Normande :

Deux Baraques à Frat' sillonnent la Normandie :

- La **Baraque à Frat' du Pays de Bray en Seine Maritime** a commencé son action l'été 2024. Les bénévoles se rendent deux vendredis par mois dans la salle des associations de la commune d'Argueil (76 780) et deux jeudis par mois dans la salle polyvalente de **Serqueux** (76 440). L'équipe compte aujourd'hui une dizaine de bénévoles et accueillent près de 40 personnes âgées différentes
- La **Baraque à Frat' Pays d'Auge Sud du Calvados** existe depuis juin 2025. Les bénévoles se rendent alternativement dans les communes **Cesny-aux-Vignes** et **Ouézy** deux fois par mois, les jeudis. La Baraque à Frat' Pays d'Auge Sud compte une dizaine de bénévoles qui accueillent une trentaine de personnes différentes sur une année.

Les bénévoles proposent des activités en fonction des envies de participants, cela peut être autour de jeux de société, d'activités manuelles, de cuisine, de Karaoké, ces activités sont des prétextes qui permettent aux participants et aux bénévoles de créer du lien. Des amitiés se lient certains participants se voient entre les Baraque à Frat', s'aident pour aller faire des courses ou se téléphonent. Les anniversaires sont de nouveau célébrés. Et, quelquefois, la confiance aidant, des difficultés personnelles se révèlent et peuvent être sujettes à une orientation vers des services sociaux ou autres pour trouver une solution. Lorsque cela arrive, c'est une vraie satisfaction pour l'équipe.

### Contact :

Camille ROMANO, Coordinatrice développement social  
Petits Frères des Pauvres  
[camille.romano@petitsfreresdespauvres.fr](mailto:camille.romano@petitsfreresdespauvres.fr)

# 31 000 SENIORS SUPPLÉMENTAIRES EN PERTE D'AUTONOMIE D'ICI 2050 EN NORMANDIE

Insee Normandie

En 2021, la Normandie compte 961 400 personnes âgées de 60 ans ou plus, soit 29 % de sa population. Si les tendances actuelles se poursuivent, ce nombre pourrait croître de près de 17 % d'ici 2050, pour atteindre plus d'un million de seniors, représentant 37 % de la population normande. Cette hausse serait principalement portée par une augmentation jusqu'en 2035 (+156 00 personnes par rapport à 2021), suivie d'une stabilisation jusqu'à 2050 (+8 000 personnes entre 2035 et 2050).

La perte d'autonomie — c'est-à-dire l'incapacité à accomplir certains actes de la vie quotidienne sans aide — concerne déjà 103 400 seniors en Normandie en 2021 (soit 11 % des 60 ans ou plus), dont 33 300 en situation sévère (besoin d'aide permanente ou confinement au lit ou fauteuil). Le vieillissement démographique devrait entraîner une augmentation de ces situations.

Dans l'hypothèse d'une amélioration ou d'un maintien de l'état de santé des seniors — où les années supplémentaires de vie seraient majoritairement vécues sans perte d'autonomie — le nombre de seniors en perte d'autonomie pourrait atteindre environ 135 000 en 2050, soit 31 000 de plus qu'en 2021 (+30 %). Le nombre de personnes en perte d'autonomie sévère progresserait encore plus rapidement, avec 13 000 personnes supplémentaires (+38 %). Ces dynamiques seraient légèrement moins marquées qu'à l'échelle nationale.

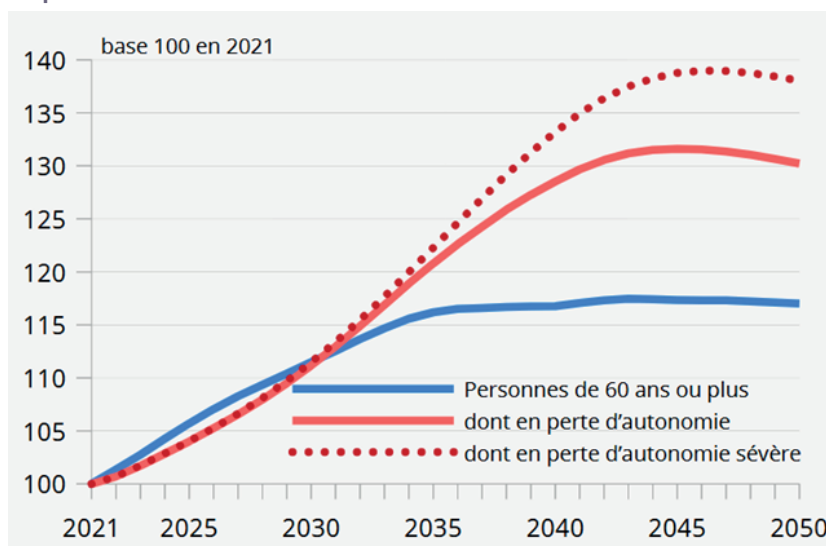
D'ici 2050, le nombre de personnes en perte d'autonomie augmenterait dans tous les départements, avec des hausses importantes du nombre de situations sévères dans le Calvados (+ 3 400 personnes), l'Eure (+ 2 600 personnes), et plus modérées en Seine-Maritime et dans la Manche (respectivement +3700 et +2200). L'Orne connaîtrait une hausse plus contenue (+ 800).

Ces évolutions auraient des implications fortes sur les besoins en hébergement. En 2021, un tiers des seniors en perte d'autonomie vit en établissement (Ehpad ou structures similaires). Si la proportion d'accueil en établissements restait la même, le besoin en places supplémentaires d'ici 2050 serait de 19 400 places, dont 8 800 pour les situations sévères. À défaut, le maintien à domicile devrait entraîner une forte augmentation des besoins en services d'aide à la personne et d'adaptation des logements.

Ces projections reposent sur des scénarios démographiques ainsi que sur des hypothèses concernant l'évolution de l'état de santé de la population. Dans le scénario principal retenu

pour cette étude, l'espérance de vie sans perte d'autonomie à 60 ans augmenterait au même rythme que l'espérance de vie globale. Toutefois, d'autres hypothèses peuvent également être envisagées. Dans le cas d'une évolution moins favorable de l'état de santé des seniors (avec une espérance de vie à 60 ans où la répartition entre années sans perte d'autonomie et années en perte d'autonomie resterait identique à celle observée en 2021), le nombre de seniors en perte d'autonomie pourrait atteindre 147 000 individus en Normandie, soit 44 000 personnes supplémentaires par rapport à 2021. La perte d'autonomie sévère toucherait alors 50 200 personnes en 2050, soit 17 000 de plus qu'en 2021.

## Projection à l'horizon 2050 du nombre de seniors en Normandie, dont ceux en perte d'autonomie



Source : Insee-Drees, modèle de projection de personnes âgées en perte d'autonomie (scénario central Omphale et années d'espérance de vie gagnées à 60 ans étant des années sans perte d'autonomie)

### Référence de l'étude :

Anne-Sarah Horvais, Bruno Mura, « [31 000 seniors supplémentaires en perte d'autonomie d'ici 2050 en Normandie](#) », Insee Flash Normandie n° 155, décembre 2025

### Référence nationale :

Julie Dufeutrelle, Olivier Pucher (Insee), Alexis Louvel (Drees), « [700 000 seniors en perte d'autonomie supplémentaires d'ici 2050](#) », Insee Première n° 2078, octobre 2025



# CHUTES DES PERSONNES ÂGÉES : DES DONNÉES POUR ÉCLAIRER L'ACTION TERRITORIALE

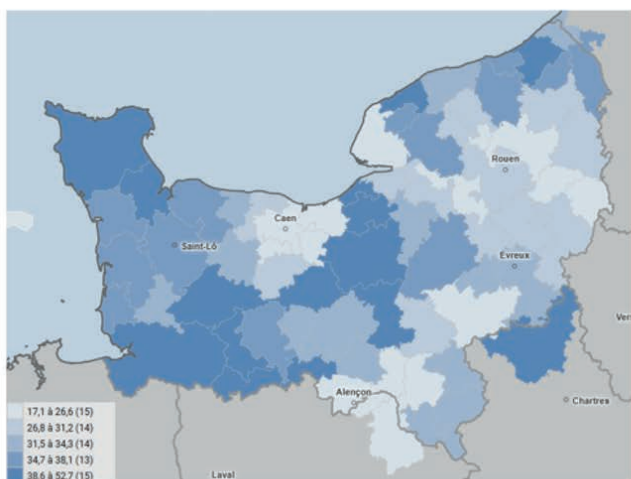
## ARS Normandie

Le suivi des chutes chez les personnes âgées constitue un enjeu majeur de santé publique, tant en termes de morbi-mortalité que d'organisation des parcours de soins. Les chutes constituent la première cause de décès par accident de la vie courante après 65 ans mais aussi la principale cause d'hospitalisation pour traumatisme.

L'exploitation des données du Système national des données de santé (SNDS), et en particulier du PMSI, permet aujourd'hui de mieux quantifier ce phénomène et d'en analyser les évolutions territoriales. À partir de ces données, il est possible d'identifier les hospitalisations consécutives à une chute, d'en décrire les caractéristiques (âge, lieu de vie, gravité) et de produire des analyses à un niveau territorial fin, notamment à l'échelle des EPCI. Ce niveau de granularité permet d'identifier des disparités locales parfois marquées, de repérer des territoires particulièrement exposés et ainsi de mieux cibler les actions de prévention. Cette approche s'inscrit dans une logique opérationnelle claire : observer pour comprendre, comprendre pour agir.

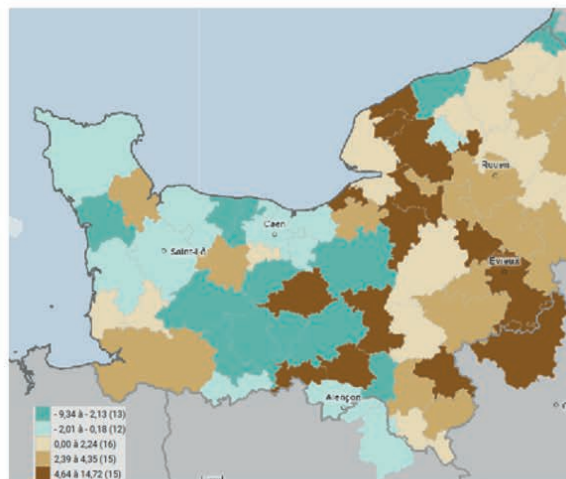
En Normandie, dans un contexte démographique marqué par un vieillissement plus prononcé de la population, la problématique des chutes est particulièrement prégnante, avec une incidence des chutes hospitalisées supérieure à celle observée dans les autres départements. Près de 22 800 hospitalisations pour chute chez les 65 ans et plus ont ainsi été recensées en 2025, en hausse de 3,6 %, avec plus de 2 600 décès hospitaliers associés.

Carte : Taux d'hospitalisation pour chute des 65 ans et + en 2025 (pour 1000)



Source PMSI 2025

Carte : Evolution des taux de chute des 65 ans et + entre 2024 / 2025



Source PMSI 2025

### Chiffres clés :

- Le taux de chute est de 28,4 p 1000 personnes âgées de 65 ans ou plus
- 38 000 passages aux urgences pour chute en 2025
- 1 chuteur sur 10 est en EHPAD
- Dans un peu plus d'1 cas sur 10 les chuteurs ont une maladie neurodégénérative

### En savoir plus :

Céline Leroy, ARS Normandie  
[celine.leroy@ars.sante.fr](mailto:celine.leroy@ars.sante.fr)

### Encart méthodologique

Plusieurs sources permettent d'identifier les chutes chez les personnes âgées, chacune avec ses spécificités.

- Les données de relevage des services d'incendie et de secours (SDIS) apportent un éclairage utile, mais ne sont pas exhaustives en l'absence d'intervention.
- Les résumés de passages aux urgences (RPU) permettent de suivre les recours aux soins non programmés.
- Le PMSI, quant à lui, recense les hospitalisations, y compris celles faisant suite à un passage aux urgences pour chute, et permet un suivi régulier et réactif du phénomène.

Dans le PMSI, chaque séjour hospitalier contient à la fois des informations médicales (comme une fracture) et, lorsque cela est renseigné, des éléments sur les circonstances de survenue.

Les chutes sont ainsi identifiées en croisant :

- un traumatisme (codes CIM-10 en "S"),
- avec des codes de circonstances (codes "W0" et "W1") indiquant qu'il s'agit d'une chute.

Afin de mieux refléter la réalité, l'étude intègre également des codes de traumatismes "T" (T00 à T14), lorsque les circonstances sont moins bien renseignées.

Enfin, grâce au SNDS, il est possible de chaîner les données hospitalières (PMSI) avec celles du médico-social (résidents en ESMS), ce qui permet d'analyser plus finement le parcours des personnes ayant chuté, avant et après l'hospitalisation.

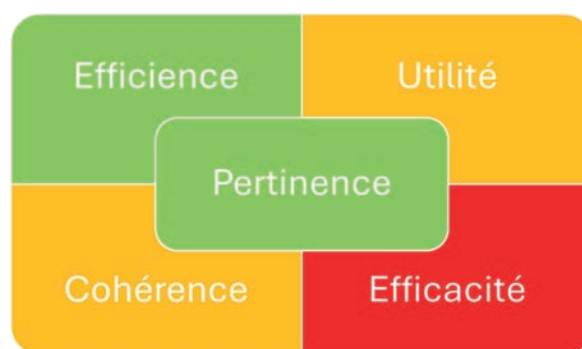
# VIEILLISSEMENT DES NORMANDS : BILAN ÉVALUATIF

## CESER Normandie



En 2017, le CESER Normandie avait publié un avis pour « Accompagner le vieillissement des Normands », en tant que « enjeu sociétal au cœur des compétences régionales ». En 2026, l'Insee a confirmé ses projections, tout en précisant son analyse au regard de la notion de vieillissement : si l'on devient un « sénior » dans le langage courant aux alentours de 65 ans, la perte d'autonomie devient généralement significative à partir de 85 ans en moyenne. Dans les 25 prochaines années, la Normandie serait bien la région hexagonale où la proportion de séniors augmenterait le plus vite. Elle atteindrait son effectif maximal de séniors en perte d'autonomie dans environ 10 ans. Dans ce contexte, le CESER a souhaité évaluer la mise en œuvre du plan d'actions formulé en 2017 en faveur du « bien vieillir », afin d'apprécier sa pertinence au regard des politiques publiques conduites depuis lors.

S'appuyant sur l'analyse de données récentes et sur l'audition d'acteurs institutionnels et de terrain, le rapport dresse un état des lieux approfondi des réponses apportées au défi du vieillissement en Normandie. Il met en lumière des avancées réelles, notamment dans le développement de dispositifs de prévention, l'innovation mise au service de l'autonomie des personnes âgées et la prise en compte progressive du vieillissement dans les politiques d'aménagement. Les axes du plan d'actions proposé en 2017 s'avèrent toujours pertinents. Les résultats de l'accompagnement sont tangibles au regard de l'insuffisance des moyens déployés, d'où une efficacité notable. Toutefois, les outils mis en œuvre s'avèrent souvent différents de ceux proposés en 2017, d'où une utilité à réinterroger. Enfin, ces avancées demeurent inégalement réparties selon les territoires et peinent parfois à s'inscrire dans une approche globale et coordonnée, ce qui traduit un certain manque de cohérence.



L'évaluation souligne la persistance de fragilités structurelles : tensions durables dans les métiers de l'aide à domicile, insuffisante adaptation des logements et des espaces publics, ainsi qu'un pilotage encore trop segmenté des politiques liées au vieillissement, qui nuit à l'efficacité de l'ensemble. Le rapport met également en évidence le rôle déterminant des collectivités locales, des associations et des professionnels, dont l'action reste souvent contrainte par des moyens limités et une lisibilité parfois insuffisante des dispositifs.

Au-delà du constat, le CESER insiste sur la nécessité d'un changement d'échelle et de regard. Le vieillissement fait peur et on s'en détourne le plus longtemps possible. Les personnes en perte d'autonomie sont peu visibles dans l'espace public. Pourtant, travailler à leur contact, les côtoyer et les connaître révèle la richesse que le grand âge peut apporter à la société, ainsi que la plus-value générée par un accompagnement adapté. Le vieillissement constitue un phénomène au long cours et un enjeu transversal, qui ne peut être traité uniquement sous l'angle de la perte d'autonomie : il concerne l'ensemble des politiques publiques, de l'urbanisme à la mobilité, de l'emploi à la santé, de la prévention à la solidarité intergénérationnelle. Le rapport appelle ainsi à impliquer significativement la Région dans chaque gouvernance départementale, à mieux articuler les niveaux d'intervention et à inscrire le « bien vieillir » comme une ambition collective et structurante pour l'avenir de la Normandie.

Pour en savoir plus :

<https://ceser.normandie.fr/publications>

Contact :

Claire COULIBALY, chargée d'études au CESER Normandie  
[claire.coulibaly@ceser.normandie.fr](mailto:claire.coulibaly@ceser.normandie.fr)



Accompagner le  
vieillissement des  
Normands

Bilan évaluatif

Mars 2026  
Présenté par Guy Holban

# EN NORMANDIE, LES SENIORS OCCUPENT UNE PLACE CROISSANTE DANS L'EMPLOI

Carif-Oref Normandie

## Un vieillissement progressif de la population active

Le vieillissement de la population en emploi se confirme en Normandie. Près d'un **actif sur trois est aujourd'hui âgé de 50 ans ou plus**. En 2022, la région compte 1,3 million d'actifs en emploi, dont 409 927 seniors, soit 31,3 % des effectifs. Une proportion **en hausse de 1,4 point** depuis 2016, qui traduit un vieillissement global de la population active.

## Des niveaux de diplôme plus faibles

Les seniors sont **davantage représentés dans les premiers niveaux de diplômes** (55,7 % titulaires au plus d'un diplôme de niveau CAP-BEP contre 32,7 % parmi les moins de 50 ans) et moins dans les niveaux supérieurs (28,8 % contre 41,7 % titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur).

## Des emplois majoritairement stables

Sur le marché du travail, les seniors occupent **majoritairement des emplois stables**. Plus des trois quarts d'entre eux (77,4 %) sont en CDI ou dans la fonction publique. Les formes d'emplois temporaires restent moins fréquentes que chez les moins de 50 ans. La plupart travaillent à temps complet (81,9 %), même si cette proportion est légèrement inférieure à celle observée chez les actifs plus jeunes.

## Des positions professionnelles contrastées

Les seniors sont majoritairement employés, professions intermédiaires ou ouvriers (à l'instar de l'ensemble des actifs en emploi). Les **cadres** et les **indépendants** sont proportionnellement un peu plus représentés que chez les moins de 50 ans, mais restent

minoritaires. Entre 2016 et 2022, la part des cadres a néanmoins progressé, tandis que celle des employés et ouvriers a légèrement reculé.

## Une forte présence dans les services

Les seniors sont particulièrement présents dans le secteur des services, qui regroupe 54,9 % d'entre eux (contre 52,1 % pour les actifs plus jeunes). Ils sont moins présents dans le commerce mais davantage dans l'agriculture (4,4 % contre 2,8 %).

## Des disparités territoriales marquées

Les disparités territoriales restent importantes. En volume, les seniors se concentrent dans les grandes zones d'emploi, notamment à Rouen, Caen, Le Havre et Cherbourg-en-Cotentin, qui rassemblent à elles seules plus de la moitié des effectifs. Mais c'est dans les territoires moins denses que leur poids est le plus élevé.

L'**indice de vieillissement** atteint en moyenne 1,6 en Normandie, et **dépasse 2,00 dans certaines zones comme Dreux ou la Vallée de la Bresle-Vimeu**, traduisant un déséquilibre entre générations. À l'inverse, des territoires comme Rouen présentent une population active relativement plus jeune.

## Des métiers inégalement concernés

Dix familles professionnelles concentrent plus d'un tiers des seniors. Les **agents d'entretien**, les **enseignants**, les **conducteurs de véhicules** ou encore les **agriculteurs** figurent parmi les plus représentés en volume.

Certaines professions se distinguent par **une part particulièrement élevée d'actifs de 50**

**ans et plus**, comme les **employés de maison** (67,5 %), les **aides à domicile** (46,4 %) ou les **assistantes maternelles** (46,2 %) des niveaux nettement supérieurs à la moyenne régionale.

## Une progression dans l'ensemble des métiers

Entre 2015 et 2021, la **part des seniors progresse dans l'ensemble des métiers**. Elle est particulièrement marquée pour les **cadres commerciaux**, les **formateurs** et les **employés de maison**.

## Conclusion

En Normandie, la progression des seniors dans l'emploi s'inscrit dans la durée. Elle concerne l'ensemble des territoires et touche une grande diversité de métiers, avec des situations contrastées selon les secteurs et les zones d'emploi. Plus nombreux et davantage présents dans des emplois stables, les actifs de 50 ans ou plus occupent désormais une place centrale dans la population en emploi. Un phénomène qui confirme l'évolution structurelle de la population active régionale.

### Contact :

Elise Dehays, Carif-Oref Normandie  
[edeays@cariforefnormandie.fr](mailto:edeays@cariforefnormandie.fr)

Dossier bientôt disponible sur le site Internet du Carif-Oref

**carif-oref**   
**de normandie**  
*Les clés de la formation et de l'emploi*

# VIEILLISSEMENT ET QUARTIER PRIORITAIRE POLITIQUE DE LA VILLE

ORS-CREAI Normandie

## Le vieillissement dans les quartiers populaires : un enjeu ?

Le constat d'une augmentation du nombre de seniors aussi dans les quartiers populaires, une forte précarité sociale et un manque de réponses publiques adaptées (notamment de la Politique de la ville), fait du vieillissement dans les quartiers un enjeu majeur à prendre en compte.

Des travaux récents confirment que le vieillissement y est plus rapide que dans d'autres territoires urbains, même si l'image publique de ces quartiers reste centrée sur la jeunesse. Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), la part des 60 ans et plus dépasse désormais 18 % des habitants<sup>1</sup>. En Normandie, ce constat s'observe aussi<sup>2</sup>.

Dans le parc social, 29 % des locataires ont au moins 60 ans, avec parfois plus de 60 % de ménages de plus de 60 ans parmi les entrants récents, ce qui traduit un « vieillissement par le bas » du parc HLM<sup>3</sup>.

# 19,6 %

Part de la population âgée de 60 ans  
et plus dans les QPV normands

(2021)

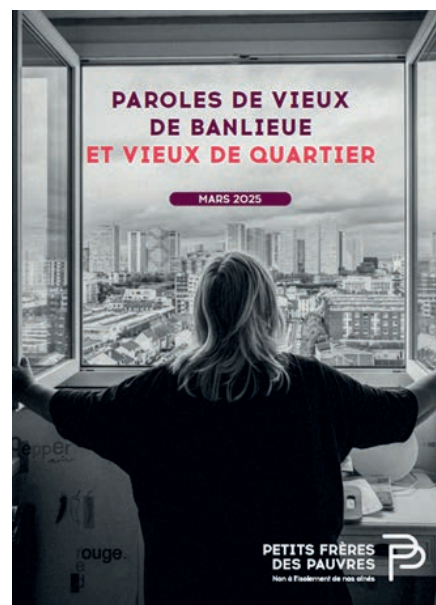
28,7 % en Normandie

## Une « triple peine » : pauvreté, isolement, perte d'autonomie

Les personnes âgées des quartiers populaires cumulent bas revenus, logements et environnements défavorables, et état de santé plus dégradé que la moyenne<sup>4</sup>. L'association Petits Frères des Pauvres décrit une « triple peine » pauvreté, isolement relationnel, perte d'autonomie. Leur baromètre 2025 montre que 2 millions de personnes âgées sont isolées dont 750 000 en « mort sociale » (+ 150 % en 8 ans) (cf. Lus pour vous p. 41). Dans les QPV, le risque d'isolement des plus de 60 ans est le plus élevé de tous les types de territoires étudiés, avec plus de 30 % de seniors isolés du voisinage et très peu de contacts intergénérationnels.

## Logement et cadre de vie : satisfaits, mais mal adaptés

Une majorité de seniors des quartiers populaires disent aimer leur logement (luminosité, balcon, rez-de-chaussée, sentiment d'autonomie) tout en vivant souvent dans des logements dégradés, mal isolés ou sans ascenseur. Les besoins d'adaptation sont massifs (douche à la place de baignoire, barres d'appui, élargissement de portes, accès au balcon) mais seuls environ un quart des habitants ont vu des travaux d'adaptation proposés par leur bailleur<sup>5</sup>. Les bailleurs sociaux déclarent faire du vieillissement une priorité, mais les travaux restent limités (peu de logements réellement adaptés, pannes d'ascenseurs fréquentes, méconnaissance des profils et besoins des locataires âgés)<sup>6</sup>.



## Santé, mobilités et sentiment d'insécurité

Les seniors des quartiers populaires vieillissent plus précocement, avec davantage de maladies chroniques et de dépendance, et un recours plus tardif aux soins, alors que l'offre médicale est souvent moins dense qu'ailleurs<sup>6</sup>. La perte d'autonomie intervient plus tôt et se traduit par des difficultés de déplacement (trottoirs abîmés, manque de bancs, transports inadaptés ou saturés), pouvant aller jusqu'à une assignation à résidence pour les moins mobiles<sup>5,7</sup>. L'insécurité et les incivilités (trafics, nuisances, conflits de voisinage) alimentent un fort sentiment d'insécurité qui limite les sorties, accentue le repli sur le foyer et contribue à la solitude<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> INSEE, Portrait des nouveaux quartiers prioritaires de la politique de la ville en France métropolitaine, 2024

<sup>2</sup> ORDQ, Fiches repères de l'Observatoire régional des quartiers, 2025

<sup>3</sup> CREDOC, Adaptation au vieillissement et au handicap dans le parc social, 2022

<sup>4</sup> ANRU, Magazine En Villes, n° 19, 2025

<sup>5</sup> Petits frères des pauvres, Paroles de vieux de banlieues et vieux de quartier, mars 2025

<sup>6</sup> Conseil national des villes, Vieillir en quartier prioritaire - un enjeu de société - Sortir du « déni de vulnérabilité » 2021

<sup>7</sup> Villes et Territoires, Les enjeux du vieillissement en politique de la ville. Comment s'en saisir, avril 2024

## Un manque de considération des enjeux de vieillissement dans les QPV ?

La politique de la ville se concentre historiquement sur les jeunes, ce qui tendrait à rendre les personnes âgées des QPV encore largement invisibles dans les contrats de ville et les programmes financés (seulement 2 % des actions exclusivement dédiées aux personnes âgées de 65 et plus en 2016)<sup>6</sup>. Le Conseil national des villes, la CNSA, l'ANCT, le Sénat<sup>8</sup> et le réseau Villes amies des aînés appellent à intégrer systématiquement un volet vieillissement dans les contrats de ville et les projets de renouvellement urbain.

### Des leviers pour agir :

- l'adaptation massive des logements et des espaces publics (plan d'urgence ascenseurs, MaPrimeAdapt, repérage systématique par les bailleurs...) et l'information sur les aides existantes,
- le développement de formes d'habitat et de services de proximité adaptés (résidences autonomie, habitats inclusifs, maisons de quartier seniors, maisons de santé, bus France Services, transports accompagnés),
- des stratégies d'« aller-vers » et de création de liens et de solidarité (permanences solidaires, projets type Baraque à Frat' de Petits frères des Pauvres, colocations solidaires étudiantes, médiation sociale, programmes type MonaLisa, Voisins Malins, ambassadeurs santé).

Vieillir dans les quartiers populaires, c'est donc vieillir dans des territoires marqués par des inégalités sociales et environnementales durables, qui accélèrent la perte d'autonomie, mais sont aussi des lieux d'innovation sociale, à condition de reconnaître les personnes âgées comme des acteurs à part entière de la vie de quartier et dans les projets.



### En savoir plus :

Lucie Lechat, ORS-CREAI Normandie  
[l.lechat@orscreainormandie.org](mailto:l.lechat@orscreainormandie.org)

<sup>6</sup> Conseil national des villes, Vieillir en quartier prioritaire - un enjeu de société – Sortir du « déni de vulnérabilité » 2021

<sup>8</sup> Rapport d'information du Sénat, L'adaptation des communes et des intercommunalités au vieillissement de la population : bien vieillir dans nos communes, 2024

## En Normandie



### FICHES REPÈRES - OBSERVATOIRE RÉGIONAL DES QUARTIERS (ORDQ) ORS-CREAI Normandie, décembre 2025

L'ORS-CREAI Normandie, Centre ressources santé, vulnérabilité et politique de la ville publie les Fiches repères de l'Observatoire régional des quartiers. L'ORDQ 3<sup>ème</sup> génération a été repensé pour répondre aux enjeux des contrats de ville 2024-2030. Ainsi, les Fiches repères évoluent et s'enrichissent :

- 60 indicateurs sont désormais disponibles pour chaque quartier prioritaire normand, offrant une lecture fine et partagée des réalités territoriales.
- Pour certains indicateurs, des taux d'évolution permettent de mieux mesurer les dynamiques à l'œuvre.

Chaque fiche propose également une synthèse des enjeux, des dispositifs mobilisés et de l'histoire des 63 quartiers prioritaires de la région.

L'objectif de ce travail est de produire une synthèse des données d'observation disponibles à l'échelle de ces quartiers afin d'outiller les acteurs de la politique de la ville sur leur territoire.

Les données statistiques sont présentées pour chacun des quartiers et compilées dans des « Fiches repères » par contrat de ville. La présentation des principales données statistiques est organisée selon les trois dimensions de la politique de la ville : Cohésion sociale, Développement économique et emploi et Cadre de vie.

[Pour en savoir plus](#)



### RAPPORT RELATIF AUX DROITS DES USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ EN NORMANDIE – ÉDITION 2025

CRSA Normandie, ARS Normandie, novembre 2025

Ce document dresse un état des lieux du respect des droits des patients et de leur participation au système de santé. Il s'inscrit dans une mission réglementaire visant à évaluer l'accès aux soins, la qualité des prises en charge et l'effectivité des droits des usagers, tant dans le champ sanitaire que médico-social.

L'analyse repose notamment sur des enquêtes régionales menées auprès des établissements de santé et des structures médico-sociales. Elle met en évidence le rôle central des dispositifs de démocratie en santé, tels que les commissions des usagers et les conseils de vie sociale, qui participent à l'amélioration de la qualité des prises en charge, à l'expression des usagers et à la prise en compte de leurs attentes.

Le rapport souligne plusieurs évolutions positives. La dynamique de formation des représentants des usagers se renforce, contribuant à une meilleure structuration de leur rôle. Par ailleurs, le développement des projets des usagers dans les établissements de santé et les partenariats

avec des associations témoignent d'une volonté accrue d'intégrer la parole des patients dans l'organisation des soins.

Toutefois, des marges de progression persistent. Le document met en avant une appropriation encore inégale des dispositifs de participation des usagers, selon les territoires et les structures, un besoin de renforcer la visibilité et la reconnaissance du rôle des représentants des usagers, et des enjeux autour de la diffusion de la culture des droits des usagers, tant auprès des professionnels que du grand public. Le rapport insiste également sur la nécessité de poursuivre les efforts en matière de coordination entre acteurs et de territorialisation de la démocratie en santé, afin de mieux prendre en compte les spécificités locales et les besoins des populations. Enfin, plusieurs pistes d'amélioration sont formulées afin d'aller vers une démocratie en santé plus forte et inclusive.

[Pour en savoir plus](#)

## En France



### 3<sup>ÈME</sup> BAROMÈTRE SOLITUDE ET ISOLEMENT QUAND ON A PLUS DE 60 ANS EN FRANCE EN 2025 Petits Frères des pauvres, septembre 2025

Le dernier Baromètre solitude et isolement des plus de 60 ans en France, publié par les Petits Frères des Pauvres en septembre 2025, dresse un constat alarmant : 2 millions de personnes âgées restent isolées de leur entourage familial et amical, tandis que 750 000 sont en situation de "mort sociale" (+ 42 % en 4 ans, + 150 % en 8 ans). Malgré une légère baisse du sentiment de solitude, 4,2 millions d'aînés déclarent vivre cette situation depuis plusieurs années.

L'étude révèle aussi des disparités territoriales (notamment en milieu rural) et des facteurs aggravants : précarité, perte d'autonomie, et

exclusion numérique (27 % des 60 ans et plus n'utilisent jamais Internet).

Parmi les solutions plébiscitées, les personnes âgées citent le maintien des commerces de proximité, les transports adaptés, et un renforcement du lien social local.

Les Petits Frères des Pauvres appellent à une mobilisation publique pour chiffrer l'impact économique de l'isolement et adapter les politiques sociales à l'urgence démographique.

[Pour en savoir plus](#)



### EN VILLES. LE MAGAZINE DE L'ANRU ANRU, n°19 décembre 2025

Le vieillissement progresse désormais dans les quartiers prioritaires (QPV), longtemps perçus comme jeunes : entre 2010 et 2016, la part des 60 ans et plus y a augmenté de 1,7 point. Les seniors de ces territoires cumulent les fragilités (santé, logements inadaptés, mobilité limitée, accès restreint aux services).

L'ANRU, via le NPNRU, promeut une approche globale combinant amélioration du cadre de vie et solutions ciblées : logements adaptés, espaces publics inclusifs, services de proximité. Des initiatives illustrent cette dynamique : le « quartier inclusif » de Sevrans, le réaménagement

« suradapté » de Pau, ou encore des projets à Nantes, Romainville et Poitiers intégrant prévention, participation et lien social.

Le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés valorise la contribution des seniors comme un levier de vitalité urbaine. Ces démarches visent à penser la ville « à hauteur d'aînés » et à leur redonner une place active dans la vie de quartier.

[Pour en savoir plus](#)

## SCORE-Santé Nouvelle interface, nouveaux indicateurs

Fédération nationale  
des Observatoires  
Régionaux de la Santé  
(Fnors)

La Fnors déploie la nouvelle version de SCORE-Santé, sa plateforme en Open Data pour éclairer les enjeux de santé en France et en région



La base SCORE-Santé portée par la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors) met à disposition des informations fiables, homogènes et comparables sur la santé de la population et ses déterminants. S'inscrivant dans un contexte partenarial fort, elle repose sur l'expertise développée par les Observatoires Régionaux de la Santé (ORS) depuis plus de 40 ans. Accessible à tous, cette plateforme permet des comparaisons territoriales fines et offre une vision dynamique des enjeux de santé publique.

Pour répondre au plus près des besoins des acteurs sur les enjeux de santé, la Fnors propose depuis novembre 2025 une base enrichie de nouveaux indicateurs et offrant un accès plus direct aux indicateurs disponibles.

### De nombreuses données pour comprendre et agir

SCORE-Santé se distingue par :

- **Près de 600 indicateurs** fiables, robustes et documentés, avec des déclinaisons fines (par localisation, sexe, âge, etc.).
- **5 échelons géographiques d'analyse** permettant des comparaisons : national, régional, départemental, territoires spécifiques aux Agences régionales de santé (ARS) et intercommunalités.
- **6 grandes thématiques** alimentées par des sources de données multiples : Population et conditions de vie, État de santé et recours aux soins, Pathologies, Déterminants de santé et prévention, Environnement, Structure et activité de soins.
- **Des données récentes et des séries historiques** pour suivre l'évolution des indicateurs et comprendre la dynamique des territoires sur le long terme.

### Un outil au service des professionnels, décideurs et citoyens

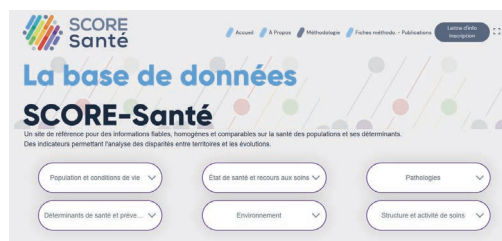
SCORE-Santé s'adresse à un large public :

- Aux **professionnels de santé** pour qu'ils puissent disposer de données actualisées et comparer les territoires.
- Aux **décideurs** pour qu'ils puissent éclairer les politiques publiques et cibler les actions prioritaires.
- Aux **citoyens** pour qu'ils puissent accéder à une information transparente et compréhensible sur la santé près de chez soi.

La plateforme en Open Data SCORE-Santé constitue un outil essentiel pour objectiver les enjeux, éclairer les politiques publiques et accompagner les transformations du système de santé.

Pour accéder à SCORE-Santé et au site Internet de la Fnors :

[www.scoresante.org](http://www.scoresante.org)  
[www.fnors.org](http://www.fnors.org)



Un nouveau rapport européen intitulé « Social inequalities in health in the EU – Are countries closing the health gap? », publié en septembre 2025, dresse un tableau inédit et détaillé des inégalités sociales de santé à l'échelle européenne, au cours de la dernière décennie. Il est le fruit d'une collaboration entre EuroHealthNet – un réseau européen d'organismes publics de santé publique – et le CHAIN (Centre for Health Equity Analytics).

Pour accompagner sa publication, un débat rassemblant des experts et représentants d'institutions s'est tenu pour discuter des implications du rapport, et un webinar a été organisé.



### Un rapport riche d'analyses

Après une présentation de ce qui est intégré dans le concept d'inégalités de santé, un état des lieux de la situation est établi à partir de l'enquête sociale européenne (ESS). Elle permet de brosser le portrait des pays de l'Union européenne grâce à dix ans de recueil de données. Sont analysés : l'état de santé physique et mental selon le niveau d'études et la situation professionnelle, les évolutions de ces indicateurs au cours des dix dernières années, ainsi que les facteurs socio-économiques qui influencent ces différences.

L'un des constats est que, malgré une espérance de vie globale plus élevée qu'auparavant, les gains en santé ne sont pas répartis équitablement : les personnes avec un niveau d'études plus faible, ou une situation professionnelle plus précaire, déclarent systématiquement une santé physique et mentale plus dégradée, avec un écart entre groupes sociaux qui varie selon les pays. Ainsi, les inégalités sociales de santé ne semblent pas avoir diminué significativement pour une majorité de pays européens au cours des dix dernières années, puisque les différences d'état de santé entre groupes sociaux restent importantes. Dans certains pays, des tendances à la dégradation d'indicateurs de santé et de bien-être sont même relevées. Les inégalités sociales de santé relevant d'obstacles tels que la pauvreté, la difficulté d'accès à des services essentiels, la discrimination, les conditions de travail ou encore la qualité de logement, ces constats soulignent que des progrès significatifs restent à réaliser pour combler l'écart de santé entre groupes sociaux au niveau européen.

### Au-delà des données, des recommandations pour l'action

Outre les analyses de données chiffrées, ce rapport fournit des exemples de bonnes pratiques mises en œuvre dans les différents pays européens, ainsi que des recommandations ciblées à destination des décideurs politiques aux niveaux national et européen.

Il est ainsi suggéré de promouvoir des stratégies intégrées de lutte contre les déterminants sociaux de santé, au-delà des politiques sanitaires classiques, de renforcer la collecte et l'analyse de données désagrégées pour mieux suivre les écarts entre groupes, et d'encourager les échanges entre institutions publiques, experts, société civile et citoyens pour co-construire des solutions reposant sur les réalités vécues.

### Pour en savoir plus :

[télécharger le rapport complet ou le résumé](#)

## Rapport européen sur les inégalités sociales de santé dans les pays de l'Union européenne

EuroHealthNet, CHAIN





# AGENDA

5 juin et 3 juillet 2026  
En visioconférence

Renouvellement urbain et santé dans les quartiers prioritaires en Normandie

Organisation : ORS-CREAI Normandie  
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

12 juin 2026  
En visioconférence

La Transition écologique dans les quartiers : Analyse et ressources

Organisation : ORS-CREAI Normandie et ANBDD  
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

25 juin 2026  
En visioconférence

Webinaire de NÉO : Bien vieillir en Normandie, enjeux et opportunités

Organisation : Normandie Études Observation  
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

4 septembre 2026  
Rouen

7<sup>ème</sup> congrès annuel FHF Normandie - La stratégie solidaire publique en action en Normandie

Organisation : FHF  
Contact : [cliquez ici](#)

11 septembre et  
11 décembre 2026  
Caen

Rendez-vous de la santé en QPV : Journées d'appui à la pratique 2026  
Organisation : ORS-CREAI Normandie et PSN  
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

16-17 septembre 2026  
Argentan

Silver Day : Aménagement du territoire

Organisation : Gérontopôle  
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

29 septembre 2026  
(Lieu à préciser)

3<sup>ème</sup> journée Urbanisme Favorable à la Santé

Organisation : ANBDD, Cerema, PSN et ORS-CREAI Normandie  
Programme et inscription : à venir

7-9 octobre 2026  
Caen

47<sup>ème</sup> journée des agences d'urbanisme « Sous le foncier, des sols vivants »

Organisation : FNAU  
Save the date : [cliquez ici](#)  
Programme et inscription : à venir

“

L'observation,  
un enjeu essentiel pour mieux  
anticiper l'évolution des besoins  
sociaux, médico-sociaux et de  
santé et ainsi aider à la mise  
en œuvre et à l'adaptation des  
politiques publiques.

”