

ÉTUDE

# ENJEUX DU VIEILLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE DANS LE PARC SOCIAL DES BAILLEURS DE L'ARMOS – GUADELOUPE : DES RECOMMANDATIONS POUR AGIR

**ARMOS**

ASSOCIATION RÉGIONALE DES MAÎTRES  
D'OUVRAGES SOCIAUX DE LA GUADELOUPE

  
**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GUADELOUPE**

Direction  
de l'Environnement,  
de l'Aménagement et du Logement

réalisé avec le soutien de la DEAL de Guadeloupe

FÉDÉRATION DES

**epl**

ENTREPRISES  
PUBLIQUES LOCALES



**ALOGIA**  
GROUPE

# INTRODUCTION

---

La Guadeloupe est confrontée à une transition démographique caractérisée par un vieillissement accéléré et un déclin sensible de sa population, résultat d'un repli de la natalité et surtout d'un déficit migratoire structurel lié aux départs des jeunes. Aux horizons 2030 – 2050, la Guadeloupe deviendra le 2ème département le plus vieillissant de France derrière la Martinique et le déséquilibre actifs/seniors prévisible interroge sérieusement sa capacité à accompagner ses aînés dans la perte d'autonomie.

Le parc social des bailleurs sociaux de l'ARMOS de Guadeloupe est aujourd'hui moins marqué par ce vieillissement : les seniors y sont moins nombreux et plus jeunes que sur l'Île. Toutefois, il ne sera pas épargné par ce vieillissement accéléré, la jeunesse du parc ne faisant que décaler dans le temps cette mécanique inéluctable. Par ailleurs, ce vieillissement touchera des locataires particulièrement fragilisés par une plus grande précarité économique, une santé dégradée et un isolement précoce.

L'Association Régionale des Maîtres d'Ouvrages Sociaux de la Guadeloupe (ARMOS) regroupe les cinq organismes d'HLM et sociétés d'économie mixte : la Société Immobilière de la Guadeloupe (SIG), la Société d'Economie Mixte de Saint-Martin (SEMSAMAR), la Société Anonyme d'Habitation à Loyer Modéré de la Guadeloupe « SA HLM » (SIKOA), la Société d'Economie Mixte d'Aménagement de la Guadeloupe (SEMAG), et la Société Pointoise d'HLM de la Guadeloupe (SPHLM). Avec un parc de 38 000 logements sociaux, représentant environ une résidence principale sur cinq, les bailleurs sociaux sont un acteur institutionnel, économique et social majeur sur l'Île.

L'ARMOS et ses membres ont souhaité engager un travail de réflexion prospective afin :

- de partager le diagnostic et la vision des enjeux du vieillissement dans le parc social et au-delà, sur l'Île,
- d'élaborer une feuille de route stratégique et opérationnelle en vue d'adapter leur patrimoine et la gestion locative et ainsi mieux accompagner les seniors qui aspirent massivement à continuer à vivre à domicile et dans leur environnement habituel,
- d'explorer les opportunités de création de nouvelles offres d'habitats-services pour répondre aux besoins des seniors dans leur parcours résidentiel et de vie dans un contexte local marqué notamment par la faiblesse de l'offre d'hébergement médicosocial (Logement-foyers et Ehpad).

L'ARMOS a confié à ALOGIA la mission de l'accompagner dans cette démarche. Cette mission s'est articulée autour de deux temps :

- D'abord la réalisation d'un état des lieux des enjeux et des besoins liés au vieillissement démographique dans le parc social avec une mise en perspective à l'échelle de l'Île.

Cette étape s'est appuyée sur la collecte de données (nationales et locales, et celles des bailleurs sociaux) et l'analyse comparative (Guadeloupe, DROM et France hexagonale) des tendances démographiques, des ressources économiques des seniors, des structures des ménages, de l'habitat et de la mobilité résidentielle, de la santé, de l'accès aux droits sociaux et aux prestations sociales, etc. Cet état des lieux, focalisé sur les territoires d'implantation du parc social (échelle communale), a porté également sur l'offre de soins (hospitalière, ville), d'accompagnement à domicile (soins et aide) et d'hébergement social et médicosocial, la proximité des commodités, des services publics et sociaux, des équipements culturels, sportifs et de loisirs et des transports.

Enfin, ce travail d'analyse des données a été complété par une enquête qualitative (téléphonique) menée auprès d'un panel représentatif de près de 600 seniors du parc social par deux enquêtrices originaires de l'Île membres de PREZANS notre partenaire. Ce questionnaire a porté sur les situations personnelles des seniors, sur leur habitat et sur leur environnement proche.

Cette première étape a permis d'identifier les tendances et les enjeux du vieillissement dans le parc social, les situations sociales des ménages seniors, leur habitat et leur cadre de vie, leurs besoins et leurs attentes en vie quotidienne.

- Ensuite, un état des actions menées par les bailleurs sociaux et des recommandations stratégiques et opérationnelles.

Cette étape s'est appuyée essentiellement sur des entretiens (voir liste Remerciements) :

- Des entretiens avec des acteurs institutionnels nationaux et locaux, publics et privés, de l'écosystème du vieillissement et du logement social : nous avons cherché à comprendre leurs visions des enjeux du vieillissement sur l'Île et dans le parc social, leurs rôles, leurs actions, leurs priorités et les partenariats existant ou à développer avec les bailleurs sociaux.
- Des entretiens individuels et collectifs avec les cinq bailleurs sociaux de l'ARMOS (directions générales, finances, patrimoine, commerciale, gestion locative et équipes de proximité), nous avons cherché à identifier :
  - leurs perceptions du vieillissement des locataires dans leur parc, leurs visions des enjeux et leurs positionnements stratégiques pour répondre aux besoins des seniors et des personnes en situation de fragilité,
  - les besoins récurrents exprimés par les seniors fragiles ou personnes en situation de handicap, leur nature et leur volume,
  - les dispositifs mis en place pour répondre à ces demandes, leur périmètre serviciel, leur cadre organisationnel et leurs process d'interventions, les circuits de financements mobilisés, les types de partenariats avec les acteurs locaux.

Enfin, nous avons sollicité les acteurs de l'écosystème et les bailleurs sociaux pour identifier les points forts et les points faibles de l'existant, les contraintes et les opportunités afin de mieux répondre aux enjeux du vieillissement dans le parc social et plus généralement sur l'Île. Ce travail de croisement des visions et des expériences, de partage du diagnostic, des scénarii et des priorités nous ont permis d'identifier deux axes stratégiques majeurs :

1. Les seniors Guadeloupéens font un choix massif en faveur de la vie à domicile entourés par leurs proches et voisins, et dans leur environnement habituel. Dès lors il est impératif d'une part :
  - d'améliorer l'accessibilité et l'adaptation des logements, des parties communes et des abords aux besoins de l'avancée en âge et de la perte d'autonomie,
  - d'autre part de prévenir les situations à risque (isolement, précarité, santé), d'accompagner les personnes fragiles dans l'accès aux services de proximité et aux services de soins et d'aide, et enfin de favoriser le lien social.
2. L'accroissement des situations d'isolement et de perte d'autonomie à domicile, le besoin de répit des proches aidants et l'affaiblissement prévisible de leur potentiel d'aide incitent les bailleurs

sociaux à explorer d'autres voies, en particulier l'offre d'habitat intermédiaire : des petites unités de logements adaptés, en accessibilité et en centralité avec un espace commun de rencontres, d'activités de convivialité et d'animations ouvert sur son environnement. Le développement de cette nouvelle offre d'habitat intermédiaire pourrait ainsi constituer un nouveau gisement de croissance pour les bailleurs sociaux mieux placés sur ce marché émergent.

Toutefois, de nombreuses questions restent posées : quel périmètre serviciel, quel cadre légal, quels modèles économiques, d'organisation et de gestion, avec quels métiers et compétences, quels types de partenariats, etc.

Nous avons essayé dans ce travail de partager le diagnostic de situation et d'identifier les enjeux majeurs du vieillissement dans le parc social, de comprendre les visions, les ambitions et les actions des bailleurs sociaux et de leurs partenaires, et de structurer des propositions opérationnelles autour de ces deux axes stratégiques.

Que ce travail puisse répondre aux attentes des bailleurs sociaux de l'ARMOS, de leurs partenaires et des seniors Guadeloupéens !

# REMERCIEMENTS

---

La volonté des adhérents de l'ARMOS Guadeloupe d'apporter leur contribution à l'étude de l'impact du vieillissement de sa population, est issue d'un constat simple : disposer d'une analyse partagée et spécifique au parc social et qui va bien au-delà des prévisions et statistiques qui augurent ce bouleversement démographique. Avec une particularité : accorder largement la parole à ceux qui vivent quotidiennement l'inadaptation de notre société à la perte d'autonomie, les Séniors.

Cette étude a vocation à susciter le débat, à nous interroger sur notre capacité collective de mobilisation de nos forces mais surtout, elle nous invite à agir...vite.

Je tiens tout d'abord à adresser mes remerciements aux **Administrateurs de l'ARMOS** qui ont été à la genèse de cette étude :

- Antoine ROUSSEAU puis Hugues CADET pour la SIG,
- Jean-Pierre APPOLLINAIRE, pour la SEMSAMAR,
- Thierry ROMANOS et Alexandra DELUMEAU pour SIKOA,
- Laurent BOUSSIN pour la SEMAG,
- Dominique JOLY pour la SPHLM.

Et j'ajoute celles et ceux qui aujourd'hui dans les Directions générales, auront la difficile mission de définir les stratégies qui correspondront le mieux aux particularités de leurs sociétés :

- Régis OGOLI pour la SIG
- Yawo-Dzifa NYUIADZI et Laurent PINSEL pour la SEMSAMAR,
- Jules GOVAL pour SIKOA,
- Patrick-Rodolphe DÉsirÉ et Marie-Paule BELENUS pour la SEMAG.

Je remercie vivement les **équipes des Bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe**, tant les membres du Comité de pilotage qui, en dépit d'un contexte sanitaire et social particulièrement difficile sur l'île, ont apporté leur soutien constant et répondu aux demandes du prestataire (à ceux précédemment cités merci à Christian LOUISON pour la SIG, Gérard NEGRAUD pour la SEMAG), ainsi que les Directions générales, des Finances, du Patrimoine et de la Gestion locative, et les services de proximité des cinq bailleurs sociaux non cités nominativement, mais dont le rôle a été déterminant dans la transmission et l'analyse des informations.

Mes remerciements s'adressent également particulièrement aux équipes de la **DEAL Guadeloupe**, puis de la **Fédération des EPL** qui nous ont fait confiance en soutenant financièrement cette étude.

De crainte d'en oublier certains, je ne me risquerai pas à énumérer l'ensemble des **acteurs de l'écosystème du vieillissement et de l'habitat** qui ont bien voulu partager avec nous, visions, préoccupations, points de vue et convictions parfois : que chacun d'entre eux en soit individuellement et sincèrement remercié :

- Agence départementale de l'Information sur le logement de la Guadeloupe
- Agence nationale de l'Adaptation de l'Habitat

- Agence nationale pour la Rénovation urbaine
- Agence régionale de Santé – Guadeloupe
- Association régionale des Maîtres d'ouvrages sociaux – Guadeloupe
- Association régionale des Maîtres d'ouvrages sociaux – Océan Indien
- Banque des Territoires – CDC – direction territoriale Guadeloupe et Iles du Nord
- Caisse générale de Sécurité sociale de la Guadeloupe – Direction de l'Accompagnement et de la prévention
- CAP Excellence – Directions Politiques sociales et Habitat
- Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de la Guadeloupe
- Conseil départemental Guadeloupe – Direction des Personnes âgées et Personnes handicapées
- Direction de l'Environnement de l'aménagement et du logement DEAL
- Direction générale des Outre-mer, Bureau Cohésion sociale, de la santé, de l'éducation et de la culture
- Direction générale des Outre-mer, Sous-Direction des politiques publiques, Bureau de l'écologie, du logement, du développement et de l'aménagement durables
- Établissement Public Foncier de la Guadeloupe
- Fédération des Elus des Entreprises publiques locales
- Ministère des Solidarités et de la santé, Ministère délégué à l'autonomie
- Mutualité Française de la Guadeloupe
- New Age Assistance
- Préfecture de Guadeloupe, direction de la cohésion sociale et de la politique de la ville
- Union départementale des Centres communaux d'Action sociale de la Guadeloupe
- Union Sociale pour l'Habitat – Direction des politiques urbaines et sociales

J'ai aussi une pensée reconnaissante envers les **locataires du parc social** qui ont bien voulu nous consacrer du temps pour enrichir notre propos.

Je terminerai par remercier vivement et saluer le travail et l'exigence professionnelle des équipes de notre prestataire ALOGIA et particulièrement Mohammed MALKI, directeur de Silver Advisory – ALOGIA, Jean-Christophe BRIANT, chargé d'études, Nicolas BONARD, directeur de PREZANS puis Guillaume LARROSE-RÖDEL pour le travail de restitution en séminaire.

Que toutes les personnes qui ont contribué à nourrir cette étude inédite par leurs réflexions, leurs analyses et leurs propositions, lors des entretiens individuels ou collectifs et contributions écrites, puissent se reconnaître dans ce rapport. Qu'elles soient toutes à nouveau chaleureusement remerciées.

Continuons à construire ensemble...

**Véronique ROUL, Secrétaire générale de l'ARMOS Guadeloupe**

# SOMMAIRE DE L'ÉTUDE

<b>PARTIE 1 : CONSTATS ET TENDANCES DU VIEILLISSEMENT DANS LE PARC SOCIAL DES BAILLEURS SOCIAUX DE L'ARMOS</b>	<b>9</b>
<b>Chapitre 1 : Un vieillissement faible mais en progression continue dans le parc social des bailleurs de l'ARMOS</b>	<b>10</b>
1.1 Une implantation territoriale inégale du parc	12
1.2 La montée en puissance des seniors dans le parc social	19
1.3 Un vieillissement accéléré de la population guadeloupéenne	23
<b>Chapitre 2 : Des seniors locataires en grande précarité et fortement dépendants du système de protection sociale</b>	<b>30</b>
2.1 Un système de protection sociale fortement sollicité	32
2.2 Des seniors locataires face à une forte précarité économique	36
<b>Chapitre 3 : Un parcours résidentiel des seniors en évolution</b>	<b>40</b>
3.1 Une structure des ménages de locataires seniors spécifique	42
3.2 Une évolution attendue du parcours résidentiel des seniors	47
<b>Chapitre 4 : Une santé fragile et une perte d'autonomie précoce et plus fréquente chez les seniors</b>	<b>51</b>
4.1 L'état de santé fragile de la population	53
4.2 La perte d'autonomie : une problématique croissante	57
<b>Chapitre 5 : Une offre de soins et d'accompagnement à renforcer et à adapter</b>	<b>61</b>
5.1 Une offre de soins à améliorer et à adapter	63
5.2 Une offre sociale et médico-sociale centrée sur le domicile	69
<b>Chapitre 6 : Le parc social fait aux défis de l'accessibilité, de l'adaptation des logements et de l'isolement social des seniors</b>	<b>73</b>
6.1 La sécurité des seniors locataires	75
6.2 Le confort d'usage, l'ergonomie et la connectivité des logements	77
6.3 L'accessibilité globale des parties communes et abords immédiats	78
6.4 La mobilité des seniors	80
6.5 Les commerces et les services de proximité autour des résidences	81
6.6 Les activités de la vie quotidienne des seniors locataires	84
<b>RAPPEL : SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES</b>	<b>87</b>

<b>PARTIE 2 : DIAGNOSTIC ET MISE EN PERSPECTIVE DE L'OFFRE DES BAILLEURS SOCIAUX DE L'ARMOS</b>	<b>89</b>
<b>1 : Perception des enjeux du vieillissement et positionnement des bailleurs sociaux sur le marché de l'habitat des seniors</b>	<b>91</b>
<b>2 : Cartographie des besoins et des travaux d'aménagement et équipements pour des logements accessibles et adaptés</b>	<b>92</b>
<b>3 : Typologie des offres d'habitat des seniors en Guadeloupe et positionnement des bailleurs sociaux sur le parcours résidentiel des seniors</b>	<b>96</b>
<b>4 : Les enjeux du vieillissement dans le parc social</b>	<b>98</b>
4.1 L'accessibilité des logements, parties communes et abords immédiats, le problème n° 1 du parc social	99
4.2 L'adaptation des logements aux besoins de l'avancée en âge, des besoins croissants à mieux anticiper	100
<b>5 : Accompagnement social des seniors, des démarches à mieux structurer</b>	<b>107</b>
5.1 Un cadre légal et des orientations politiques favorables au développement d'une offre d'accompagnement social des locataires sociaux	107
5.2 Une offre d'accompagnement social des personnes en fragilité à mieux définir	108
5.3 Des modèles économiques à construire et à expérimenter	113
5.4 Modèles d'organisation : intégré vs externalisé coordonné	115
<b>6 : Liste des recommandations</b>	<b>117</b>
<b>Conclusion</b>	<b>119</b>
<b>Sources d'information</b>	<b>120</b>
<b>Glossaire</b>	<b>122</b>

## **PARTIE : CONSTATS ET TENDANCES DU VIEILLISSEMENT DANS LE PARC SOCIAL DES BAILLEURS SOCIAUX DE L'ARMOS**

---

# CHAPITRE 1 : UN VIEILLISSEMENT FAIBLE MAIS EN PROGRESSION CONTINUE DANS LE PARC SOCIAL DES BAILLEURS DE L'ARMOS

---



## À RETENIR



1

**Vieillissement marqué de la population guadeloupéenne sur fond d'une tendance à la baisse de la population plus jeune.**



2

**Un vieillissement visible avec des effectifs encore limités de seniors en majorité jeunes.**



3

**Mais une accélération de la croissance des effectifs des seniors notamment ceux arrivant au grand âge.**

# SOMMAIRE DU CHAPITRE 1

<b>1.1</b>	<b>Une implantation territoriale inégale du parc</b>	<b>12</b>
	Une forte concentration des logements au sein de la CA Cap Excellence	12
	Un déficit de logements sociaux en Guadeloupe	15
<b>1.2</b>	<b>La montée en puissance des seniors dans le parc social</b>	<b>19</b>
	Un niveau de vieillesse encore faible mais qui progresse très rapidement	19
	Une majorité de seniors jeunes parmi les personnes âgées de 65 ans et plus	22
<b>1.3</b>	<b>Un vieillissement accéléré de la population guadeloupéenne</b>	<b>23</b>
	Les dynamiques démographiques : la baisse de la population	23
	Les dynamiques démographiques : la croissance de la population de seniors	26
	Les conséquences : un vieillissement accéléré à partir de 2020	27
	Les conséquences : une croissance des effectifs du grand âge à partir de 2030	28
	Les conséquences : une rupture de l'équilibre entre actifs et seniors	29

# 1.1 Une implantation territoriale inégale du parc

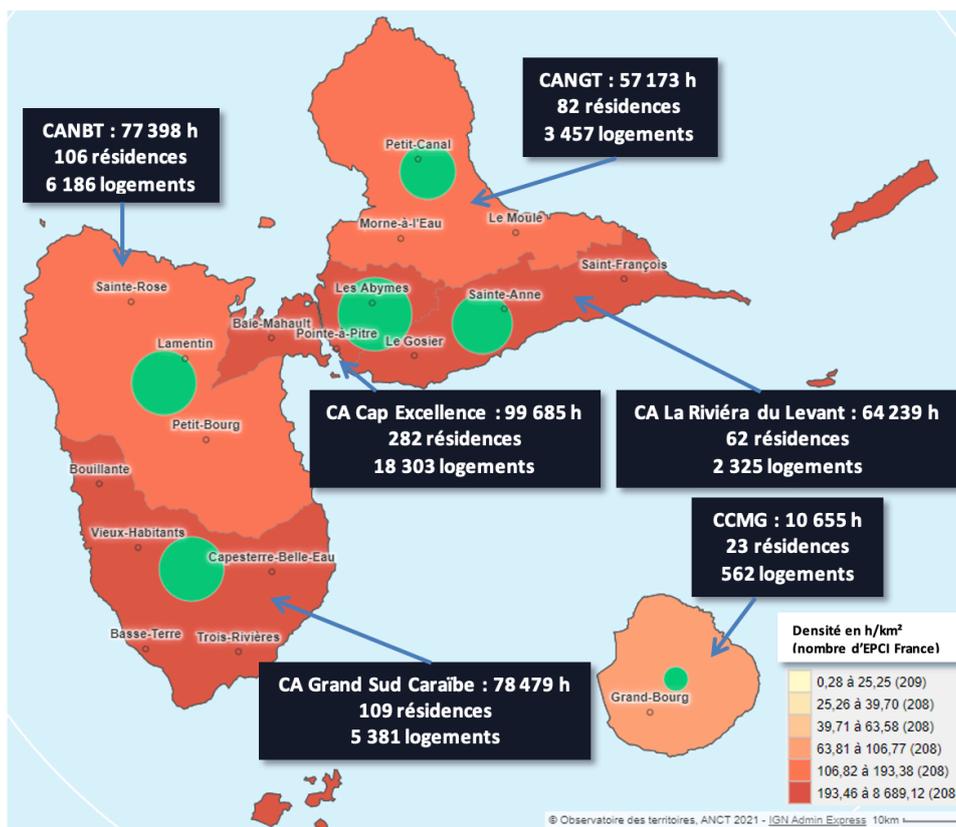
---

## Une forte concentration des logements au sein de la CA Cap Excellence

Le parc des bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (hors Saint Martin) est composé de 664 résidences (hors établissements spécialisés) pour un total de 36 214 logements en 2021. Malgré une présence au sein des 6 EPCI et 31 des 32 communes de l'île (seule la commune de Terre-de-Bas n'est pas couverte), il est toutefois caractérisé par une densité de couverture très hétérogène :

- **La Communauté d'Agglomération de Cap Excellence** : 99 685 h en 2018 soit plus d'un quart de la population de la Guadeloupe sur seulement 8% du territoire. Elle regroupe la moitié des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS (50,5% soit 18 303 logements au sein de 282 résidences). Cap Excellence est un territoire dense (767,3 h/km<sup>2</sup> en 2018) composé de 3 communes dont Les Abymes (commune la plus peuplée de l'île avec 53 082 habitants en 2018), Baie-Mahault (2ème commune la plus peuplée avec 31 193 h) et Pointe-à-Pitre (commune la plus petite mais aussi la plus dense de l'île). Cet EPCI est le poumon économique de l'île et il capte 70% des flux de navetteurs guadeloupéens (flux domicile-travail).
- **La Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre (CANBT)** : 77 398 h en 2018 soit 1/5 de la population de l'île (3ème agglomération la plus peuplée juste derrière CA Grand Sud Caraïbe) sur plus de 28% du territoire guadeloupéen. Elle regroupe environ 1/6 des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS (6 186 logements au sein de 106 résidences). Elle est composée notamment des communes de Petit-Bourg (24 522 h en 2018), Saint-Rose (18 650 h) et Lamentin (16 536 h).
- **La CA Grand Sud Caraïbe** : 78 479 h en 2018 soit 1/5 de la population de la Guadeloupe sur 21% de la surface de l'île. Elle regroupe moins de 1/6 des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS (5 381 logements au sein de 109 résidences). Elle comprend notamment les communes Capesterre-Belle-Eau (18 131 h en 2018), de Saint-Claude (10 659 h) et Basse-Terre (10 046 h), chef-lieu et principal centre administratif de la Guadeloupe.
- **La CA du Nord Grande-Terre (CANGT)** : 57 173 h en 2018 soit moins de 15% de la population de l'île sur 1/5 du territoire. Elle regroupe moins de 1/10 des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS (3 457 logements au sein de 82 résidences). Elle est notamment composée des communes du Moule (22 315 h en 2018) et de Morne-à-l'Eau (16 875 h).
- **La CA La Riviera du Levant** : 64 239 h en 2018 soit 1/6 de la population de la Guadeloupe sur moins de 13% du territoire de l'île. Elle regroupe seulement 6,4% des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS (2 325 logements au sein de 62 résidences). Elle comprend les communes du Gosier (26 692 h en 2018), de Sainte-Anne (23 767 h), de Saint-François (12 348 h) et de La Désirade (1 432 h).
- Enfin, la **Communauté de Communes de Marie-Galante (CCMG)** : 10 655 h en 2018 soit 2,7% de la population de l'île sur 10% de sa surface. Elle regroupe 1,6% des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS (562 logements au sein de 23 résidences). Elle est composée de 3 communes peuplées de moins de 5 000 habitants (Grand-Bourg, Capesterre-de-Marie-Galante et Saint-Louis).

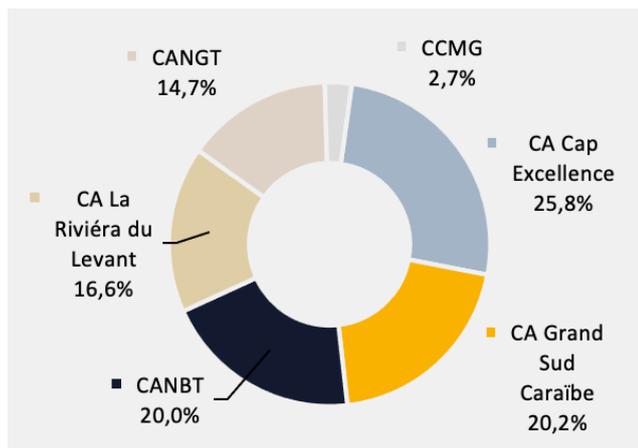
## La densité et la taille de la population selon les EPCI et la localisation du parc de logements des bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)



Sources : GéoFLA, IGN, Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

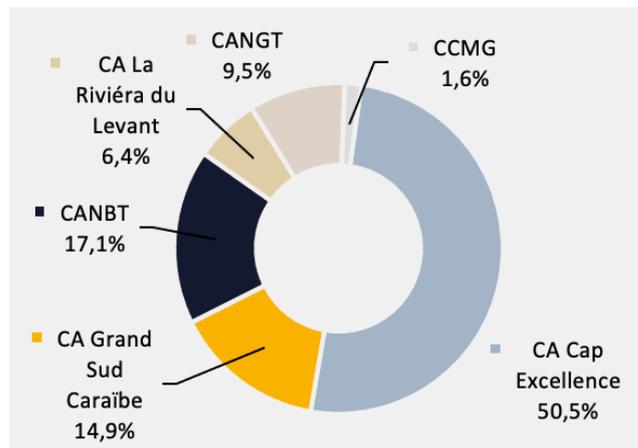
### La répartition de la population selon les EPCI (2018)

Unité : part en % (Total : 387 269 h)



### La répartition des logements du parc social des bailleurs de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

Unité : part en % (Total : 36 214 logements)



Sources : GéoFLA, IGN, Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

## La densité, la taille, la répartition de la population en Guadeloupe<sup>1</sup> et la localisation du parc de logements des bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021) (données) (1/2)

Unités : km<sup>2</sup>, h/km<sup>2</sup>, nombre d'habitants et part en %

	Sup. (km <sup>2</sup> )	Densité (h/km <sup>2</sup> )	Population (h)	Part pop. totale Guadeloupe ou France entière	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>1 628,4</b>	<b>238,0</b>	<b>387 629</b>	<b>100,0%</b>	<b>664 / 36 214</b>
<b>CA Cap Excellence</b>	<b>129,9</b>	<b>767,3</b>	<b>99 685</b>	<b>25,8%</b>	<b>282 / 18 303</b>
Les Abymes	81,2	653,3	53 082	13,7%	143 / 9 230
Baie-Mahault	46,0	678,1	31 193	8,0%	66 / 4 074
Pointe-à-Pitre	2,7	5 793,2	15 410	4,0%	73 / 4 999
<b>CA Grand Sud Caraïbe</b>	<b>343,5</b>	<b>228,5</b>	<b>78 479</b>	<b>20,2%</b>	<b>109 / 5 381</b>
Capesterre-Belle-Eau	103,3	175,5	18 131	4,7%	22 / 941
Saint-Claude	34,3	310,8	10 659	2,7%	21 / 643
Basse-Terre	5,8	1 738,1	10 046	2,6%	26 / 1 691
Trois-Rivières	31,1	256,9	7 991	2,1%	9 / 466
Gourbeyre	22,5	345,4	7 778	2,0%	13 / 833
Vieux-Habitants	58,7	121,9	7 154	1,8%	6 / 317
Bouillante	43,5	159,6	6 935	1,8%	6 / 220
Baillif	24,3	222,4	5 404	1,4%	3 / 182
Vieux-Fort	7,2	254,7	1 844	0,5%	2 / 55
Terre-de-Haut	6,0	254,3	1 526	0,4%	1 / 33
<b>CA du Nord Basse-Terre (CANBT)</b>	<b>464,8</b>	<b>166,5</b>	<b>77 398</b>	<b>20,0%</b>	<b>106 / 6 186</b>
Petit-Bourg	129,9	188,8	24 522	6,3%	24 / 1 766
Sainte-Rose	118,6	157,3	18 650	4,8%	16 / 933
Lamentin	65,6	252,1	16 536	4,3%	30 / 2 088
Goyave	59,9	126,7	7 588	2,0%	27 / 1 219
Pointe-Noire	59,7	101,7	6 069	1,6%	6 / 115
Deshaies	31,1	129,7	4 033	1,0%	3 / 65
<b>CA La Rivière du Levant</b>	<b>207,6</b>	<b>309,4</b>	<b>64 239</b>	<b>16,6%</b>	<b>62 / 2 325</b>
Le Gosier	45,2	590,5	26 692	6,9%	22 / 843
Sainte-Anne	80,3	296,0	23 767	6,1%	23 / 904
Saint-François	61,0	202,4	12 348	3,2%	15 / 558
La Désirade	21,1	67,8	1 432	0,4%	2 / 20

Sources : GéoFLA, IGN, Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

1 Les premiers résultats du recensement de la population au 1er janvier 2019 ont été publiés le 29/12/2021. Parce qu'ils sont très incomplets et pour des raisons de cohérence, nous avons privilégié les données complètes issues du recensement de 2018. Ces premières données 2019 laissent apparaître une nouvelle baisse de la population guadeloupéenne tombée à 384 239 habitants tandis que les populations de l'ensemble des EPCI poursuivent leur repli.

## La densité, la taille, la répartition de la population en Guadeloupe et la localisation du parc de logements des bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021) (données) (2/2)

Unités : km<sup>2</sup>, h/km<sup>2</sup>, nombre d'habitants et part en %

	Sup. (km <sup>2</sup> )	Densité (h/km <sup>2</sup> )	Population (h)	Part pop. totale Guadeloupe ou France entière	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GADELOUPE</b>	<b>1 628,4</b>	<b>238,0</b>	<b>387 629</b>	<b>100,0%</b>	<b>664 / 36 214</b>
<b>CA du Nord Grande-Terre (CANGT)</b>	<b>324,6</b>	<b>176,1</b>	<b>57 173</b>	<b>14,7%</b>	<b>82 / 3 457</b>
Le Moule	82,9	269,4	22 315	5,8%	33 / 1 237
Morne-à-l'Eau	64,5	261,6	16 875	4,4%	23 / 1 245
Petit-Canal	70,5	116,5	8 212	2,1%	7 / 167
Port-Louis	44,2	127,4	5 635	1,5%	16 / 687
Anse-Bertrand	62,5	66,2	4 136	1,1%	3 / 121
<b>CC de Marie-Galante (CCMG)</b>	<b>158,0</b>	<b>67,4</b>	<b>10 655</b>	<b>2,7%</b>	<b>23 / 562</b>
Grand-Bourg	55,5	89,0	4 941	1,3%	15 / 338
Capesterre-de-Marie-Galante	46,2	71,3	3 293	0,8%	5 / 70
Saint-Louis	56,3	43,0	2 421	0,6%	3 / 154
<b>FRANCE HEXAGONALE</b>	<b>543 939,9</b>	<b>119,2</b>	<b>64 844 037</b>	<b>100,0%</b>	
GADELOUPE	1 628,4	238,0	387 629	0,6%	
MARTINIQUE	1 128,0	326,9	368 783	0,6%	
LA RÉUNION	2 503,7	341,9	855 961	1,3%	

Sources : GéoFLA, IGN, Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

## Un déficit de logements sociaux en Guadeloupe

**Le parc du logement en Guadeloupe est caractérisé par un déficit encore important en logements sociaux** au regard de l'article 55 de la loi SRU au 1er janvier 2020<sup>2</sup> malgré le grand nombre d'exemptions et de communes ayant atteint leur quota et l'élargissement de la liste des logements locatifs sociaux et assimilés retenus pour l'application de la cette loi<sup>3</sup> :

- **Les communes de la CA La Riviera du Levant concentrent plus de la moitié de ce déficit** notamment Le Gosier (déficit de 1 574 logements, 843 logements ARMOS au sein 22 résidences), Sainte-Anne (déficit de 1 127 logements, 904 logements ARMOS au sein de 23 résidences) et Saint-François (déficit de 820 logements, 558 logements ARMOS au sein de 15 résidences).

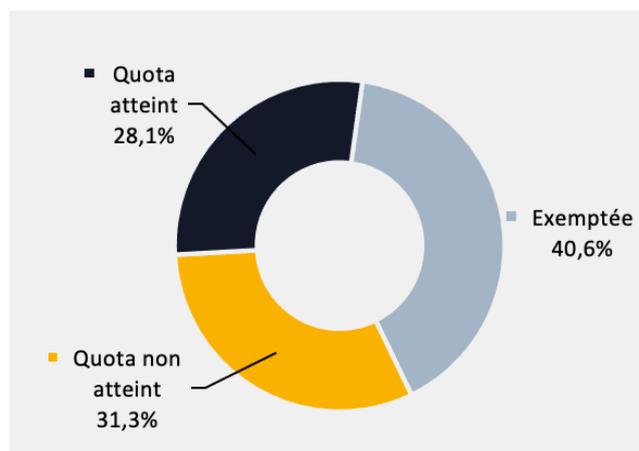
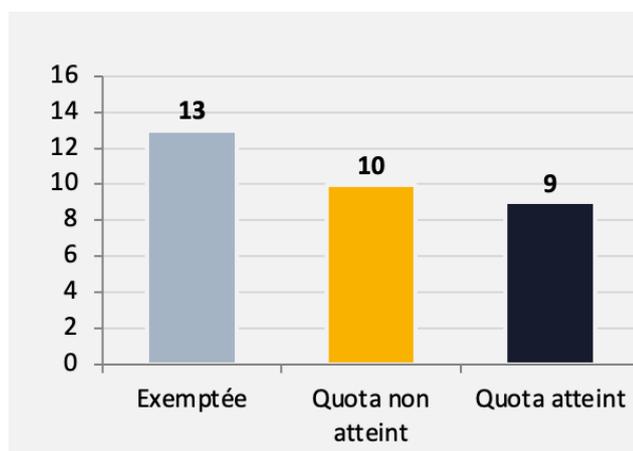
<sup>2</sup> 6 939 au 1er janvier 2020 selon la DEAL Guadeloupe.

<sup>3</sup> Loi ELAN du 23 novembre 2018.

- **La CA du Nord Grande-Terre (CANGT) est la deuxième agglomération la plus déficitaire** avec 1 628 logements manquants soit près d'un quart des besoins dont 668 logements aux Moules (1 237 logements ARMOS au sein de 33 résidences) et 611 à Petit-Canal (167 logements ARMOS au sein de 7 résidences).

### La situation des communes de la Guadeloupe au regard de l'article 55 de la loi SRU au 1er janvier 2020

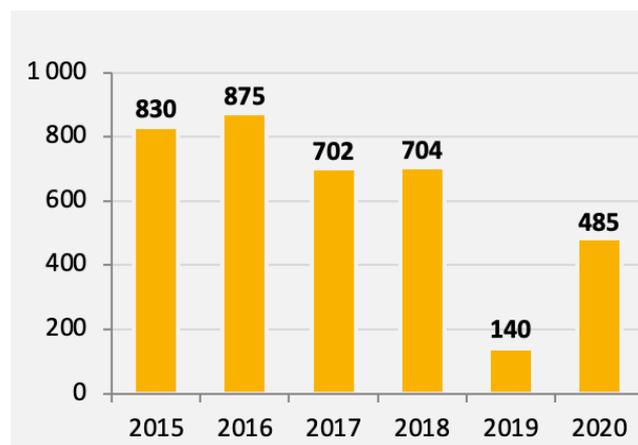
Unités : nombre (graphique de gauche) et part en % (graphique de droite)



Sources : DEAL Guadeloupe, données janvier 2021 et RPLS 2020

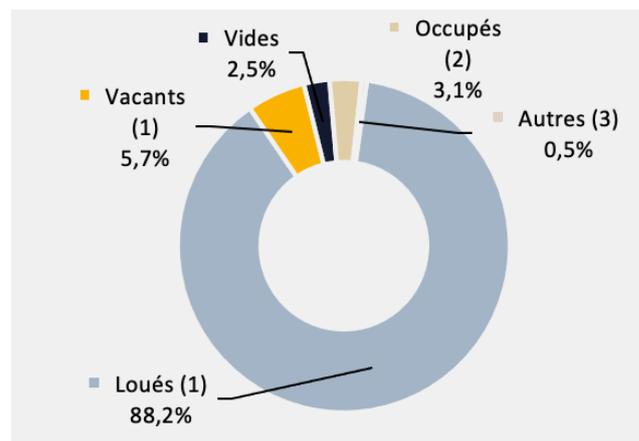
### Les mises en services annuelles de logements sociaux en Guadeloupe (2015-2020)

Unité : nombre de logements



### La répartition des logements du parc des bailleurs sociaux selon le mode (2020)

Unité : part en %



(1) Proposés à la location / (2) Avec ou sans contrepartie financière / (3) Pris en charge par une association ou occupés pour de l'hébergement temporaire

Sources : DEAL Guadeloupe, données janvier 2021 et RPLS 2020 et 2021

## Les quotas légaux de logements sociaux en Guadeloupe et la localisation du parc de logements des bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021) (données) (1/2)

Unités : nombre d'habitants, nombre de résidences, nombre de logements et part en %

	Population (h)	Situation des communes au regard de l'article 55 de la loi SRU au 1 <sup>er</sup> janvier 2020 (Quota légal de logements sociaux de 25%) (*)	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GADELOUPE</b>	<b>387 629</b>	21,6% pour les seuls BS	<b>664 / 36 214</b>
<b>CA Cap Excellence</b>	<b>99 685</b>		<b>282 / 18 303</b>
Les Abymes	53 082	Quota atteint (43,3%) (41,0% pour les seuls BS)	143 / 9 230
Baie-Mahault	31 193	Quota atteint (38,4%) (32,2% pour les seuls BS)	66 / 4 074
Pointe-à-Pitre	15 410	Quota atteint (91,9%) (62,7% pour les seuls BS)	73 / 4 999
<b>CA Grand Sud Caraïbe</b>	<b>78 479</b>		<b>109 / 5 381</b>
Capesterre-Belle-Eau	18 131	Exemptée (12,6%) (11,7% pour les seuls BS)	22 / 941
Saint-Claude	10 659	Quota atteint (26,4%) (17,7% pour les seuls BS)	21 / 643
Basse-Terre	10 046	Quota atteint (42,4%) (38,4% pour les seuls BS)	26 / 1 691
Trois-Rivières	7 991	Entre 10 et 15% (13,6%) (11,4% pour les seuls BS)	9 / 466
Gourbeyre	7 778	Quota atteint (27,5%) (25,2% pour les seuls BS)	13 / 833
Vieux-Habitants	7 154	Inférieur à 10% (8,5%) (8,0% pour les seuls BS)	6 / 317
Bouillante	6 935	Exemptée (10,4%) (7,2% pour les seuls BS)	6 / 220
Baillif	5 404	Inférieur à 10% (8,1%) (7,2% pour les seuls BS)	3 / 182
Vieux-Fort	1 844	Exemptée (7,2%) (7,2% pour les seuls BS)	2 / 55
Terre-de-Haut	1 526	Exemptée (4,9%) (4,9% pour les seuls BS)	1 / 33
<b>CA du Nord Basse-Terre (CANBT)</b>	<b>77 398</b>		<b>106 / 6 186</b>
Petit-Bourg	24 522	Entre 15 et 20% (20%) (17,8% pour les seuls BS)	24 / 1 766
Sainte-Rose	18 650	Exemptée (13,4%) (12,2% pour les seuls BS)	16 / 933
Lamentin	16 536	Quota atteint (28,5%) (27,2% pour les seuls BS)	30 / 2 088
Goyave	7 588	Quota atteint (42,8%) (37,7% pour les seuls BS)	27 / 1 219
Pointe-Noire	6 069	Exemptée (4,2%) (4,2% pour les seuls BS)	6 / 115
Deshaies	4 033	Exemptée (3,8%) (3,6% pour les seuls BS)	3 / 65

BS = Bailleurs sociaux / (\*) La liste des logements locatifs sociaux et assimilés retenus pour l'application de la loi SRU a encore été élargie par la loi ELAN du 23 novembre 2018. Elle comprend le patrimoine des organismes d'HLM, les autres logements conventionnés et dont l'accès est soumis à des conditions de ressources, le patrimoine d'organismes bailleurs particuliers (ex : SEM), les logements-foyers (ex : résidences autonomie conventionnées, centres d'hébergement), les terrains locatifs familiaux en état de service, les logements du parc privé faisant l'objet d'un dispositif d'intermédiation locative (IML), les logements en location-accession à la propriété (PSLA) et les logements faisant l'objet d'un bail réel solidaire.

Sources : GéoFLA, IGN, Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

## Les quotas légaux de logements sociaux en Guadeloupe et la localisation du parc de logements des bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021) (données) (2/2)

Unités : nombre d'habitants, nombre de résidences, nombre de logements et part en %

	Population (h)	Situation des communes au regard de l'article 55 de la loi SRU au 1 <sup>er</sup> janvier 2020 (Quota légal de logements sociaux de 25%) (*)	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>1 628,4</b>	21,6% pour les seuls BS	<b>664 / 36 214</b>
<b>CA La Riviera du Levant</b>	<b>64 239</b>		<b>62 / 2 325</b>
Le Gosier	26 692	Inférieur à 10% (9,5%) (7,5% pour les seuls BS)	22 / 843
Sainte-Anne	23 767	Entre 10 et 15% (11,2%) (8,6% pour les seuls BS)	23 / 904
Saint-François	12 348	Entre 10 et 15% (10,5%) (10,5% pour les seuls BS)	15 / 558
La Désirade	1 432	Exemptée (2,9%) (2,9% pour les seuls BS)	2 / 20
<b>CA du Nord Grande-Terre (CANGT)</b>	<b>57 173</b>		<b>82 / 3 457</b>
Le Moule	22 315	Entre 15 et 20% (16,8%) (13,5% pour les seuls BS)	33 / 1 237
Morne-à-l'Eau	16 875	Entre 15 et 20% (19,5%) (16,5% pour les seuls BS)	23 / 1 245
Petit-Canal	8 212	Inférieur à 10% (5,5%) (5,1% pour les seuls BS)	7 / 167
Port-Louis	5 635	Quota atteint (38%) (26,9% pour les seuls BS)	16 / 687
Anse-Bertrand	4 136	Exemptée (6,9%) (6,4% pour les seuls BS)	3 / 121
<b>CC de Marie-Galante (CCMG)</b>	<b>10 655</b>		<b>23 / 562</b>
Grand-Bourg	4 941	Exemptée (14,7%) (11,6% pour les seuls BS)	15 / 338
Capesterre-de-Marie-Galante	3 293	Exemptée (4,6%) (4,5% pour les seuls BS)	5 / 70
Saint-Louis	2 421	Exemptée (12,9%) (12,6% pour les seuls BS)	3 / 154
<b>FRANCE HEXAGONALE</b>	<b>64 844 037</b>	<b>17,3% pour les seuls BS</b>	
GUADELOUPE	387 629	21,6% pour les seuls BS	
MARTINIQUE	368 783	20,3% pour les seuls BS	
LA RÉUNION	855 961	23,5% pour les seuls BS	

BS = Bailleurs sociaux / (\*) La liste des logements locatifs sociaux et assimilés retenus pour l'application de la loi SRU a encore été élargie par la loi ELAN du 23 novembre 2018. Elle comprend le patrimoine des organismes d'HLM, les autres logements conventionnés et dont l'accès est soumis à des conditions de ressources, le patrimoine d'organismes bailleurs particuliers (ex : SEM), les logements-foyers (ex : résidences autonomie conventionnées, centres d'hébergement), les terrains locatifs familiaux en état de service, les logements du parc privé faisant l'objet d'un dispositif d'intermédiation locative (IML), les logements en location-accession à la propriété (PSLA) et les logements faisant l'objet d'un bail réel solidaire.

Sources : GéoFLA, IGN, Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

## 1.2 La montée en puissance des seniors dans le parc social

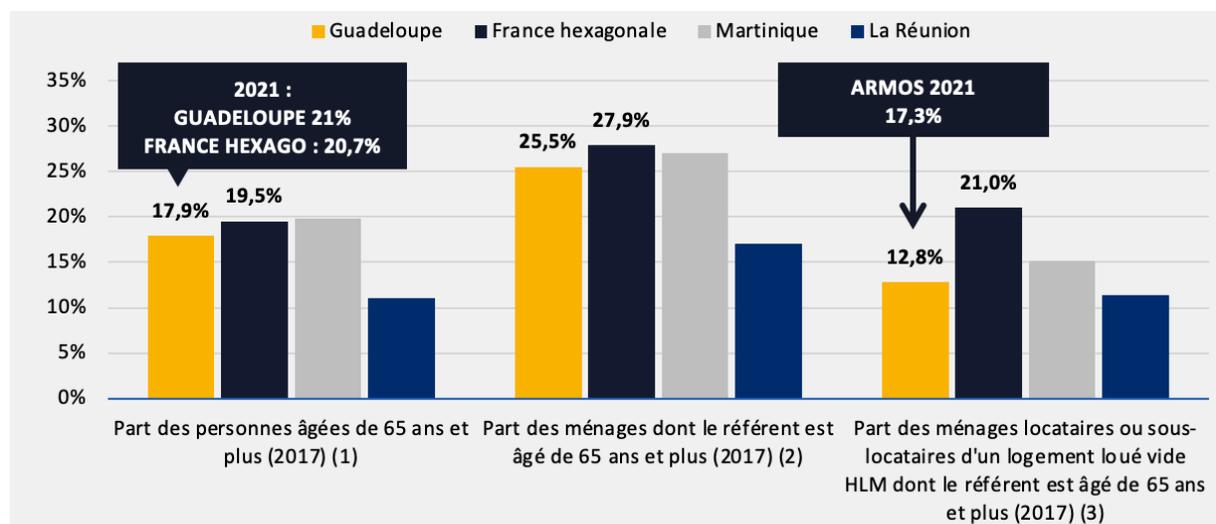
### Un niveau de vieillesse encore faible mais qui progresse très rapidement

La part des personnes âgées de 65 ans et plus (référénts locataires) au sein des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS est caractérisée par :

- Un niveau moins élevé que celle de la population de seniors âgés de 65 ans et plus dans la population totale de la Guadeloupe en 2017 (12,8% contre 17,9% pour la Guadeloupe) comme en 2021 (17,3% contre 21% pour la Guadeloupe) qui peut s'expliquer par la jeunesse du parc social guadeloupéen âgé de 20 ans en moyenne contre 40 ans en France hexagonale.
- Une progression rapide de cette part entre 2017 (12,8% d'après le dernier recensement) et 2021 (17,9% d'après le Panel seniors étude ARMOS 2021) qui montre un vieillissement accéléré de la population de locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS. Cette tendance est conforme à celle observée dans l'ensemble de la Guadeloupe.

### La part des personnes âgées de 65 ans et plus dans la population totale, parmi les ménages logés dans le parc ordinaire et parmi les ménages logés dans le parc HLM (2017)

Unités : parts en % du total de la population (1), du total des ménages (2) ou du total des ménages locataires en HLM (3)



Sources : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020, scénario 2013-2050 « population âgée » pour la Guadeloupe, Panel seniors étude ARMOS 2021 (6 253 seniors) et bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

### La Guadeloupe affichait encore des caractéristiques proches de celles de la France hexagonale lors du dernier recensement de 2018 soit :

- Une part des personnes âgées de 20 à 64 ans s'élevant à 55,7% de la population contre 56% pour la France hexagonale.
- Une population de seniors âgés de 65 ans ou plus qui représentait 18,8% de la population totale contre 20% pour la France hexagonale.
- De fait un ratio de 2,97 personnes âgées de 20-64 ans pour un senior âgé de 65 ans ou plus pour la Guadeloupe contre 2,81 pour la France hexagonale.

La situation globale de la Guadeloupe recouvrait plusieurs réalités territoriales :

- **La CA Grand Sud Caraïbe et la CC de Marie-Galante se démarquent** par un niveau de vieillissement plus élevé (part des 65 ans ou plus dans la population en 2018 de respectivement 22% et 24%) que la CANGT (20,5%), la CA La Rivière du Levant (18,5%), la CANBT (17%) ou la CA Cap Excellence (16,3%) et un ratio populationnel des 20-64 ans par rapport au 65 ans et plus inférieur (2,46 pour CA Grand Sud Caraïbe et 2,21 pour la CCMG contre 2,97 pour la Guadeloupe).
- **La situation à l'intérieure des agglomérations est très hétérogène** (ex : CANBT entre Goyave et Pointe-Noire).

### La structure de la population (2018) (données) (1/2)

Unités : nombre d'habitants et part en %

	Pop.	Nbre 20-64 ans	Part en %	Nbre 65 ans ou plus	Part en %	Ratio actifs potentiels / 65 ans et plus
<b>GUADELOUPE</b>	<b>387 629</b>	<b>215 917</b>	<b>55,7%</b>	<b>72 751</b>	<b>18,8%</b>	<b>2,97</b>
<b>CA Cap Excellence</b>	<b>99 685</b>	<b>56 179</b>	<b>56,4%</b>	<b>16 208</b>	<b>16,3%</b>	<b>3,47</b>
Les Abymes	53 082	29 595	55,8%	9 322	17,6%	3,17
Baie-Mahault	31 193	18 186	58,3%	4 074	13,1%	4,46
Pointe-à-Pitre	15 410	8 398	54,5%	2 812	18,2%	2,99
<b>CA Grand Sud Caraïbe</b>	<b>78 479</b>	<b>42 538</b>	<b>54,2%</b>	<b>17 259</b>	<b>22,0%</b>	<b>2,46</b>
Capesterre-Belle-Eau	18 131	9 946	54,9%	3 819	21,1%	2,60
Saint-Claude	10 659	5 916	55,5%	2 183	20,5%	2,71
Basse-Terre	10 046	5 332	53,1%	2 064	20,5%	2,58
Trois-Rivières	7 991	4 292	53,7%	2 065	25,8%	2,08
Gourbeyre	7 778	4 298	55,3%	1 489	19,1%	2,89
Vieux-Habitants	7 154	3 776	52,8%	1 594	22,3%	2,37
Bouillante	6 935	3 766	54,3%	1 533	22,1%	2,46
Baillif	5 404	2 763	51,1%	1 404	26,0%	1,97
Vieux-Fort	1 844	1 022	55,4%	363	19,7%	2,82
Terre-de-Haut	1 526	912	59,8%	377	24,7%	2,42
Terre-de-Bas	1 011	515	50,9%	368	36,4%	1,40

.Sources : Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018

## La structure de la population (2018) (données) (2/2)

Unités : nombre d'habitants et part en %

	Pop.	Nbre 20-64 ans	Part en %	Nbre 65 ans ou plus	Part en %	Ratio actifs potentiels / 65 ans et plus
<b>GUADELOUPE</b>	<b>387 629</b>	<b>215 917</b>	<b>55,7%</b>	<b>72 751</b>	<b>18,8%</b>	<b>2,68</b>
<b>CA du Nord Basse- Terre (CANBT)</b>	<b>77 398</b>	<b>43 664</b>	<b>56,4%</b>	<b>13 146</b>	<b>17,0%</b>	<b>3,32</b>
Petit-Bourg	24 522	14 174	57,8%	3 658	14,9%	3,87
Sainte-Rose	18 650	10 225	54,8%	3 387	18,2%	3,02
Lamentin	16 536	9 391	56,8%	2 604	15,7%	3,61
Goyave	7 588	4 269	56,3%	1 062	14,0%	4,02
Pointe-Noire	6 069	3 312	54,6%	1 508	24,8%	2,20
Deshaies	4 033	2 293	56,9%	927	23,0%	2,47
<b>CA La Rivière du Levant</b>	<b>64 239</b>	<b>36 575</b>	<b>56,9%</b>	<b>11 883</b>	<b>18,5%</b>	<b>3,08</b>
Le Gosier	26 692	15 340	57,5%	5 027	18,8%	3,05
Sainte-Anne	23 767	13 406	56,4%	4 497	18,9%	2,98
Saint-François	12 348	7 023	56,9%	2 007	16,3%	3,50
La Désirade	1 432	806	56,3%	352	24,6%	2,29
<b>CA du Nord Grande- Terre (CANGT)</b>	<b>57 173</b>	<b>31 329</b>	<b>54,8%</b>	<b>11 701</b>	<b>20,5%</b>	<b>2,87</b>
Le Moule	22 315	12 342	55,3%	4 306	19,3%	2,48
Morne-à-l'Eau	16 875	8 993	53,3%	3 624	21,5%	2,77
Petit-Canal	8 212	4 640	56,5%	1 678	20,4%	2,78
Port-Louis	5 635	3 100	55,0%	1 117	19,8%	2,31
Anse-Bertrand	4 136	2 255	54,5%	975	23,6%	2,21
<b>CC de Marie- Galante (CCMG)</b>	<b>10 655</b>	<b>5 632</b>	<b>52,9%</b>	<b>2 554</b>	<b>24,0%</b>	<b>2,41</b>
Grand-Bourg	4 941	2 625	53,1%	1 091	22,1%	2,10
Capesterre-de- Marie-Galante	3 293	1 737	52,7%	828	25,1%	2,00
Saint-Louis	2 421	1 270	52,5%	635	26,2%	2,68
<b>FRANCE HEXAGO.</b>	<b>64 844 037</b>	<b>36 329 338</b>	<b>56,0%</b>	<b>12 944 755</b>	<b>20,0%</b>	<b>2,81</b>
GUADELOUPE	387 629	215 917	55,7%	72 751	18,8%	2,97
MARTINIQUE	368 783	208 528	56,5%	75 651	20,5%	2,76
LA RÉUNION	855 961	492 608	57,6%	99 779	11,7%	4,94

.Sources : Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018

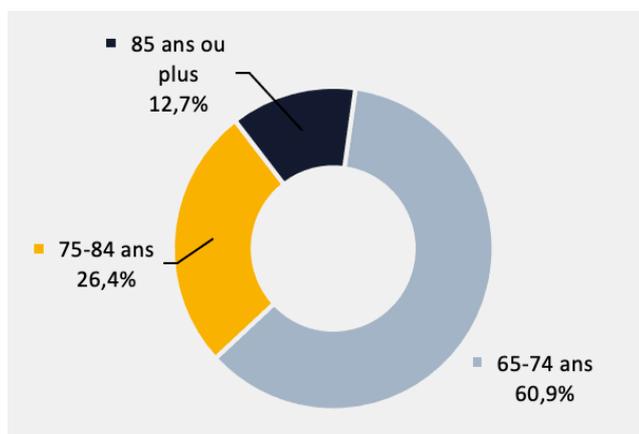
## Une majorité de jeunes seniors parmi les personnes âgées de 65 ans et plus

La population de seniors âgés de 65 ans et plus référents locataires d'un logement au sein du parc des bailleurs sociaux de l'ARMOS est caractérisée par sa jeunesse :

- 60,9% de ces seniors sont âgés de 65 à 74 ans contre 55% pour la Guadeloupe et 54% pour la France hexagonale.
- La part des seniors arrivés aux âges du risque de la perte d'autonomie (75-84 ans) est plus faible : 26,4% contre 30,7% en Guadeloupe et 29,5% en France hexagonale.
- La part des seniors arrivés au grand âge (85 ans et plus) est également inférieure : 12,7% contre 14,3% pour la Guadeloupe et 16,5% pour la France hexagonale.

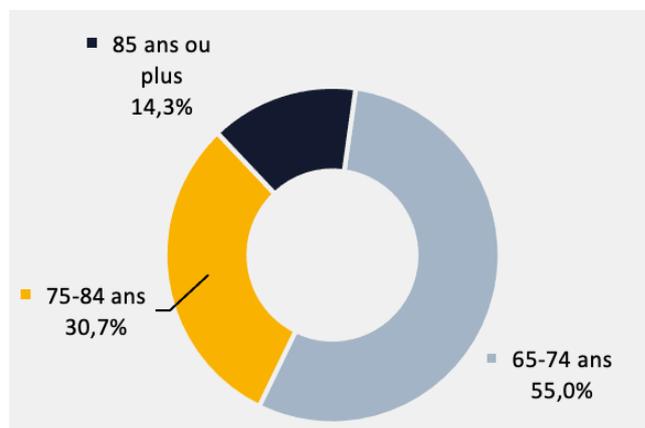
### La structure de la population de seniors au sein du parc des BS de l'ARMOS

Unité : part en % des 65 ans ou plus (6 253 h)



### La structure de la population de seniors de la Guadeloupe en 2021 (\*)

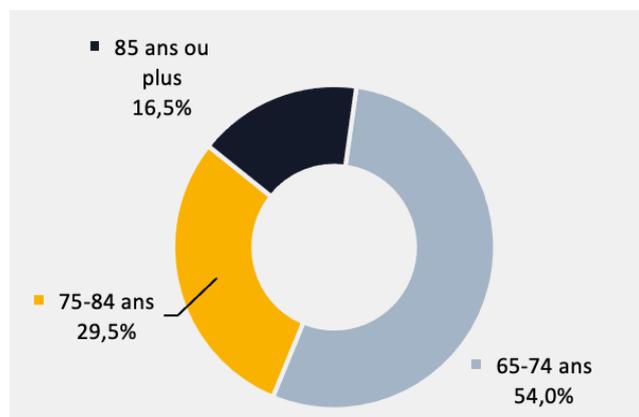
Unité : part en % des 65 ans ou plus (79 982 h)



Sources : INSEE, Projections séries 2013-2050, scénario « population âgée », Panel seniors étude ARMOS 2021 (6 253 seniors)

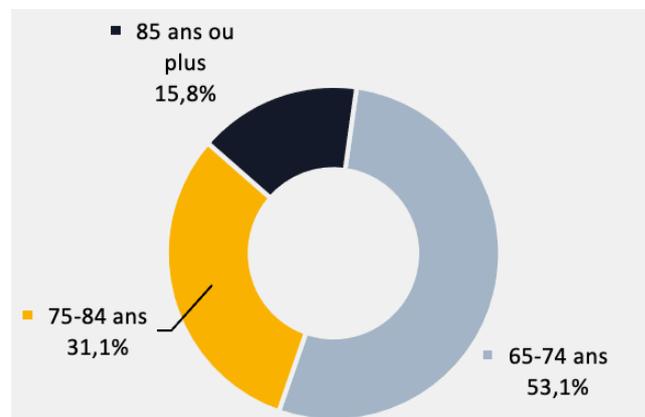
### La structure de la population de la France hexagonale en 2021 (\*)

Unité : part en % des 65 ans ou plus (13 636 854 h)



### La structure de la population de la Martinique en 2021 (\*)

Unité : part en % des 65 ans ou plus (82 614 h)



Sources : INSEE, Projections séries 2013-2050, scénarios « central » pour France hexagonale et « population âgée » pour Martinique

# 1.3 Un vieillissement accéléré de la population guadeloupéenne

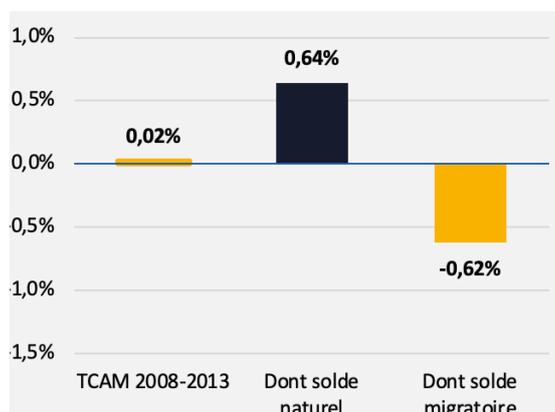
## Les dynamiques démographiques : la baisse de la population

La baisse de la population de la Guadeloupe depuis 2012 et l'amplification de cette tendance s'expliquent par deux facteurs clés :

- **Un déficit migratoire important** dû au départ des jeunes Guadeloupéens (surtout ceux âgés de 15 à 30 ans comme le montre la figure 1) en raison d'une offre éducative et de formation insuffisante (absence de nombreux cursus de l'enseignement supérieur sur l'île) et des difficultés pour entrer sur le marché de l'emploi (taux de chômage important des jeunes).
- **Une érosion du solde naturel** due en grande partie à la diminution du nombre de naissances consécutives notamment à la baisse des effectifs des ménages en âge de procréer (la classe des 20-34 ans notamment) et du taux de fécondité. Le vieillissement de la population entraîne dans le même temps une progression continue du nombre de décès. Ainsi, le solde naturel devrait rapidement devenir un contributeur négatif à la croissance de la population dans les années à venir.

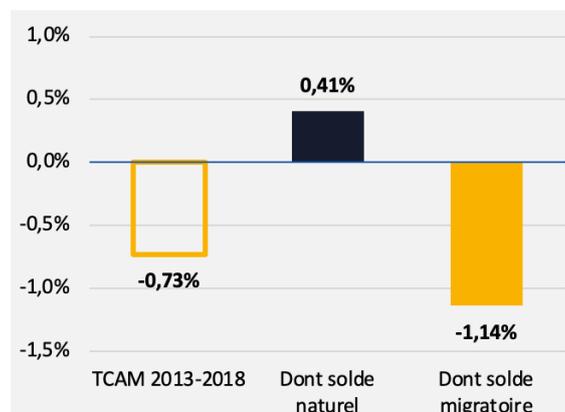
### La dynamique démographique entre 2008 et 2013 en Guadeloupe

Unité : TCAM de la population en %



### La dynamique démographique entre 2013 et 2018 en Guadeloupe

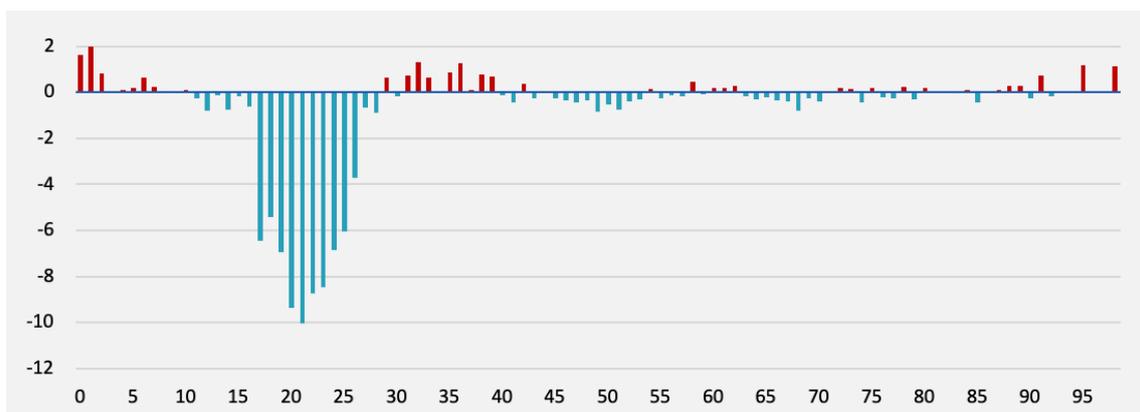
Unité : TCAM de la population en %



TCAM : Taux de Croissance Annuel Moyen  
Sources : GéoFLA, IGN, Observatoire des Territoires, INSEE, RP 2018, données 2018

### Le quotient annuel de migrations nettes par âge détaillé en Guadeloupe en 2020 (\*) (fig. 1)

Unité : quotient pour 100 habitants



(\*) Selon un scénario INSEE « population âgée »  
Source : INSEE, Projections Omphale séries 2013-2050

L'analyse de l'évolution réelle de la population de la Guadeloupe entre 2010 et 2020 nous permet d'affirmer que :

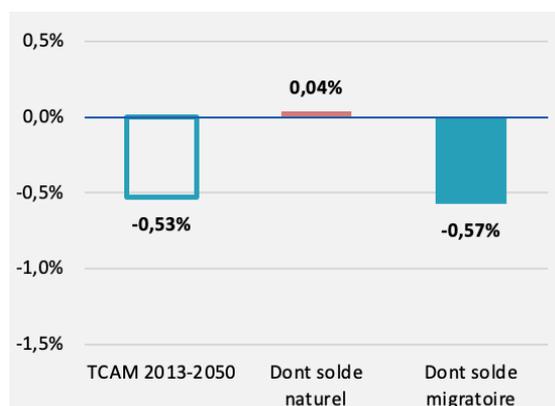
- **Le scénario « central » d'évolution de la population guadeloupéenne** de l'INSEE à l'horizon 2050 **est invalidé** compte tenu de la forte sous-estimation du déficit migratoire de l'île et d'une hypothèse sur l'espérance de vie trop mesurée. Suivant ce scénario fondé sur des hypothèses de fécondité, d'espérance de vie et de migrations<sup>4</sup> intermédiaires (dites « centrales ») la population guadeloupéenne baisserait de 0,53% en moyenne annuelle pour tomber à 371 539 habitants en 2030 et à 330 264 en 2050.
- **Le scénario extrême « population âgée »** de l'INSEE fondé sur des hypothèses de fécondité et de migrations basses et d'espérance de vie haute **est aujourd'hui le plus crédible (bien que sans doute encore un peu trop optimiste)**. Ce scénario prend en compte les quatre causes principales d'un vieillissement puissant de la population réunies en Guadeloupe : une espérance de vie élevée, un effet « papy-boom », une baisse des naissances et une migration massive des jeunes adultes. Suivant ce scénario, la population guadeloupéenne reculerait de 0,8% chaque année en moyenne pour tomber à 354 637 habitants en 2030 et sous la barre des 300 000 habitants en 2050 (298 493 h) toujours en l'absence d'une réduction du déficit migratoire (diminution des départs des jeunes, augmentation des entrées d'actifs formés) impactant indirectement le solde naturel (fuite des personnes en âge de procréer).

## La dynamique démographique : réalité et scénarios potentiels d'évolution à l'horizon 2050

Unité : TCAM de la population en %

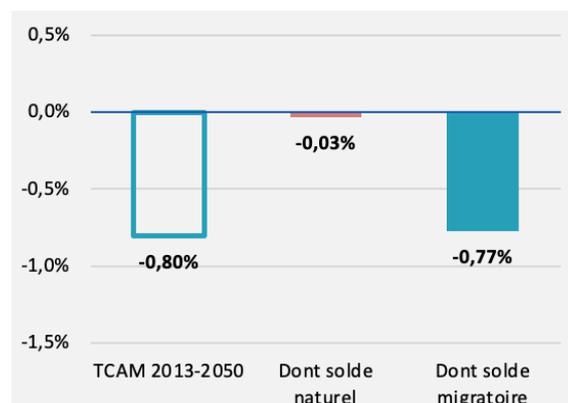
### Le scénario « central » 2013-2050 de l'INSEE

Hypo. : fécondité, EV et migrations centrales



### Le scénario « population âgée » 2013-2050 de l'INSEE : le plus réaliste, conforme à la réalité de la situation guadeloupéenne

Hypo. : fécondité basse, EV haute, migrations basses

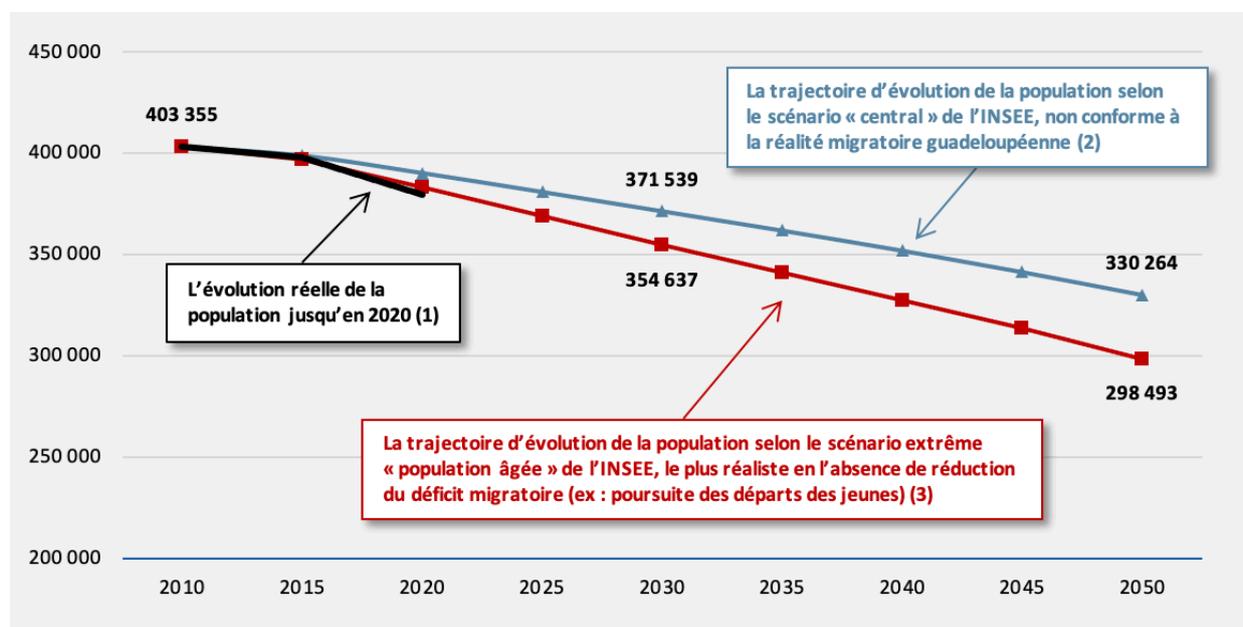


EV : Espérance de vie / TCAM : Taux de Croissance Annuel Moyen  
Source : INSEE, Projections Omphale séries 2013-2050

<sup>4</sup> Le solde migratoire est constitué d'une composante migratoire internationale (entrées – sorties des populations immigrées, des personnes nées en France et des personnes nées françaises à l'étranger du territoire français) et d'une composante migratoire nationale (entrées – sorties de la Guadeloupe de personnes vivant en France). Or, dans ses prévisions l'INSEE gèle la composante migratoire nationale. Elle ne soumet à des hypothèses 1/ basse (répartition d'un solde migratoire international positif de 20 000 personnes chaque année à partir de 2020 sur l'ensemble du territoire français), 2/ centrale (+70 000 par an sur toute la période de projection) et 3/ haute (+120 000 par an à partir de 2020) que la composante migratoire internationale. Dans cette étude nous élargissons ces hypothèses à la composante migratoire nationale, très importante pour la Guadeloupe.

## L'évolution réelle de la population de la Guadeloupe comparée aux scénarios potentiels d'évolution à l'horizon 2050

Unité : nombre d'habitants



Sources : INSEE, Estimations de populations 2020, Projections Omphale séries 2013-2050

## L'évolution réelle de la population de la Guadeloupe comparée aux scénarios potentiels d'évolution à l'horizon 2050 (données)

Unités : nombre d'habitants et TCAM en %

	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
<b>Population réelle jusqu'en 2020 (1)</b>	403 355	397 990	379 707	-	-	-	-	-	-
VAM	nd	-1 073	-3 657	-	-	-	-	-	-
TCAM	nd	-0,3%	-0,9%	-	-	-	-	-	-
<b>Population selon le scénario « central » (2)</b>	403 355	399 019	390 384	381 064	371 539	361 993	352 099	341 525	330 264
VAM		-867	-1 727	-1 864	-1 905	-1 909	-1 979	-2 115	-2 252
TCAM		-0,2%	-0,4%	-0,5%	-0,5%	-0,5%	-0,6%	-0,6%	-0,7%
<b>Population selon le scénario extrême « population âgée » (3)</b>	403 355	396 917	383 393	368 836	354 637	340 991	327 562	313 592	298 493
VAM		-1 288	-2 705	-2 911	-2 840	-2 729	-2 686	-2 794	-3 020
TCAM		-0,3%	-0,7%	-0,8%	-0,8%	-0,8%	-0,8%	-0,9%	-1,0%

(1) Selon les estimations de l'INSEE prenant en compte notamment les données issues du dernier recensement de 2018 / (2) Scénario combinant des hypothèses centrales de fécondité, espérance de vie et migrations / (3) Scénario combinant une hypothèse basse de fécondité, une hypothèse haute d'espérance de vie et une hypothèse basse de migrations / VAM : Variation Annuelle Moyenne / TCAM : Taux de Croissance Annuel Moyen

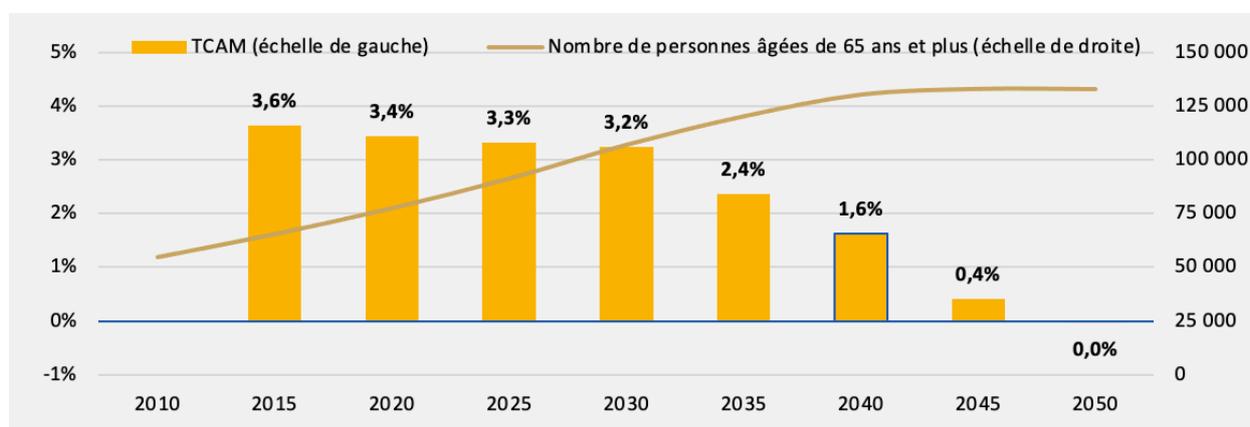
Sources : INSEE, Estimations de populations 2020, Projections Omphale séries 2013-2050

## Les dynamiques démographiques : la croissance de la population de seniors

La montée en puissance progressive de la génération nombreuse des baby-boomers (âgée aujourd'hui de 56 à 74 ans en 2020) impacte fortement quantitativement comme qualitativement les besoins des seniors âgés de 65 ans ou plus. Ces seniors, disposant d'un niveau de vie supérieur à celui des seniors plus âgés, de par leur nombre et leurs exigences individuelles, solliciteront fortement le système d'offre guadeloupéen dans tous les domaines (services d'accompagnement et de soins, logement, mobilité, vie sociale...). Cependant, cet impact qualitatif générationnel sera limité dans le parc social de l'ARMOS en raison du poids des catégories sociales modestes et très modestes des locataires.

### L'évolution du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus en Guadeloupe à l'horizon 2050

Unités : % des variations annuelles (échelle de gauche) et nombre (échelle de droite)



TCAM : Taux de croissance annuelle moyen  
Source : INSEE, Projections Omphale séries 2013-2050, scénario « population âgée »

### L'évolution du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus en Guadeloupe à l'horizon 2050 (données)

Unités : nombre, % des variations annuelles

	Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus	Variations	VAM	Croissance	TCAM
2010	54 634	nd	nd	nd	nd
2015	65 331	10 697	2 139	19,6%	3,6%
2020	77 367	12 036	2 407	18,4%	3,4%
2025	91 100	13 733	2 747	17,8%	3,3%
2030	106 814	15 714	3 143	17,2%	3,2%
2035	120 011	13 197	2 639	12,4%	2,4%
2040	130 100	10 089	2 018	8,4%	1,6%
2045	132 754	2 654	531	2,0%	0,4%
2050	132 654	-100	-20	-0,1%	0,0%

VAM : Variation annuelle moyenne / TCAM : Taux de croissance annuelle moyen  
Source : INSEE, Projections Omphale séries 2013-2050, scénario « population âgée »

## Les conséquences : un vieillissement accéléré à partir de 2020

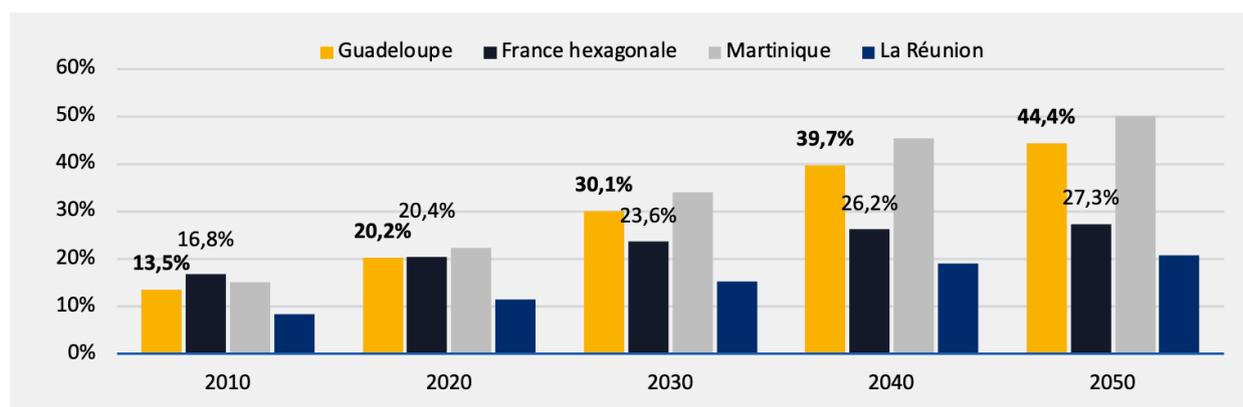
Les départs des jeunes Guadeloupéens conjugués à la progression continue de la population de personnes âgées de 65 ans ou plus<sup>5</sup> depuis le début des années 2010 contribuent à une transition démographique rapide et fortement déséquilibrée de l'île à l'horizon 2050 :

- Après une progression de près de 7 points entre 2010 et 2020, la part des seniors âgés de 65 ans ou plus dans la population guadeloupéenne progressera encore de près de 10 points entre 2020 et 2030. **À 30,1%, elle sera 6,5 points supérieure à la part des seniors âgés de 65 ans ou plus dans la population hexagonale.**
- **À l'échéance de 2050, près de 45% des Guadeloupéens seront âgés de 65 ans ou plus** contre 27,3% en France hexagonale. La Guadeloupe sera le territoire le plus âgé de la France juste derrière la Martinique.

**Ce vieillissement extraordinaire de la population de l'île représente un défi majeur à l'ensemble de la société guadeloupéenne dans tous les domaines.**

### L'évolution de la part des personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population totale selon les territoires (2010-2050) (\*)

Unité : part en %



Source : INSEE, Projections séries 2013-2050

### L'évolution de la part des personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population totale et le dynamisme de cette population selon les territoires (2010-2050) (\*) (données)

Unités : part en % et % des variations annuelles moyennes

	Part en 2010	Part en 2020	TCAM 2010-2020	Part en 2030	TCAM 2020-2030	Part en 2040	TCAM 2030-2040	Part en 2050	TCAM 2040-2050
<b>GADELOUPE</b>	13,5%	20,2%	3,5%	30,1%	3,3%	39,7%	2,0%	44,4%	0,2%
MARTINIQUE	15,1%	22,3%	3,0%	34,0%	3,2%	45,3%	1,7%	50,1%	-0,2%
LA RÉUNION	8,3%	11,4%	3,6%	15,2%	3,2%	19,1%	2,5%	20,8%	1,0%
<b>FRANCE HEXAGO.</b>	16,8%	20,4%	2,4%	23,6%	1,9%	26,2%	1,4%	27,3%	0,6%

(\*) Scénarios 2013-2050 de l'INSEE les plus probables aujourd'hui : « population âgée » pour la Guadeloupe et la Martinique et « central » pour la France métropolitaine et La Réunion / TCAM : Taux de Croissance Annuel Moyen  
Source : INSEE, Projections séries 2013-2050

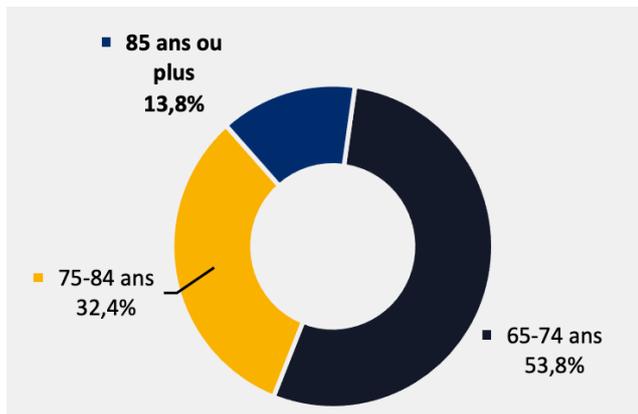
<sup>5</sup> Consécutive à l'entrée puis l'avancée de la génération nombreuse des baby-boomers dans cette classe d'âge.

## Les conséquences : une croissance des effectifs du grand âge à partir de 2030

La structure de la population des personnes âgées de 65 ans ou plus va se modifier au profit des classes d'âge les plus avancées (les seniors âgés de 75-84 ans et de 85 ans ou plus), porteuses de besoins accrus et plus spécifiques d'accompagnements, notamment entre 2030 et 2050.

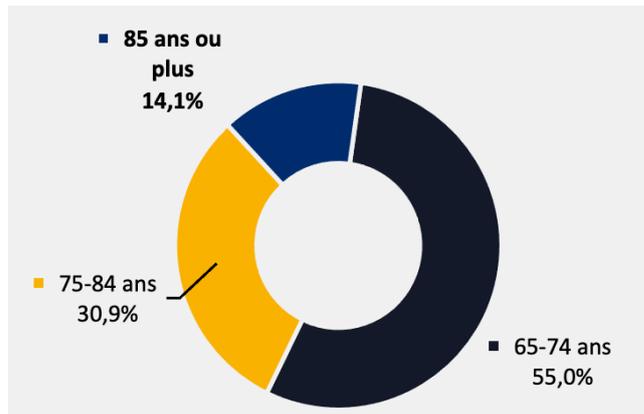
### La structure de la population de la Guadeloupe en 2010

Unité : part en % des 65 ans ou plus (54 634 h)



### La structure de la population de la Guadeloupe en 2020 (\*)

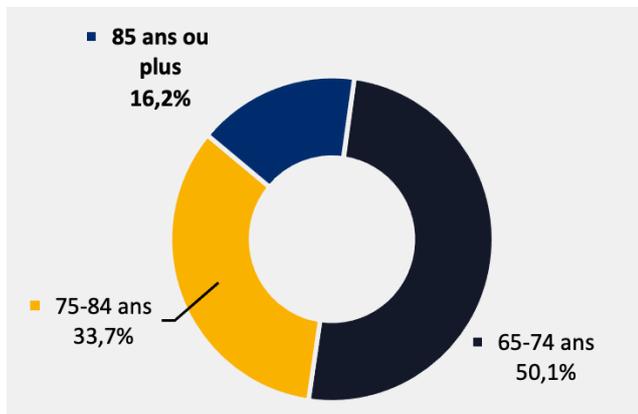
Unité : part en % des 65 ans ou plus (77 367 h)



Sources : INSEE, Projections séries 2013-2050

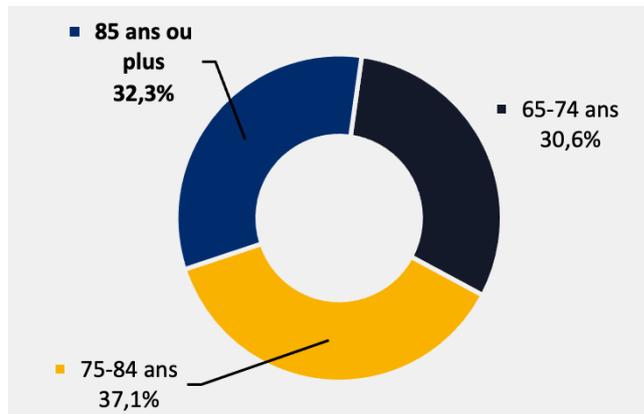
### La structure de la population de la Guadeloupe en 2030 (\*)

Unité : part en % des 65 ans ou plus (106 814 h)



### La structure de la population de la Guadeloupe en 2050 (\*)

Unité : part en % des 65 ans ou plus (132 654 h)



Sources : INSEE, Projections séries 2013-2050

### L'évolution de la structure de la population de seniors de la Guadeloupe (2010-2050) (\*) (données)

Unités : nombre d'habitants et part en %

	Nbre 65 ans ou plus	Part en %	Nbre 65-74 ans	Part dans les 65 ans ou plus en %	Nbre 75-84 ans	Part dans les 65 ans ou plus en %	Nbre 85 ans ou plus	Part dans les 65 ans ou plus en %
2010	54 634	100,0%	29 401	53,8%	17 688	32,4%	7 545	13,8%
2020	77 367	100,0%	42 531	55,0%	23 914	30,9%	10 922	14,1%
2030	106 814	100,0%	53 449	50,0%	36 014	33,7%	17 351	16,2%
2040	130 100	100,0%	54 023	41,5%	47 078	36,2%	28 999	22,3%
2050	132 654	100,0%	40 614	30,6%	49 223	37,1%	42 817	32,3%

(\*) Scénario « population âgée » 2013-2050 de l'INSEE, le plus probable pour la Guadeloupe aujourd'hui  
Source : INSEE, Projections séries 2013-2050

## Les conséquences : une rupture de l'équilibre entre actifs et seniors

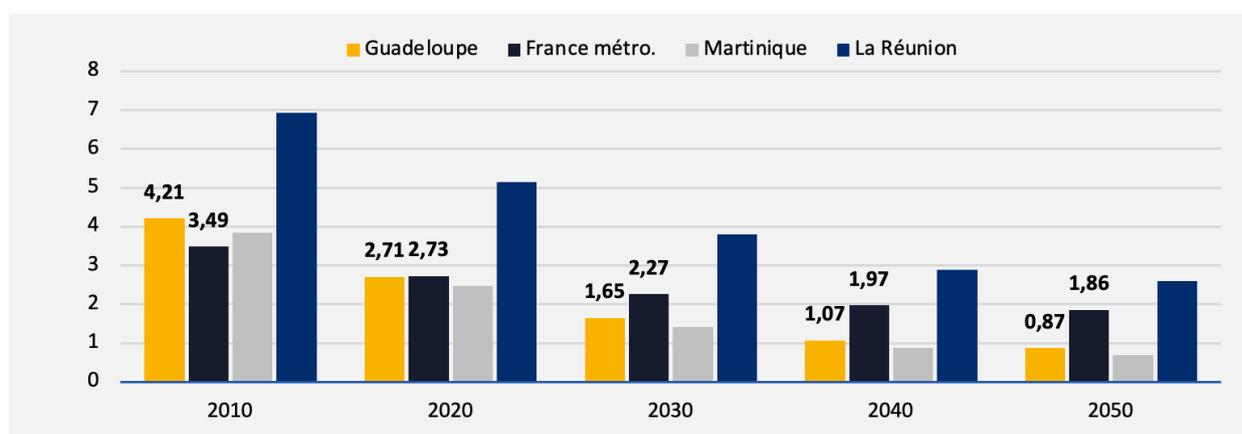
Aucun autre département français, à l'exception de la Martinique, ne subira un choc démographique comme celui de la Guadeloupe fondé à la fois sur une fuite des personnes en formation ou en âge de travailler (les 20-64 ans) et une progression de la population âgée de 65 ans ou plus (effet « papy-boom ») :

- **Le ratio guadeloupéen entre personnes en âge d'activité (20-64 ans) et seniors (65 ans ou plus) va poursuivre sa chute.** De 4,21 en 2010, soit un niveau supérieur à celui de la France hexagonale (3,49), il sera passé à 2,71 en 2020 (2,73 en France hexagonale) et **1,65 en 2030** (2,27 en France hexagonale). Ce ratio tombera même sous l'unité à partir de 2040, **avant d'atteindre un niveau exceptionnellement bas en 2050 (0,87 contre 1,86 en France hexagonale).**
- Ainsi, alors que la population âgée de 20 à 64 ans représentait 54,8% de la population de la Guadeloupe en 2020 et les seniors âgés de 65 ans ou plus 20,2%, elle ne représentera plus que 49,7% de la population en 2030 contre 30,1% de seniors. **En 2050, la part des 20-64 ans dans la population s'établira à 38,5% contre 44,4% pour les 65 ans ou plus.**

**La chute brutale du ratio entre les Guadeloupéens âgés de 20 à 64 ans**, potentiels aidants professionnels et proches (l'aide familiale étant encore particulièrement importante en Guadeloupe), **et les seniors**, toujours plus nombreux et plus âgés, **interroge sur la capacité de la Guadeloupe à accompagner ses aînés** (prévention de l'isolement, accès aux soins, aides dans la vie quotidienne...).

### L'évolution de l'équilibre entre actifs et seniors selon les territoires (2010-2050) (\*)

Unité : point de ratio entre le nombre de personnes âgées de 20 à 64 ans et de seniors âgés de 65 ans ou plus



(\*) Scénarios 2013-2050 de l'INSEE les plus probables aujourd'hui : « population âgée » pour la Guadeloupe et la Martinique et « central » pour la France métropolitaine et La Réunion  
Source : INSEE, Projections séries 2013-2050

## CHAPITRE 2 : DES SENIORS LOCATAIRES EN GRANDE PRÉCARITÉ ET FORTEMENT DÉPENDANTS DU SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE

---



### À RETENIR



1

En population générale, une forte précarité économique et dépendance au système de protection sociale.



2

Des seniors guadeloupéens moins impactés par la pauvreté que le reste de la population.



3

Des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS en situation de grande précarité et de pauvreté économiques.

# SOMMAIRE DU CHAPITRE 2

<b>2.1 Un système de protection sociale fortement sollicité</b>	<b>32</b>
Un recours conséquent de la population aux prestations sociales	32
Des seniors plus fréquemment bénéficiaires de l'ASPA	34
Des personnes en situation de handicap particulièrement fragilisées	35
<b>2.2 Des seniors locataires face à une forte précarité économique</b>	<b>36</b>
Une majorité de seniors locataires issus de CSP modestes ou très modestes	36
Un niveau de vie très faible	37
Un taux de pauvreté très élevé	38
Un parc dominé par les logements LLS	39

## 2.1 Un système de protection sociale fortement sollicité

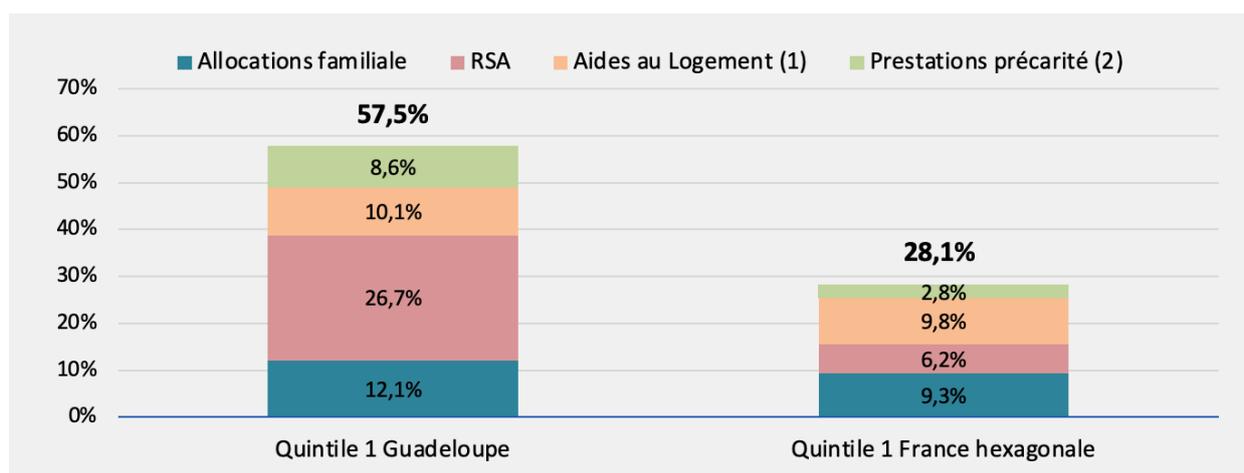
### Un recours conséquent de la population aux prestations sociales

On constate **une forte dépendance des Guadeloupéens au système de redistribution et de protection sociale national** :

- Chez les 20% de ménages guadeloupéens les plus modestes, les prestations sociales représentaient 57,5% du revenus disponible contre 28,1% pour les ménages les plus modestes hexagonaux.
- La part d'allocataires du revenu de solidarité active (RSA) pour 1 000 habitants âgés de 15 à 64 ans s'élevait à 171,1 en 2019 contre 41,7 pour la France hexagonale<sup>6</sup>, le RSA représentant plus d'un quart du revenu disponible en moyenne chez les 20% de ménages les plus modestes.
- La part des allocataires de la Caisse d'allocations familiales (CAF) dont les ressources sont constituées à plus de 50% des prestations de la caisse atteignait 47% en 2019 contre 22,7% pour la France entière<sup>7</sup>. La part des allocataires de la CAF dont les ressources sont issus à 100% des prestations de la caisse était de 36,7% contre 13,6% pour la France entière<sup>8</sup> en 2019.
- Les allocataires guadeloupéens ont moins recours aux aides aux logements que les Français d'Hexagone (36,4% contre 46,4%)<sup>9</sup> du fait notamment de l'absence du dispositif d'aide personnalisée au logement (APL) dans les outre-mer. Leur recours aux aides au logement disponibles (ALS et ALF) est néanmoins très soutenu.
- La part des bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S)<sup>10</sup> en Guadeloupe (28,2% de la population totale en 2018) était près de quatre fois supérieure à celle des bénéficiaires de la C2S en France hexagonale (7,9%)<sup>11</sup>.

#### La part des prestations sociales et leur décomposition dans le revenu disponible des ménages les plus modestes (2017)

Unité : part en %



Lecture : chez les 20% de ménages guadeloupéens les plus modestes, les prestations sociales représentaient 57,5% du revenus disponible. Le RSA représentait à lui seul 26,7% du revenu disponible de ces ménages.  
RSA : Revenu de solidarité active / (1) ALS, ALF et APL (seulement France hexagonale) / (2) Dont l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et l'Allocation adulte handicapé (AAH)  
Source : INSEE, enquête Budget de famille 2017

6 154,6 pour la Martinique et 179,4 pour La Réunion.

7 Dont 41,9% pour la Martinique et 44,2% pour La Réunion.

8 Dont 31,5% pour la Martinique et 32,2% pour La Réunion.

9 36,4% pour Martinique et 42,1% pour La Réunion.

10 La C2S remplace la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) depuis le 1er novembre 2019.

11 21,3% pour la Martinique et 35,7% pour La Réunion.

## Les principales aides et allocations mixtes ou dédiées aux actifs en Guadeloupe et en France hexagonale

Aides	Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
RSA	Part d'allocataires pour 1 000 habitants de 15 à 64 ans en 2019	171,1	41,7	« Le revenu de solidarité active (RSA) assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle ».
	Nombre d'allocataires en 2019	41 651	1 680 561	
ALS	Part de bénéficiaires pour 100 allocataires de la CAF en 2019	16,3	17,0	« L'allocation de logement sociale (ALS) est une aide financière de la CAF (sous condition de ressources) destinée à réduire le montant du loyer ou de la redevance (pour un résident en foyer). Elle est versée si on ne peut prétendre ni à l'aide personnalisée au logement (APL), ni à l'allocation de logement familiale (ALF) ».
	Nombre de bénéficiaires en 2019	18 578	2 253 720	
ALF	Part de bénéficiaires pour 100 allocataires de la CAF en 2019	20,1	7,7	« L'allocation de logement familiale (ALF) est une aide financière destinée à réduire le montant du loyer. Elle est versée en raison de la situation familiale (bénéficiaire de prestations familiales, personnes à charge...). Les conditions diffèrent selon que l'on relève du régime général de la caisse d'allocations familiales (CAF) ou du régime agricole de la mutualité sociale agricole (MSA) ».
	Nombre de bénéficiaires en 2019	23 007	1 013 016	
C2S(*)	Part de bénéficiaires pour 100 habitants en 2018	28,2	7,9	« La complémentaire santé solidaire (C2S) est une aide au financement des dépenses de santé qui relève de la caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Elle permet d'être remboursé entièrement, dans la limite des tarifs de la sécurité sociale ». Une participation peut être demandée suivant les ressources du bénéficiaire. En plus de l'aide financière, elle offre également d'autres avantages (ex : pas de dépassements d'honoraires sur les tarifs médicaux dans le cadre du parcours de soins, remboursement du forfait journalier en cas d'hospitalisation, pas de franchise médicale, tiers-payant, etc.).
	Nombre de bénéficiaires en 2018	106 362	5 100 070	

(\*) Ex couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) remplacées par la complémentaire santé solidaire (C2S) depuis le 1er novembre 2019.  
Sources : Service-Public.fr, INSEE, DREES, Fonds CMU, Fichier national des assedic, CNAF, DSER, MSA, Pôle emploi, FILEAS Base Communale Allocataires (BCA)

## Des seniors plus fréquemment bénéficiaires de l'ASPA

Les parts d'allocataires ou de bénéficiaires des aides et d'allocations dédiées aux seniors sont très élevées en Guadeloupe :

- La part d'allocataires de l'ASPA (allocation de solidarité aux personnes âgées, ex minimum vieillesse) atteignait en 2019 un niveau particulièrement élevé en Guadeloupe : 22,8% des personnes âgées de 65 ans ou plus contre 17% en Martinique et 4,2% dans l'Hexagone.
- La part des bénéficiaires de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) en Guadeloupe en 2020 s'élevait à 8,3% des seniors âgés de 60 ans ou plus contre 9,4% en Martinique et 7,7% en France hexagonale. Cette aide demeure néanmoins sous mobilisée au regard des besoins potentiels : les 8 658 bénéficiaires guadeloupéens en 2020 ne représentaient que 40,7% de la population en perte d'autonomie de l'île contre 51,9% en Martinique et 51,3% en France hexagonale. Par ailleurs, l'aide était particulièrement centrée sur les seniors en perte d'autonomie légère (GIR 3-4) : 79,6% contre 74,8% en Martinique et 64,9% en France hexagonale).
- Enfin, le taux de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) pour 100 places d'hébergement pour personnes âgées était près de 4 fois plus élevé en Guadeloupe comparé à celui de l'Hexagone (58,3% contre 15,8%). Il demeurerait toutefois inférieur à celui de la Martinique (70,8%).

### Les principales aides et allocations dédiées aux personnes âgées en Martinique et en France hexagonale

Aides	Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
ASPA/ ASV	Part d'allocataires pour 100 personnes âgées de 65 ans ou plus en 2019	22,8	4,2	L'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) (« minimum vieillesse » ou Allocation supplémentaire vieillesse (ASV) avant 2007) est versée aux retraités vivant en France (à partir de 65 ans en général, entre 60 et 65 ans dans quelques cas spécifiques), par leur <b>caisse de retraite (CNAV, MSA, ...)</b> . Son montant dépend des ressources (revenus et patrimoine) du demandeur.
	Nombre d'allocataires en 2019	18 235	537 780	
APA	Taux de bénéficiaires pour 100 personnes âgées de 60 ans ou plus en 2020	8,3	7,7	« L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) sert à payer (en totalité ou en partie) les dépenses nécessaires pour permettre de rester à domicile (APA à domicile) ou à payer une partie du tarif dépendance de l'établissement médico-social (notamment un EHPAD) dans lequel on est hébergé (APA en établissement). Elle est versée par les services du <b>département</b> ». Il faut être âgé d'au moins 60 ans et, du fait de sa dépendance, être rattaché à l'un des groupes 1 à 4 de la grille Aggir.
	Nombre de bénéficiaires en 2020	8 658	1 329 085	
ASH	Taux de bénéficiaires pour 100 places d'hébergement pour personnes âgées	58,3	15,8	« L'aide sociale à l'hébergement (ASH) permet de prendre en charge tout ou partie des frais liés à l'hébergement d'une personne âgée en établissement (EHPAD, EHPA, résidence autonomie, USLD) ou chez un accueillant familial agréé. Elle est versée par le <b>département</b> à des structures agréées ou disposant de places réservées aux bénéficiaires de l'aide sociale ».
	Nombre de bénéficiaires en 2018	862	118 514	

Sources : Service-Public.fr, CNAF, DSER, FILEAS Base Communale Allocataires (BCA), DREES, ISD, MSA, Modèle LIVIA

## Des personnes en situation de handicap particulièrement fragilisées

En Guadeloupe, les personnes handicapées peinent à s'insérer professionnellement du fait de nombreux obstacles comme un niveau de qualification particulièrement bas, des difficultés pour accéder à toutes les offres (formations, emploi) et un manque d'information des employeurs (connaissance des dispositifs d'aide et d'accompagnement).

Dès lors, on comprend mieux les parts élevées en Guadeloupe d'allocataires de l'AAH (allocation adulte handicapé) et de la PCH (prestation compensation handicap) : respectivement (5,2% de personnes âgées de 20 à 64 ans contre 3,3% en France hexagonale en 2019, et 8,4% contre 5,4% en France hexagonale en 2017).

Cette situation est d'autant plus préoccupante qu'elle fragilise davantage une population vieillissante particulièrement exposée aux risques de dépendance précoce.

### Les principales aides et allocations dédiées aux personnes handicapées en Guadeloupe et en France hexagonale

Aides	Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
AAH	Part d'allocataires pour 100 personnes âgées de 20 à 64 ans en 2019	5,2	3,3	« L'allocation adulte handicapé (AAH) est une aide financière qui permet d'avoir un minimum de ressources. Cette aide est de la CAF attribuée sous réserve de respecter des critères d'incapacité, d'âge, de résidence et de ressources. Elle est accordée sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Son montant vient compléter d'éventuelles autres ressources ». Elle est cumulable avec la majoration pour la vie autonome (MVB) (attribution automatique par la CAF ou la MSA) et la prestation de compensation du handicap (PCH).
	Nombre d'allocataires en 2019	10 781	1 178 100	
PCH	Part d'allocataires pour 1 000 habitants en 2017	8,4	5,4	« La prestation compensation handicap (PCH) est une aide financière versée par le département. Elle permet de rembourser les dépenses liées à la perte d'autonomie. La PCH comprend 5 formes d'aides (humaine, technique, aménagement du logement, transport, aide spécifique ou exceptionnelle, animalière). Son attribution dépend du degré d'autonomie, de l'âge, des ressources et de la résidence. La PCH est attribuée à vie si l'état de santé ne peut pas s'améliorer ».
	Nombre d'allocataires en 2017	3 230	347 679	

Sources : Service-Public.fr, INSEE, ISD, DREES

## 2.2 Des seniors locataires face à une forte précarité économique

### Une majorité de seniors locataires issus de CSP modestes ou très modestes

#### Remarque :

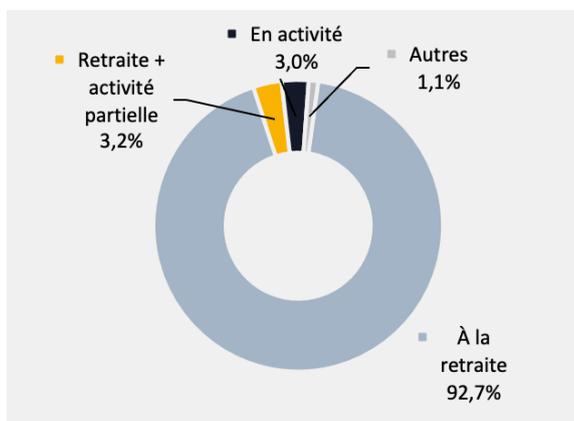
Plusieurs sources statistiques permettent d'observer la pauvreté monétaire et les inégalités de revenu disponible des habitants dans les territoires. Le Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi), basé sur un rapprochement des fichiers fiscaux et sociaux est la référence pour les régions de métropole, ainsi que pour la Martinique et La Réunion. Cependant, du fait de la moindre qualité des sources administratives, la Guadeloupe, la Guyane et Mayotte n'ont pour l'instant pas pu être intégrées dans FiLoSoFi. Dans les analyses qui suivent nous sommes appuyés sur l'enquête Budget de famille (BDF) réalisée par l'INSEE dans tous les DROM ainsi qu'en France hexagonale en 2017. Mais les données de cette enquête sont moins riches et ne permettent pas de mener une analyse approfondie du niveau de vie des habitants en Guadeloupe (ex : par commune et pour toutes les tranches d'âge et notamment les seniors âgés de 75 ans et plus).

La majorité des seniors locataires référents de logements sociaux des bailleurs de l'ARMOS sont à la retraite et issus de catégories socioprofessionnelles (CSP) aux revenus moyens modestes et très modestes :

- 92,7% sont à la retraite.
- 82,4% sont issus des CSP « Employés », « Ouvriers » et de la catégorie « Autres »<sup>12</sup>.

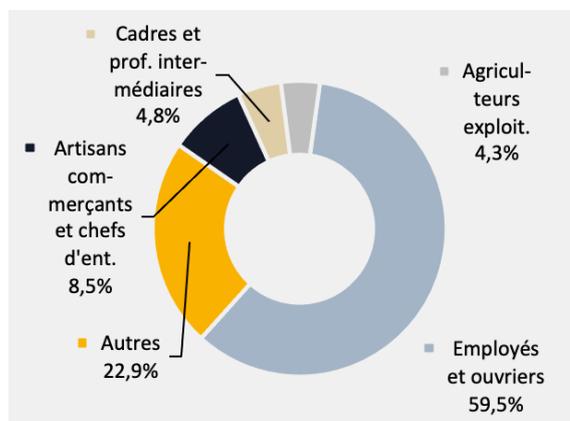
#### Répartition des seniors locataires selon leur statut professionnel (2021)

Unité : part en % (568 référents âgés de 65 ans et plus)



#### Répartition des seniors locataires selon leur CSP présente ou passée (2021)

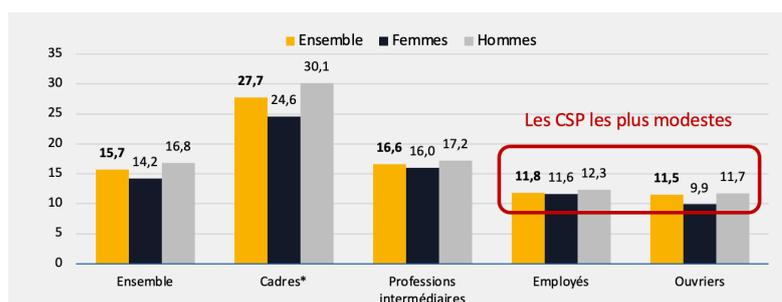
Unité : part en % (544 référents âgés de 65 ans et plus)



CSP : Catégories socioprofessionnelles  
Sources : Questionnaire seniors étude ARMOS 2021

#### Le salaire net horaire moyen selon la catégorie socioprofessionnelle en Guadeloupe (2019)

Unité : euro



Source : IINSEE, Bases Tous salariés, fichier salariés au lieu de résidence en géographie au 01/01/2021

<sup>12</sup> Elle comprend notamment les personnes qui étaient au chômage, inactives ou non déclarées au moment de prendre leur retraite.

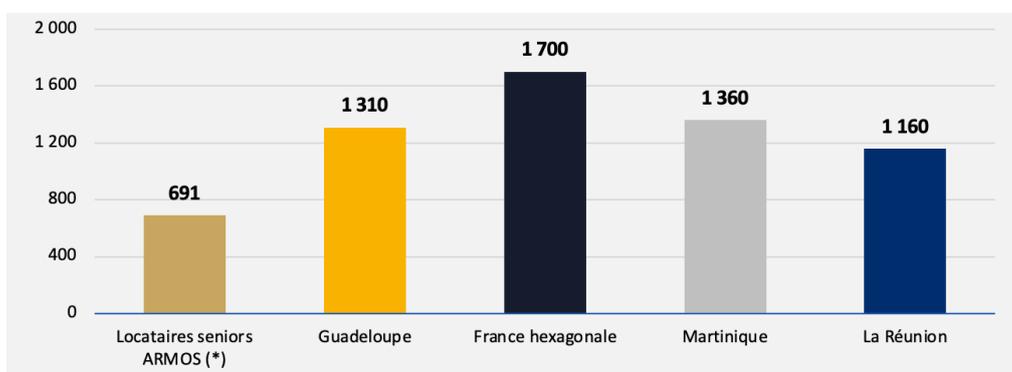
## Un niveau de vie très faible

**Le niveau de vie des seniors locataires référents de logements sociaux des bailleurs de l'ARMOS<sup>13</sup> est particulièrement limité :**

- A 691 euros, la médiane de leur niveau de vie représentait à peine plus de la moitié de celle de l'ensemble des ménages guadeloupéens et elle demeurait sensiblement inférieure « au seuil local » de pauvreté (786 € en Guadeloupe).
- 69,2% de ces seniors référents disposaient de revenus inférieurs à 60% du plafond de ressource des logements locatifs sociaux (LLS)<sup>14</sup>.

### La médiane du niveau de vie des seniors locataires référents de logements sociaux des bailleurs de l'ARMOS (\*)

Unité : euro

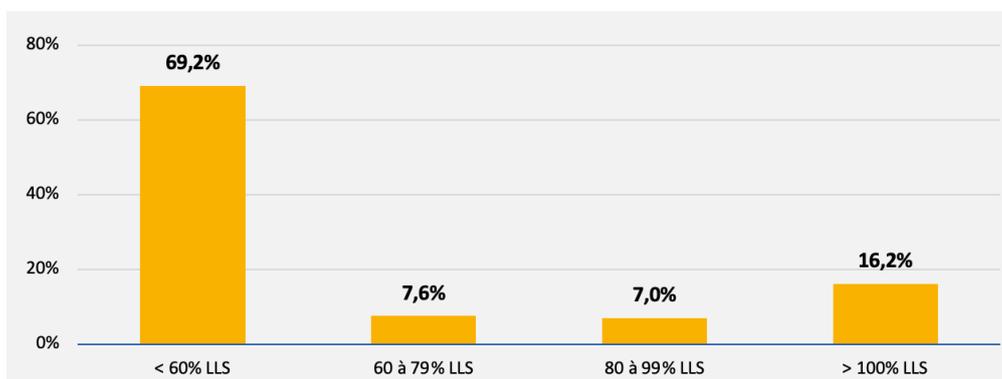


(\*) Hors SIG

Sources : INSEE, enquête Budget de famille 2017, Panel seniors étude ARMOS 2021 (2 920 référents âgés de 65 ans et plus)

### La médiane du niveau de vie des seniors locataires référents de logements sociaux des bailleurs de l'ARMOS (\*)

Unité : euro



Lecture : 69,2% des seniors locataires référents de logements sociaux des bailleurs de l'ARMOS disposaient d'un revenu inférieur à 60% du plafond de ressource des logements locatifs sociaux. / LLS = Logements locatifs sociaux

Source : Panel seniors étude ARMOS 2021 (6 182 référents âgés de 65 ans et plus)

13 Hors SIG pour des raisons statistiques. En effet, la médiane du revenu disponible des seniors locataires du bailleur s'élève à 216 € selon les données fournies. Un niveau très bas sujet à caution.

14 11 321 € pour un ménage d'une personne et 15 119 € pour un ménage de deux personnes.

## Un taux de pauvreté très élevé

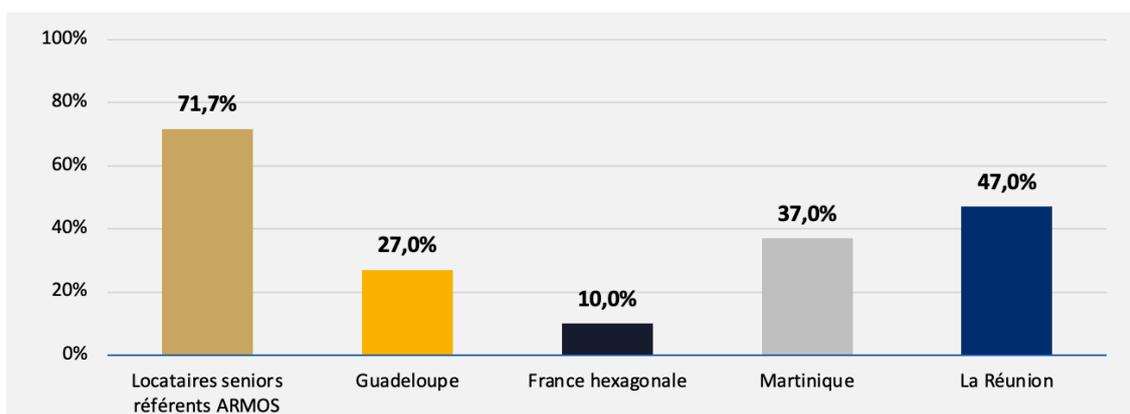
### Le taux de pauvreté des seniors locataires référents de logements sociaux des bailleurs de l'ARMOS est très élevé :

- A 71,7% « au seuil national<sup>15</sup> », il est plus de 2,5 fois supérieur au taux de pauvreté des personnes vivant dans un ménage dont le référent est âgé de 65 ans et plus en Guadeloupe et plus de 7 fois supérieur à celui des personnes vivant dans un ménage dont le référent est âgé de 65 ans et plus en France hexagonale.
- A 62,9% « au seuil local<sup>16</sup> », il est plus de 5,5 fois supérieur au taux de pauvreté des personnes vivant dans un ménage dont le référent est âgé de 65 ans et plus en Guadeloupe.

Par ailleurs, on remarque que le taux de pauvreté (« au seuil national » comme « au seuil local ») des personnes vivant dans un ménage dont le référent est âgé de 65 ans et plus en Guadeloupe est sensiblement inférieur à celui en Martinique. La plus forte mobilisation du système de prestations sociales par les Guadeloupéens (à tous les âges) pourrait expliquer ces situations divergentes.

### Le taux de pauvreté « au seuil national » des seniors âgés de 65 ans et plus (1)

Unité : part en %

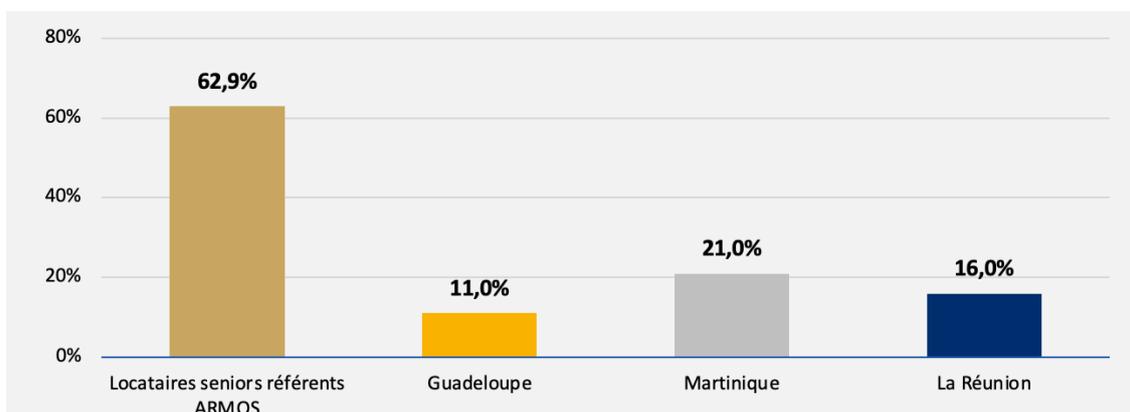


1) Seuil national : 60% de la médiane du niveau de vie des Français soit 1 020 €

Sources : INSEE, enquête Budget de famille 2017, Panel seniors étude ARMOS 2021 (6 182 référents âgés de 65 ans et plus)

### Le taux de pauvreté « au seuil local » des seniors âgés de 65 ans et plus (2)

Unité : part en %



(2) Chaque territoire a son propre seuil local (60% de la médiane du niveau de vie des habitants d'un territoire) soit 786 € pour la Guadeloupe, 816 € pour la Martinique et 696 € pour La Réunion

Sources : INSEE, enquête Budget de famille 2017, Panel seniors étude ARMOS 2021 (6 182 référents âgés de 65 ans et plus)

15 60% de la médiane du niveau de vie des Français soit 1 020 €.

16 60% de la médiane du niveau de vie des Guadeloupéens soit 786 €.

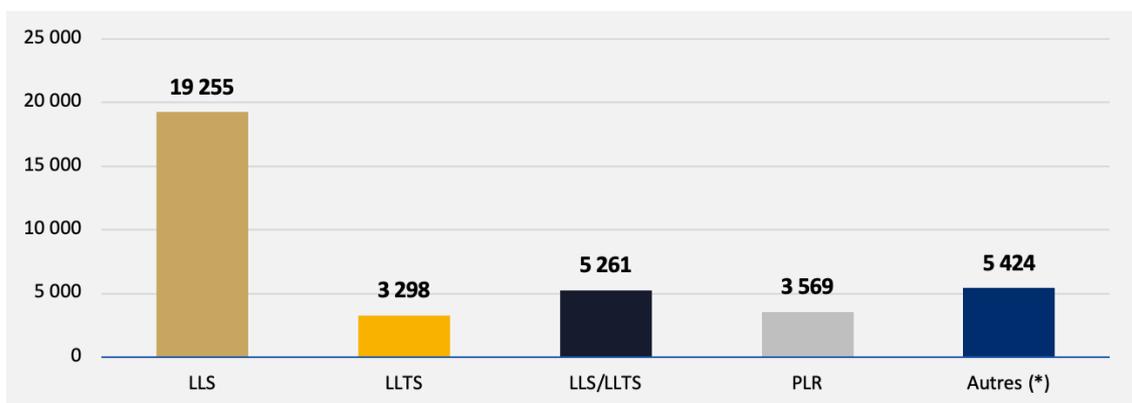
## Un parc dominé par les logements LLS

La majorité des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS sont des logements locatifs sociaux (LLS) alors même qu'une grande majorité des seniors locataires référents sont éligibles à un logement locatif très social (LLTS) :

- Plus de la moitié des logements sociaux du parc des bailleurs de l'ARMOS (52,3% et 19 200 logements) sont des LLS<sup>17</sup>.
- Les LLTS<sup>18</sup> représentent quant à eux moins de 10% du parc social guadeloupéen.
- Pourtant, les trois quarts des seniors locataires référents de logements sociaux des bailleurs de l'ARMOS affichent des revenus inférieurs au seuil d'éligibilité pour un logement locatif très social (LLTS).

### Le nombre de logements sociaux selon le type de financement au sein du parc des bailleurs de l'ARMOS (2021)

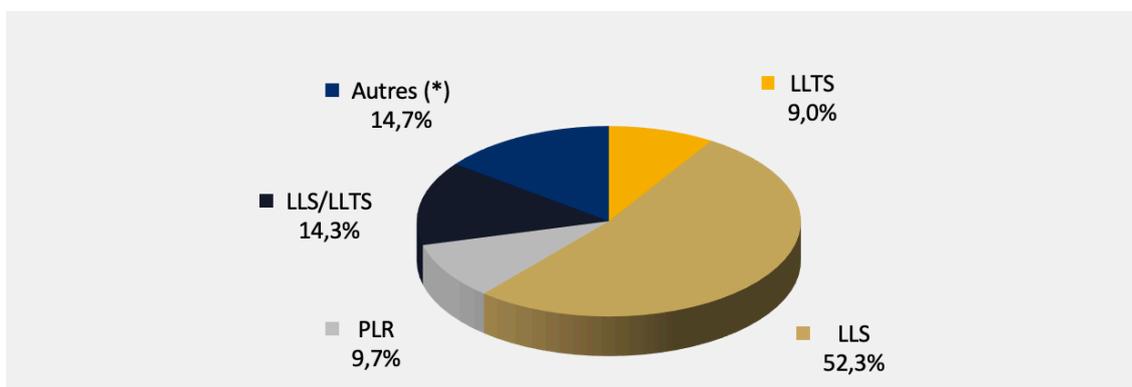
Unité : nombre de logements



Sources : bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

### La répartition des logements sociaux selon le type de financement au sein du parc des bailleurs de l'ARMOS (2021)

Unité : part en %



LLS : logements locatifs sociaux / LLTS : logements locatifs très sociaux / PLR : programmes à loyer réduit (ancien financement classique) (PLR) / (\*) Dont logements dans un Immeuble à loyer moyen (ILM), logements financés par le Prêt locatif social (PLS), programmes mixtes à loyer réduit (ancien financement classique) (PLR) et sociaux de relogement (ancien financement classique) (PSR)

Sources : bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

17 Le plafond de ressources annuelles pour 1 personne seule est de 18 869 € et pour 2 personnes de 25 198 €.

18 Le plafond de ressources annuelles pour 1 personne seule est de 14 152 € et pour 2 personnes de 18 898 €.

## CHAPITRE 3 : UN PARCOURS RÉSIDENTIEL DES SENIORS EN ÉVOLUTION

---



### À RETENIR



**Une structure des ménages seniors caractérisée par un isolement précoce et une tendance à la recohabitation au grand âge plus accentuée dans le parc social.**



**Un choix massif des seniors guadeloupéens en faveur du domicile et un recours très limité à l'hébergement en établissement.**



**Des bailleurs sociaux au cœur de la transformation des parcours résidentiels des seniors du domicile ordinaire à l'hébergement spécialisé.**

# SOMMAIRE DU CHAPITRE 3

<b>3.1 Une structure des ménages de locataires seniors spécifique</b>	<b>42</b>
Un parcours de vie familiale moins centré sur le couple	42
Un modèle familial monoparental important	44
Un isolement précoce des seniors	45
<b>3.2 Une évolution attendue du parcours résidentiel des seniors</b>	<b>47</b>
Un choix massif des seniors guadeloupéens en faveur du domicile	47
La place encore faible du logement social	48
Des bailleurs sociaux au cœur de la transformation des parcours résidentiels	49

## 3.1 Une structure des ménages de locataires seniors spécifique

### Un parcours de vie familiale moins centré sur le couple

Contrairement au modèle familial hexagonal, le modèle familial guadeloupéen (comme martiniquais) n'est pas centré sur le couple. Ainsi, seulement 36,9% des ménages de l'île étaient composés d'un couple en 2017 contre 52,1% des ménages hexagonaux. Ce constat se vérifie quel que soit l'âge de la personne de référence du ménage. La part des ménages avec famille principale composée d'un couple ayant pour référent une personne âgée de 65 ans ou plus s'élevait à 37,4% en Guadeloupe contre 46,9% en France hexagonale.

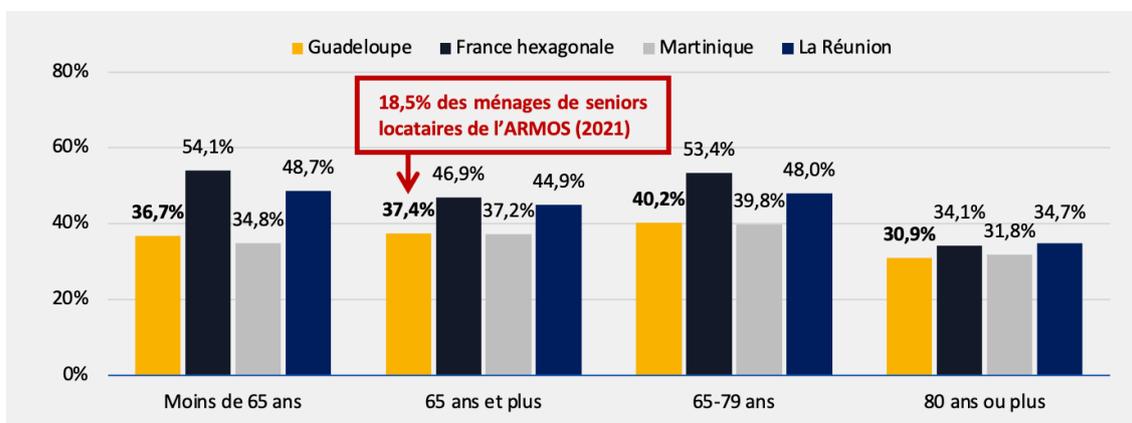
Cependant, cet écart se réduit fortement avec l'âge de la personne de référence pour atteindre un minimum pour les ménages de seniors âgés de 80 ans ou plus (de 13,2 points pour les ménages âgés de 65-79 ans à 3,3 points pour les ménages âgés de 80 ans ou plus). Deux facteurs expliquent cette tendance : une espérance de vie à 60 ans importante en Guadeloupe (surtout pour les hommes et de fait les couples de seniors vivent ensemble plus longtemps) et un recours moins fréquent en Guadeloupe à l'hébergement en établissement comparé à la France hexagonale (moins de séparations résidentielles de couples liées à un départ en établissement).

**Une part particulièrement faible de ménages de seniors locataires âgés de 65 ans et plus des bailleurs de l'ARMOS composés d'un couple :**

→ Moins d'1/5 des ménages de seniors locataires âgés de 65 ans et plus de logements sociaux de l'ARMOS étaient composés d'un couple (18,5%) contre 37,4% pour les ménages guadeloupéens de même type et 46,9% pour les ménages hexagonaux.

### La part des ménages avec famille principale composée d'un couple selon l'âge de la personne de référence en 2017

Unité : part en %



Lecture : 37,4% des ménages ayant une personne âgée de 65 ans et plus comme référent étaient composés d'une famille principale avec un couple en Guadeloupe en 2017

Sources : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020, Panel seniors étude ARMOS 2021

## La part des ménages avec famille principale composée d'un couple selon l'âge de la personne de référence en 2017 (données)

Unité : nombre de ménages et part en %

	Moins de 65 ans	Part en %	65 ans et plus	Part en %	65-79 ans	Part en %	80 ans ou plus	Part en %
<b>GUADELOUPE</b>	<b>47 071</b>	<b>36,7%</b>	<b>16 441</b>	<b>37,4%</b>	<b>12 366</b>	<b>40,2%</b>	<b>4 075</b>	<b>30,9%</b>
<i>dont les deux membres sont des « actifs ayant un emploi »</i>	22 238	17,4%	504	1,1%	484	1,6%	20	0,2%
<i>dont seul un homme est un « actif ayant un emploi »</i>	10 385	8,1%	770	1,8%	725	2,4%	45	0,3%
<i>dont seule une femme est un « actif ayant un emploi »</i>	7 306	5,7%	407	0,9%	370	1,2%	37	0,3%
<i>dont aucun des deux membres n'est un « actif ayant un emploi »</i>	7 142	5,6%	14 760	33,6%	10 787	35,0%	3 973	30,1%
<b>FRANCE HEXAGONALE</b>	<b>11 209 217</b>	<b>54,1%</b>	<b>3 759 819</b>	<b>46,9%</b>	<b>2 839 299</b>	<b>53,4%</b>	<b>920 520</b>	<b>34,1%</b>
<i>dont les deux membres sont des « actifs ayant un emploi »</i>	6 939 605	33,5%	61 115	0,8%	57 634	1,1%	3 481	0,1%
<i>dont seul un homme est un « actif ayant un emploi »</i>	1 914 089	9,2%	94 702	1,2%	87 254	1,6%	7 448	0,3%
<i>dont seule une femme est un « actif ayant un emploi »</i>	1 255 805	6,1%	53 251	0,7%	49 357	0,9%	3 894	0,1%
<i>dont aucun des deux membres n'est un « actif ayant un emploi »</i>	1 099 718	5,3%	3 550 750	44,3%	2 645 054	49,8%	905 696	33,6%
<b>MARTINIQUE</b>	<b>42 602</b>	<b>34,8%</b>	<b>16 719</b>	<b>37,2%</b>	<b>12 188</b>	<b>39,8%</b>	<b>4 531</b>	<b>31,8%</b>
<i>dont les deux membres sont des « actifs ayant un emploi »</i>	22 032	18,0%	447	1,0%	437	1,4%	10	0,1%
<i>dont seul un homme est un « actif ayant un emploi »</i>	8 587	7,0%	650	1,4%	593	1,9%	57	0,4%
<i>dont seule une femme est un « actif ayant un emploi »</i>	6 862	5,6%	373	0,8%	353	1,2%	20	0,1%
<i>dont aucun des deux membres n'est un « actif ayant un emploi »</i>	5 121	4,2%	15 249	34,0%	10 805	35,3%	4 444	31,2%
<b>LA RÉUNION</b>	<b>132 635</b>	<b>48,7%</b>	<b>25 045</b>	<b>44,9%</b>	<b>20 498</b>	<b>48,0%</b>	<b>4 547</b>	<b>34,7%</b>
<i>dont les deux membres sont des « actifs ayant un emploi »</i>	53 684	19,7%	545	1,0%	525	1,2%	20	0,2%
<i>dont seul un homme est un « actif ayant un emploi »</i>	33 599	12,3%	1 057	1,9%	1 006	2,4%	51	0,4%
<i>dont seule une femme est un « actif ayant un emploi »</i>	17 524	6,4%	455	0,8%	442	1,0%	13	0,1%
<i>dont aucun des deux membres n'est un « actif ayant un emploi »</i>	27 828	10,2%	22 988	41,2%	18 525	43,4%	4 463	34,0%

Sources : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

## Un modèle familial monoparental important

Les ménages avec famille principale monoparentale occupent une place importante dans la société guadeloupéenne (comme martiniquaise). Ainsi, 24,4% des ménages de l'île étaient composés autour d'un parent seul avec enfant(s) en 2017 contre 9,4% des ménages hexagonaux. **Ce constat se vérifie quel que soit l'âge de la personne de référence du ménage :**

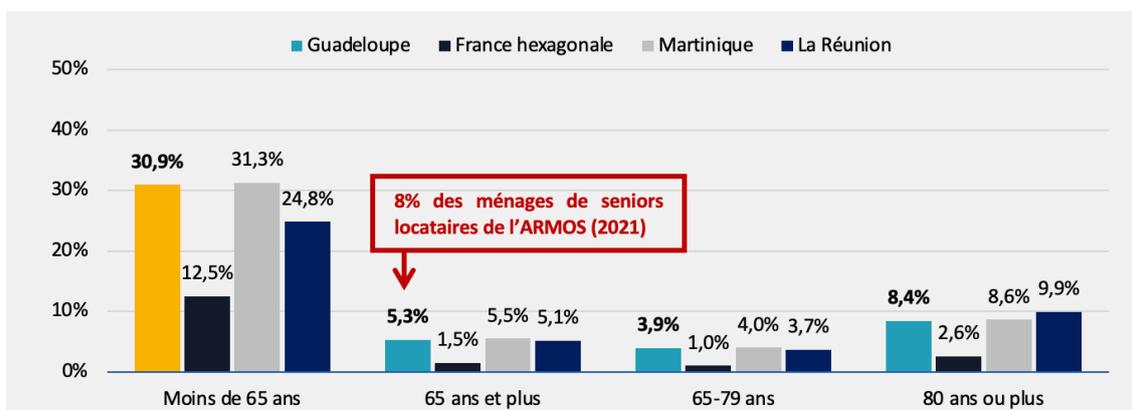
- La part des ménages avec famille principale monoparentale parmi les ménages ayant pour personne de référence un individu âgé de moins de 65 ans atteignait 30,9% en Guadeloupe contre 12,5% en France hexagonale.
- La part des ménages avec famille principale monoparentale parmi les ménages ayant pour personne de référence un individu âgé de 65 ans ou plus atteignait 5,3% en Guadeloupe contre 1,5% en France hexagonale.

**Une part non négligeable de ménages de seniors locataires âgés de 65 ans et plus des bailleurs de l'ARMOS monoparentaux :**

→ 8% des ménages de seniors locataires âgés de 65 ans et plus de logements sociaux de l'ARMOS étaient monoparentaux contre 5,3% pour les ménages guadeloupéens de même type et 1,5% pour les ménages hexagonaux.

### La part des ménages avec famille principale monoparentale selon l'âge de la personne de référence en 2017

Unité : part en %



Lecture : 5,2% des ménages ayant une personne âgée de 65 ans et plus comme référent étaient monoparentaux en Guadeloupe en 2017

Source : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020, Panel seniors étude ARMOS 2021

## Les ménages avec famille principale monoparentale selon l'âge de la personne de référence en 2017 (données)

Unité : nombre de ménages et part en %

	Moins de 65 ans	Part en %	65 ans et plus	Part en %	65-79 ans	Part en %	80 ans ou plus	Part en %
<b>GUADELOUPE</b>	<b>39 619</b>	<b>30,9%</b>	<b>2 306</b>	<b>5,3%</b>	<b>1 195</b>	<b>3,9%</b>	<b>1 111</b>	<b>8,4%</b>
<i>dont homme avec enfant(s)</i>	3 822	3,0%	383	0,9%	208	0,7%	175	1,3%
<i>dont femme avec enfant(s)</i>	35 797	27,9%	1 923	4,4%	987	3,2%	936	7,1%
<b>FRANCE HEXAGONALE</b>	<b>2 584 793</b>	<b>12,5%</b>	<b>123 063</b>	<b>1,6%</b>	<b>52 113</b>	<b>1,0%</b>	<b>70 950</b>	<b>2,6%</b>
<i>dont homme avec enfant(s)</i>	471 203	2,3%	21 555	0,3%	12 694	0,2%	8 861	0,3%
<i>dont femme avec enfant(s)</i>	2 113 590	10,2%	101 509	1,3%	39 420	0,8%	62 089	2,3%
<b>MARTINIQUE</b>	<b>38 324</b>	<b>31,3%</b>	<b>2 447</b>	<b>5,5%</b>	<b>1 218</b>	<b>4,0%</b>	<b>1 229</b>	<b>8,6%</b>
<i>dont homme avec enfant(s)</i>	3 695	3,0%	437	1,0%	195	0,6%	242	1,7%
<i>dont femme avec enfant(s)</i>	34 629	28,3%	2 010	4,5%	1 023	3,4%	987	6,9%
<b>LA RÉUNION</b>	<b>67 477</b>	<b>24,8%</b>	<b>2 861</b>	<b>5,1%</b>	<b>1 569</b>	<b>3,7%</b>	<b>1 292</b>	<b>9,9%</b>
<i>dont homme avec enfant(s)</i>	7 961	2,9%	445	0,8%	302	0,7%	143	1,1%
<i>dont femme avec enfant(s)</i>	59 516	21,9%	2 416	4,3%	1 267	3,0%	1 149	8,8%

Sources : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

### Un isolement précoce des seniors

La part des ménages d'une personne seule sans famille âgée de 55 à 79 ans est particulièrement importante en Guadeloupe (comme en Martinique) comparée à la France hexagonale. Alors que ce profil de ménage occupe une place assez limitée parmi les ménages ayant pour référent une personne âgée de moins de 55 ans, il s'impose au sein des ménages plus âgés. Cette dynamique s'explique par **une décohabitation massive et rapide de la descendance parmi les ménages monoparentaux omniprésents en Guadeloupe** (transformation de ménages monoparentaux en ménages de personnes seules). Ce phénomène caractéristique des Antilles a pour conséquence **un isolement résidentiel précoce des seniors âgés de moins de 80 ans**.

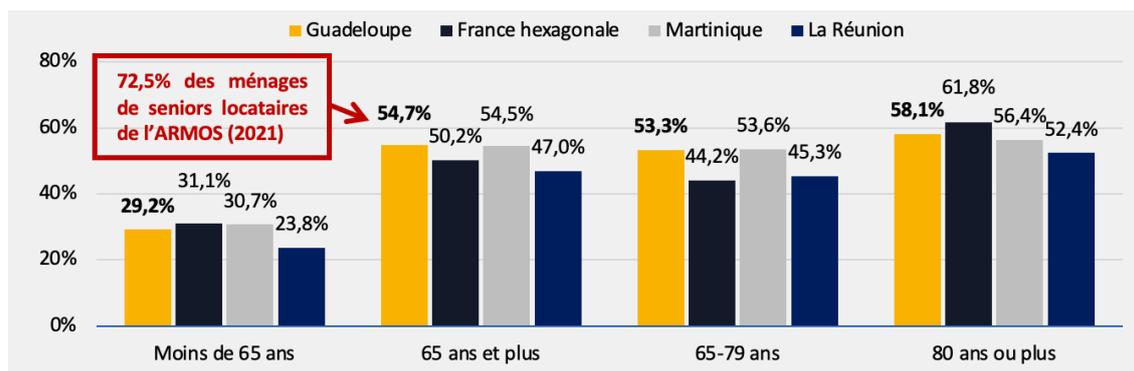
Par ailleurs, comparé à la France hexagonale, on observe en Guadeloupe **un plafonnement de la part des ménages d'une personne seule parmi les ménages ayant pour référent un senior âgé de 80 ans ou plus**. Ce phénomène est dû notamment à un mouvement de recohabitation partielle (retour enfant(s)) autour du parent âgé de 80 ans ou plus isolé (recomposition d'un ménage monoparental). Des raisons sociales (aide familiale) et/ou économiques (entraide intergénérationnelle pour lutter contre la précarité) peuvent expliquer cette dynamique.

**Une part particulièrement importante de ménages de seniors locataires âgés de 65 ans et plus des bailleurs de l'ARMOS composés d'une personne seule :**

→ Près des trois quarts (72,5%) des ménages de seniors locataires âgés de 65 ans et plus de logements sociaux de l'ARMOS étaient composés d'une personne seule contre 54,7% pour les ménages guadeloupéens de même type et 50,2% pour les ménages hexagonaux.

## La part des ménages d'une personne seule sans famille selon l'âge de la personne de référence en 2017

Unité : part en %



Lecture : 54,7% des ménages ayant une personne âgée de 65 ans et plus comme référent étaient composés d'une personne seule sans famille en Guadeloupe en 2017

Source : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020, Panel seniors étude ARMOS 2021

## Les ménages avec famille principale monoparentale selon l'âge de la personne de référence en 2017 (données)

Unité : nombre de ménages et part en %

	Moins de 65 ans	Part en %	65 ans et plus	Part en %	65-79 ans	Part en %	80 ans ou plus	Part en %
<b>GAUDELLOUPE</b>	<b>37 420</b>	<b>29,2%</b>	<b>24 054</b>	<b>54,7%</b>	<b>16 386</b>	<b>53,3%</b>	<b>7 668</b>	<b>58,1%</b>
<i>dont homme vivant seul</i>	19 951	15,6%	7 993	18,2%	6 023	19,6%	1 970	14,9%
<i>dont femme vivant seule</i>	17 469	13,6%	16 061	36,5%	10 363	33,7%	5 698	43,2%
<b>FRANCE HEXAGONALE</b>	<b>6 432 081</b>	<b>31,1%</b>	<b>4 018 845</b>	<b>50,2%</b>	<b>2 351 596</b>	<b>44,2%</b>	<b>1 667 249</b>	<b>61,8%</b>
<i>dont homme vivant seul</i>	3 430 459	16,6%	1 076 298	13,4%	735 515	13,8%	340 783	12,6%
<i>dont femme vivant seule</i>	3 001 622	14,5%	2 942 547	36,7%	1 616 080	30,4%	1 326 467	49,2%
<b>MARTINIQUE</b>	<b>37 553</b>	<b>30,7%</b>	<b>24 457</b>	<b>54,5%</b>	<b>16 427</b>	<b>53,6%</b>	<b>8 030</b>	<b>56,4%</b>
<i>dont homme vivant seul</i>	19 884	16,3%	8 986	20,0%	6 531	21,3%	2 455	17,2%
<i>dont femme vivant seule</i>	17 669	14,4%	15 471	34,5%	9 896	32,3%	5 575	39,2%
<b>LA RÉUNION</b>	<b>64 893</b>	<b>23,8%</b>	<b>26 228</b>	<b>47,0%</b>	<b>19 372</b>	<b>45,3%</b>	<b>6 856</b>	<b>52,4%</b>
<i>dont homme vivant seul</i>	36 451	13,4%	8 071	14,5%	6 536	15,3%	1 535	11,7%
<i>dont femme vivant seule</i>	28 442	10,4%	18 157	32,5%	12 836	30,0%	5 321	40,7%

Sources : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

## 3.2 Une évolution attendue du parcours résidentiel des seniors

### Un choix massif des seniors guadeloupéens en faveur du domicile

98% des personnes âgées de 65 ans ou plus vivent à domicile en Guadeloupe contre 94,3% en France hexagonale. Le recours à l'hébergement en établissement (EHPAD, USLD, EHPA, Foyers-logements) y est bien plus limité qu'en France hexagonale : 2% des seniors âgés de 65 ans et plus contre 5,7% en France hexagonale. L'offre d'hébergement intermédiaire est quasiment inexistante en Guadeloupe.

#### Le logement des seniors âgés de 65 ans ou plus en 2020

Unités : nombre de seniors âgés de 65 ans ou plus et part en %

	France hexagonale		Guadeloupe		Martinique		La Réunion	
	Nbre	Part en %	Nbre	Part en %	Nbre	Part en %	Nbre	Part en %
<b>TOTAL PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS OU PLUS</b>	<b>13 372 581</b>	<b>100,0%</b>	<b>77 367</b>	<b>100,0%</b>	<b>80 100</b>	<b>100,0%</b>	<b>97 575</b>	<b>100,0%</b>
EN HÉBERGEMENT*	765 841	5,7%	1 557	2,0%	1 914	2,4%	1 720	1,8%
<i>Dont EHPAD</i>	608 519	4,6%	1 235	1,6%	1 661	2,1%	1 479	1,5%
<i>Dont USLD</i>	30 405	0,2%	165	0,2%	135	0,2%	95	0,1%
<i>Dont EHPA/RA ou FL</i>	126 917	0,9%	157	0,2%	118	0,1%	146	0,2%
<b>DANS LE PARC DE LOGEMENTS ORDINAIRES</b>	<b>12 606 740</b>	<b>94,3%</b>	<b>75 810</b>	<b>98,0%</b>	<b>78 186</b>	<b>97,6%</b>	<b>95 855</b>	<b>98,2%</b>

RA : Résidence autonomie / FL : Foyer-logement / USLD : Unité de soins de longue durée / (\*) Places autorisées  
Source : INSEE, FINES, données 2020

#### Le moindre recours à l'hébergement en établissement spécialisé est lié à 2 facteurs :

- **Des préférences culturelles** (modèle domicile/famille, solidarité familiale même aux âges avancés).
- **Des contraintes économiques** (coût de l'hébergement et reste à charge trop élevés).

Néanmoins, à l'avenir, plusieurs facteurs pourraient contribuer à une **modification du parcours résidentiel des seniors guadeloupéens** :

- **Un isolement social accru et précoce des personnes âgées combiné à un affaiblissement en cours de l'aide familiale** qui plaident pour le développement d'une offre d'hébergement intermédiaire regroupé et le renforcement d'une offre médicalisée focalisée sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes notamment atteintes de maladies neuro-dégénératives.
- **La montée en puissance progressive de la génération « baby-boom »** : même si cette génération privilégie comme la précédente le domicile, elle devra moins compter sur l'aide des proches et plus sur l'aide professionnelle. Et tout porte à croire que confrontés à l'isolement social avec l'avancée en âge et la perte d'autonomie, ces seniors se tourneront plus facilement vers des solutions d'hébergement dès lors qu'elles seront financièrement soutenables.

## La place encore faible du logement social

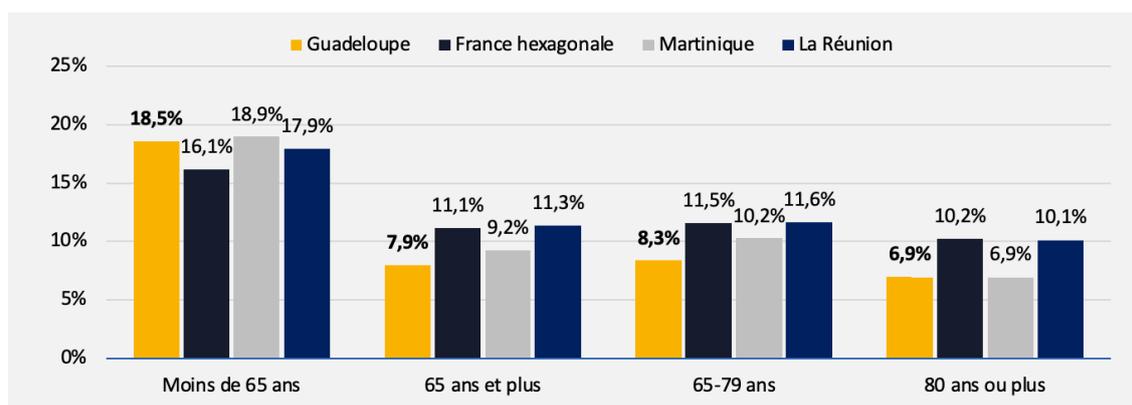
La part du nombre de ménages guadeloupéens logés dans un HLM est globalement plus importante en Guadeloupe (16,2%) qu'en France hexagonale (14,7%) en 2017. Néanmoins, ce constat recouvre deux réalités distinctes :

- La part des ménages dont le référent a moins de 65 ans logés en HLM en Guadeloupe est sensiblement supérieure à celle des ménages de même profil en France hexagonale (18,5% contre 16,1%). En particulier, la part des ménages guadeloupéens dont le référent a moins de 40 ans logés en HLM s'élève à 28,3% contre 15,6% pour les ménages hexagonaux.
- Mais la part des ménages dont le référent est âgé de 65 ans et plus logés en HLM en Guadeloupe est significativement inférieure à celle des ménages du même type en France hexagonale (7,9% contre 11,1%).

Ceci s'explique par la jeunesse du parc social en Guadeloupe (âge moyen : 20 ans) comparé à celui de la France hexagonale (âge moyen : 40 ans).

### Les ménages locataires d'un logement HLM selon l'âge de la personne de référence en 2017

Unité : part en %



Source : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

## Les ménages locataires d'un logement HLM selon l'âge de la personne de référence en 2017 (données)

Unités : nombre de ménages et part en %

	France hexagonale	Guadeloupe	Martinique	La Réunion
<b>Part en % des ménages dont le référent a moins de 65 ans en HLM</b>	<b>16,1%</b>	<b>18,5%</b>	<b>18,9%</b>	<b>17,9%</b>
Ménages dont le référent a moins de 65 ans en HLM	3 344 944	23 659	23 077	48 777
Ensemble des ménages dont le référent a moins de 65 ans	20 727 295	128 057	122 105	272 290
<b>Part en % des ménages dont le référent a 65 ans ou plus en HLM</b>	<b>11,1%</b>	<b>7,9%</b>	<b>9,2%</b>	<b>11,3%</b>
Ménages dont le référent a 65 ans ou plus en HLM	888 023	3 467	4 142	6 305
Ensemble des ménages dont le référent a 65 ans ou plus	8 007 138	43 932	45 094	55 905
<b>Part en % des ménages dont le référent a 65-79 ans en HLM</b>	<b>11,5%</b>	<b>8,3%</b>	<b>10,2%</b>	<b>11,6%</b>
Ménages dont le référent a 65-79 ans en HLM	613 426	2 569	3 163	4 984
Ensemble des ménages dont le référent a 65-79 ans	5 312 894	30 906	30 987	42 831
<b>Part en % des ménages dont le référent a 80 ans ou plus en HLM</b>	<b>10,2%</b>	<b>6,9%</b>	<b>6,9%</b>	<b>10,1%</b>
Ménages dont le référent a 80 ans ou plus en HLM	274 597	898	979	1 321
Ensemble des ménages dont le référent a 80 ans ou plus	2 694 244	13 026	14 107	13 074

RA : Résidence autonomie / FL : Foyer-logement / USLD : Unité de soins de longue durée / (\*) Places autorisées  
Source : INSEE, FINES, données 2020

## Des bailleurs sociaux au cœur de la transformation des parcours résidentiels

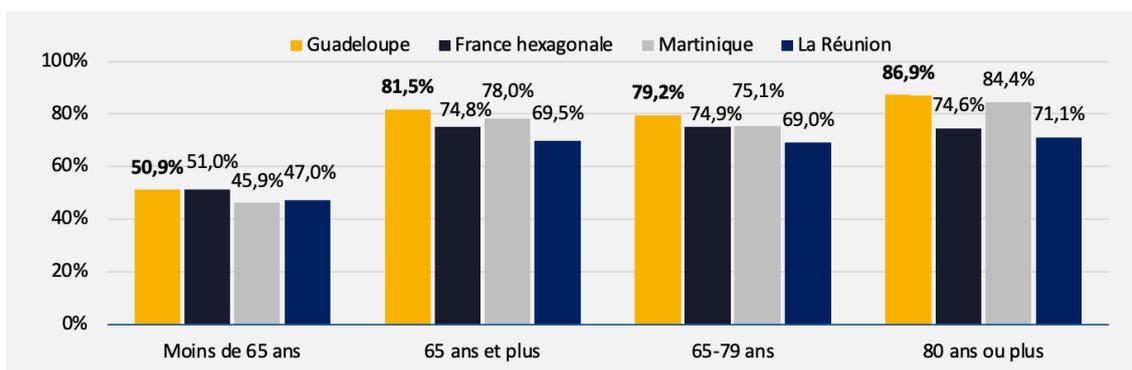
**Plus de 60% des ménages guadeloupéens se déclaraient propriétaires contre 57,6% en France hexagonale en 2017.** Ces données déclaratives doivent cependant être analysées avec précaution. 81,5% des ménages de seniors âgés de 65 ans ou plus se déclaraient propriétaires en Guadeloupe contre 74,8% en France hexagonale tandis que la part des locataires s'élevait respectivement à 15,3% et 23,7% et celle des logés gratuitement à 3,2% contre 1,5% en 2017.

**La progression des parts de ménages de seniors propriétaires avec l'âge s'explique notamment par l'importance de l'indivision en Guadeloupe** qui gonfle artificiellement le nombre de propriétaires. Mais à l'avenir, l'extinction progressive de l'indivision dans un contexte local de grande difficulté d'accès à la propriété devrait conduire les ménages guadeloupéens de tout âge à recourir davantage au logement dans le parc social.

Dans ce contexte, **les bailleurs sociaux ont un rôle fondamental à jouer : non seulement auprès de leurs locataires seniors mais également auprès des seniors hors parc social.**

## La part des ménages de seniors propriétaires dans le parc de logements ordinaires en 2017

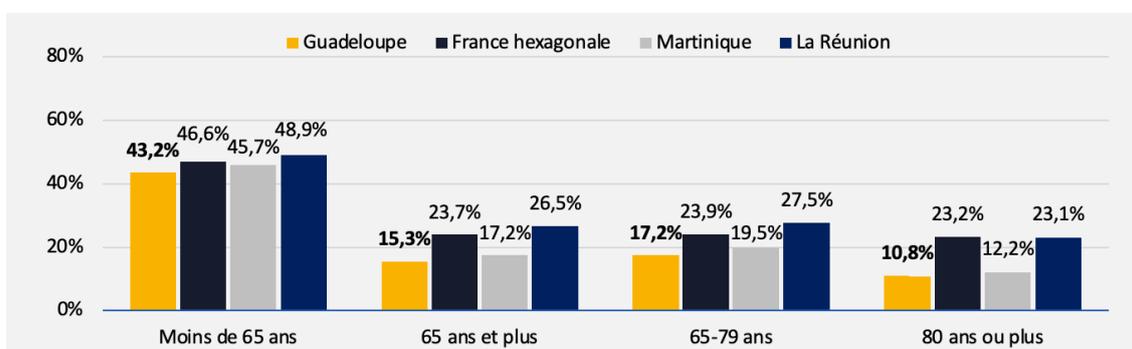
Unité : part en %



Source : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

## La part des ménages de seniors locataires dans le parc de logements HLM et non HLM

Unité : part en %



(\*) Locataire ou sous-locataire d'un logement loué vide non HLM, vide HLM ou meublé, ou d'une chambre d'hôtel  
Source : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

## Les ménages dans le parc de logements ordinaires selon le statut d'occupation et selon l'âge de la personne de référence en 2017 (données)

Unités : nombre de ménages et part en %

	Moins de 65 ans	Part en %	65 ans et plus	Part en %	65-79 ans	Part en %	80 ans ou plus	Part en %
<b>GUADELOUPE</b>	<b>128 057</b>	<b>100,0%</b>	<b>43 932</b>	<b>100,0%</b>	<b>30 906</b>	<b>100,0%</b>	<b>13 026</b>	<b>100,0%</b>
Propriétaire	65 195	50,9%	35 790	81,5%	24 468	79,2%	11 322	87,0%
Locataire (*)	55 275	43,2%	6 738	15,3%	5 326	17,2%	1 412	10,8%
Logé gratuitement	7 587	5,9%	1 404	3,2%	1 112	3,6%	292	2,2%
<b>FRANCE HEXAGO.</b>	<b>20 727 295</b>	<b>100,0%</b>	<b>8 007 138</b>	<b>100,0%</b>	<b>5 312 894</b>	<b>100,0%</b>	<b>2 694 244</b>	<b>100,0%</b>
Propriétaire	10 568 277	51,0%	5 991 024	74,8%	3 980 570	74,9%	2 010 454	74,7%
Locataire (*)	9 653 560	46,6%	1 894 312	23,7%	1 268 388	23,9%	625 924	23,2%
Logé gratuitement	505 458	2,4%	121 802	1,5%	63 936	1,2%	57 866	2,1%
<b>MARTINIQUE</b>	<b>122 105</b>	<b>100,0%</b>	<b>45 094</b>	<b>100,0%</b>	<b>30 987</b>	<b>100,0%</b>	<b>14 107</b>	<b>100,0%</b>
Propriétaire	56 026	45,9%	35 185	78,0%	23 277	75,1%	11 908	84,4%
Locataire (*)	55 806	45,7%	7 750	17,2%	6 035	19,5%	1 715	12,2%
Logé gratuitement	10 273	8,4%	2 159	4,8%	1 675	5,4%	484	3,4%
<b>LA RÉUNION</b>	<b>272 290</b>	<b>100,0%</b>	<b>55 905</b>	<b>100,0%</b>	<b>42 831</b>	<b>100,0%</b>	<b>13 074</b>	<b>100,0%</b>
Propriétaire	128 010	47,0%	38 832	69,4%	29 532	68,9%	9 300	71,1%
Locataire (*)	133 046	48,9%	14 794	26,5%	11 778	27,5%	3 016	23,1%
Logé gratuitement	11 234	4,1%	2 279	4,1%	1 521	3,6%	758	5,8%

(\*) Locataire ou sous-locataire d'un logement loué vide non HLM, vide HLM ou meublé, ou d'une chambre d'hôtel  
Source : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

## CHAPITRE 4 : UNE SANTÉ FRAGILE ET UNE PERTE D'AUTONOMIE PRÉCOCE ET PLUS FRÉQUENTE CHEZ LES SENIORS

---



### À RETENIR



Une progression de l'espérance de vie des seniors mais avec une santé plus fragile (maladies chroniques, ALD) et une perte d'autonomie plus fréquente et précoce.



Les seniors du parc social, plus jeunes que les seniors Guadeloupéens, sont tout aussi nombreux à déclarer être en « mauvaise santé » et avec leur avancée en âge et la prévalence de la perte d'autonomie, ils solliciteront davantage l'aide des proches et des professionnels.

# SOMMAIRE DU CHAPITRE 4

<b>4.1</b>	<b>L'état de santé fragile de la population</b>	<b>52</b>
	Des spécificités territoriales et des comportements défavorables	53
	Un nombre croissant de patients atteints de pathologies chroniques	54
	Un état de santé des seniors dégradé et des limitations importantes	55
<b>4.2</b>	<b>La perte d'autonomie : une problématique croissante</b>	<b>57</b>
	Les âges de la vieillesse en Guadeloupe	57
	La forte progression du nombre de seniors en perte d'autonomie ou dépendants	58
	Des besoins d'accompagnement grandissants	59

## 4.1 L'état de santé fragile de la population

### Des spécificités territoriales et des comportements défavorables

La population guadeloupéenne est en moins bonne santé que la population hexagonale. Cet état s'explique par une situation géographique spécifique (impact de l'insularité, y compris sur la précarité économique, climat) et des comportements défavorables au maintien en bonne santé

#### L'état de santé de la population guadeloupéenne : les points positifs et négatifs

POINTS POSITIFS	POINTS NÉGATIFS
<p><b>Une espérance de vie à 60 ans assez élevée</b> → L'espérance de vie à 60 ans des femmes s'élevait à 26,8 ans en Guadeloupe contre 27,3 ans en France en 2020 → L'espérance de vie à 60 ans des hommes s'élevait à 22,7 ans en Guadeloupe identique à celle en France</p> <p><b>Une mortalité standardisée des 65 ans ou plus relativement faible</b> → La mortalité standardisée des personnes âgées de 65 ans ou plus atteignait 38,1 pour 1 000 individus en Guadeloupe contre 39,6 en France en 2020</p> <p><b>Une diminution de la mortalité cardiovasculaire depuis 2010 notamment liée à une consommation de tabac faible</b> → Une meilleure information et une meilleure prise en charge → La prévalence tabagique de fumeurs quotidiens parmi les 15-75 ans s'élevait à 16,4% en Guadeloupe contre 28,1% en France hexagonale en 2014</p> <p><b>Une intégration accrue de la dimension « prévention santé » dans les orientations politiques</b> → Des actions de prévention mises en place par les acteurs publics du territoire : ARS, communes, départements, caisses de sécurité sociale</p> <p><b>Une préoccupation croissante des citoyens pour leur santé</b> → Une prise de conscience progressive de la population et notamment des personnes issues de la génération « baby-boom » âgées aujourd'hui de 57 à 75 ans</p> <p><b>Une solidarité intergénérationnelle et familiale forte</b> → L'aide informelle au cœur de l'accompagnement des seniors et recohébergement partielle des enfants aux âges avancés → Mais un affaiblissement attendu de cette aide dans les années à venir</p>	<p><b>Une espérance de vie à la naissance relativement faible</b> → L'espérance de vie à la naissance des femmes s'élevait à 83,6 ans en Guadeloupe contre 85,1 ans en France en 2020 → L'espérance de vie à la naissance des hommes s'élevait à 77 ans en Guadeloupe contre 79,1 ans en France en 2020</p> <p><b>Une mortalité prématurée standardisée relativement élevée et en progression depuis 2015</b> → La mortalité prématurée standardisée des personnes âgées de moins de 65 ans atteignait 2,4 pour 1 000 individus en Guadeloupe contre 1,9 en France en 2018</p> <p><b>Des risques liés à la situation géographique</b> → L'insularité comme obstacle à l'accès à des filières de prise en charge spécialisées (taille critique insuffisante) → Un climat qui favorise certaines maladies et leur vecteur (aggravation des maladies respiratoires, maladies tropicales comme les teignes ou le chikungunya) et accroît la vulnérabilité des personnes âgées (chaleur) → L'impact (cancers, allergies, infections...) de certains facteurs pathogènes liés à l'environnement et au cadre de vie sur la santé (agriculture intensive et utilisation du chlordécone, déchets, insalubrité des logements, etc.)</p> <p><b>Une partie importante de la population confrontée à la précarité économique</b> → Un taux de pauvreté qui s'élevait à 34,5% en 2017 en Guadeloupe contre 14,5% en France hexagonale</p> <p><b>Une prévalence forte de l'obésité et de ses conséquences sur les maladies chroniques</b> → 34% des Guadeloupéens âgés de 15 à 75 ans étaient en surpoids et 23% obèses en 2014 contre respectivement 29% et 12% pour la France hexagonale, les femmes et les personnes en situation de précarité économique étant particulièrement touchées → Un impact fort sur la prévalence des ALD relatives au diabète, à l'hypertension artérielle ou à l'insuffisance rénale chronique</p> <p><b>Des difficultés d'appropriation et d'adoption de comportements favorables à la santé</b> → Exemples : comportements et pratiques buccodentaires ou nutritionnels défavorables à une bonne santé</p> <p><b>Une progression continue du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie (GIR 1 à 4)</b> → De 21 259 en 2020 à 28 815 en 2030 et 40 374 en 2050</p> <p><b>Des enjeux liés aux addictions</b> → Fréquence de consommation d'alcool élevée et consommation importante de crack et de cannabis</p>

Sources : ARS Guadeloupe, COS PRS (2018-2028), INSEE, État civil, estimations de population 2018, Projections séries 2013-2050, Modèle LIVIA, Enquête Baromètre santé DOM 2014, Inpes, enquête Budget de famille 2017

## Un nombre croissant de patients atteints de pathologies chroniques

Le nombre de personnes atteintes d'une affection de longue durée (ALD) ou pathologie chronique augmente à un rythme soutenu en Guadeloupe. Le nombre de bénéficiaires de l'allocation ALD est passé de 81 558 en 2015 à 102 622 en 2020 soit une progression de 25,8% en 5 ans (croissance annuelle moyenne de 4,7%). La prévalence des ALD dans la population totale est donc passée de 20,3% en 2015 à 26,5% en 2020, soit une augmentation de 6,2 points (+4,8 points sur la même période pour la France hexagonale mais +7,6 points pour la Martinique).

Cette très forte dynamique des ALD s'explique notamment par :

- **Le vieillissement de la population guadeloupéenne** sachant que la prévalence des pathologies chroniques croît avec l'âge. Pour rappel, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus est passée de 13,5% en 2010 à 20,2% en 2020 et elle va encore progresser significativement aux horizons 2030 (30,1%) et 2050 (44,4%).
- **Des comportements nutritionnels déséquilibrés sources de surpoids et d'obésité.** En Guadeloupe, le surpoids et l'obésité sont à l'origine de taux de prévalence très élevés des ALD « Diabète de type 1 et diabète de type 2 » (8,2% de la population contre 4% en France hexagonale et 33,5% des ALD contre 20,7% dans l'Hexagone) ou « Hypertension artérielle sévère » (3,2% de la population contre 0,7% en France hexagonale et 13,2% des ALD contre 3,5% dans l'Hexagone).

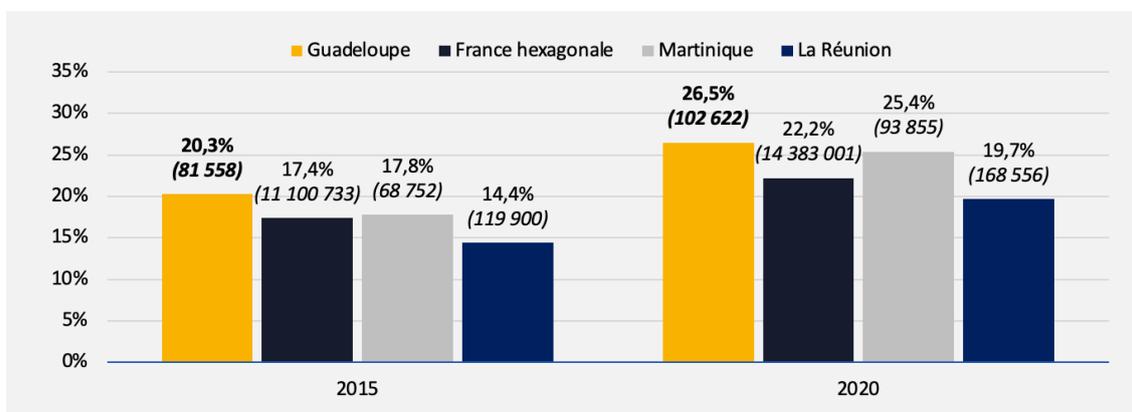
*Une part relativement faible de seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs de l'ARMOS bénéficiaires de l'ALD mais cette part devrait fortement progresser avec l'avancée en âge des locataires au regard de la prévalence particulièrement forte des pathologies chroniques dans la population guadeloupéenne :*

→ **La part des patients ALD parmi les seniors locataires âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS s'élève à environ 30%** (30,3% des 558 répondants au Questionnaire seniors étude ARMOS) **contre 46,4% des seniors âgés de 65 ans et plus en France entière.**

→ **La prévalence des affections de longue durée dans la population guadeloupéenne totale atteignait 26,5% contre 22,2% dans la population hexagonale.**

### La prévalence des affections de longue durée dans la population totale (2015-2020)

Unité : part en % (nombre de bénéficiaires)



Lecture : 20,3% de la population guadeloupéenne bénéficiait de l'allocation ALD en 2015  
Source : SNDS

## Les bénéficiaires de l'allocation d'affection longue durée (ALD) et leur prévalence dans la population totale (2015-2020) (données)

Unités : nombre de bénéficiaires et part en %

	2015		2017		2019		2020	
	Nbre de bénéf.	Prévalence en %						
GADELOUPE	81 558	20,3%	86 093	21,6%	98 830	25,3%	102 622	26,5%
MARTINIQUE	68 752	17,8%	72 967	19,2%	93 855	24,1%	93 855	25,4%
LA RÉUNION	119 900	14,4%	133 228	15,7%	159 031	18,6%	168 556	19,7%
FRANCE HEXAGO.	11 100 733	17,4%	11 691 486	18,2%	13 863 351	21,4%	14 383 001	22,2%

Source : C@rto Santé, INSEE, SNDS

## Un état de santé des seniors dégradé et des limitations importantes

**La part des personnes âgées de 60 ans ou plus déclarant un mauvais état de santé est près de deux fois supérieure en Guadeloupe à celle de la France :**

- Plus de 30% des Guadeloupéens âgés de 60 ans ou plus déclaraient un mauvais état de santé contre 13% des seniors français et 25% des seniors martiniquais de la même classe d'âge.
- 21% des Guadeloupéens âgés de 60 à 74 ans déclaraient un mauvais état de santé contre 9% des personnes âgées françaises et 17% des seniors martiniquais de la même classe d'âge.
- 51% des Guadeloupéens âgés de 75 ans ou plus déclaraient un mauvais état de santé contre 21% des seniors français et 40% des seniors martiniquais de la même classe d'âge.

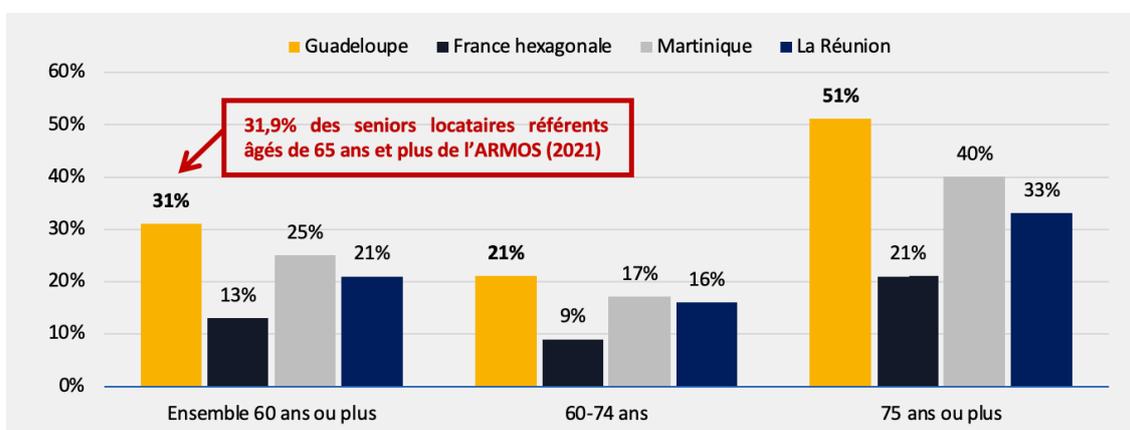
**Malgré leur jeune âge les seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS sont d'ores et déjà nombreux à déclarer un mauvais état de santé :**

→ 31,9% se disent en mauvaise santé contre 31% des personnes âgées de 60 ans et plus en Guadeloupe.

→ Cette situation est préoccupante parce qu'annonciatrice d'une perte d'autonomie et de limitations précoces et importantes.

## La part des personnes âgées de 60 ans ou plus qui déclarent un mauvais état de santé

Unité : part en %



Source : Enquête VQS 2014, Questionnaire seniors étude ARMOS (2021) (558 répondants)

La part des Guadeloupéens âgés de 60 ans ou plus déclarant une limitation dans les activités quotidiennes (47%) est également plus forte qu'en France (35%) ou en Martinique (41%). On note un écart particulièrement marqué pour les personnes âgées de 75 ans ou plus (respectivement 69% contre 53% en France et 63% en Martinique).

### L'état de santé et les limitations déclarées par les personnes âgées de 60 ans ou plus (données)

Unités : part en % de la population de la classe d'âge

	PART DE LA POPULATION DÉCLARANT :			
	UN ÉTAT DE SANTÉ (=100%)			UNE LIMITATION DANS LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES
	Bon	Assez bon	Mauvais	
<b>Guadeloupe (60 ans ou plus)</b>	<b>32%</b>	<b>37%</b>	<b>31%</b>	<b>47%</b>
<i>60-74 ans</i>	40%	39%	21%	37%
<i>75 ans ou plus</i>	13%	36%	51%	69%
<b>Martinique (60 ans ou plus)</b>	<b>34%</b>	<b>41%</b>	<b>25%</b>	<b>41%</b>
<i>60-74 ans</i>	41%	42%	17%	30%
<i>75 ans ou plus</i>	19%	41%	40%	63%
<b>La Réunion (60 ans ou plus)</b>	<b>38%</b>	<b>41%</b>	<b>21%</b>	<b>40%</b>
<i>60-74 ans</i>	46%	38%	16%	32%
<i>75 ans ou plus</i>	18%	49%	33%	62%
<b>France entière (60 ans ou plus)</b>	<b>51%</b>	<b>36%</b>	<b>13%</b>	<b>35%</b>
<i>60-74 ans</i>	61%	30%	9%	26%
<i>75 ans ou plus</i>	33%	46%	21%	53%

Source : C@rto Santé, INSEE, SNDS

## 4.2 La perte d'autonomie : une problématique croissante

### Les âges de la vieillesse en Guadeloupe

Selon nos estimations<sup>19</sup>, la Guadeloupe comptait en 2020 :

- 83 053 seniors « autonomes » ou « en risque de perte d'autonomie » (GIR 5-6) âgés de 60 ans ou plus dont 20 842 âgés de 75 ans ou plus. Une population dont les besoins d'accompagnement et de soins demeurent assez limités bien que supérieurs à ceux de la classe d'âge précédente.
- 16 458 seniors « en perte d'autonomie » (GIR 3-4) âgés de 60 ans ou plus dont 10 183 âgés de 75 ans ou plus. Une population dont les besoins en services d'accompagnement et de soins progressent tandis que des besoins d'adaptation du logement s'imposent.
- Et 4 802 seniors « en dépendance sévère » (GIR 1-2) âgés de 60 ans ou plus dont 3 811 âgés de 75 ans ou plus. Une population dont les besoins globaux d'accompagnement, de soins et d'adaptation du logement sont au plus haut. Les établissements d'hébergement médicalisés ne sont mobilisés qu'en dernier recours en Guadeloupe et ils ne couvrent qu'un quart des besoins potentiels en place (contre 87% en France hexagonale).

### Les âges de la vieillesse en Guadeloupe et les besoins potentiels correspondants



<sup>19</sup> Fondées sur un retraitement ALOGIA/JCB Strat Santé & Seniors qui repose sur le scénario 2013-2050 « population âgée » de l'INSEE pour la Guadeloupe et le Modèle LIVIA de la DREES.

## La forte progression du nombre de seniors en perte d'autonomie ou dépendants

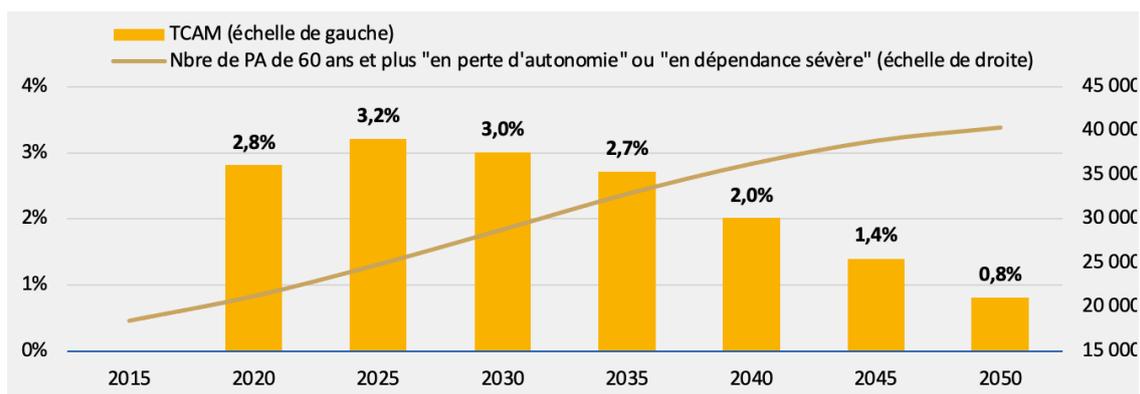
**Le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus en perte d'autonomie ou dépendantes va poursuivre sa progression à un rythme soutenu à l'horizon 2030 :**

- La croissance annuelle moyenne du nombre de Guadeloupéens « en perte d'autonomie » ou « en dépendance sévère » demeurera supérieure à 3% entre 2020 et 2030 contre environ 1,5% en France entière.
- Cette population passera de 21 259 personnes en 2020 à 28 815 en 2030.
- Ainsi, environ 7 500 seniors guadeloupéens supplémentaires seront confrontés à la problématique de perte d'autonomie et devront être accompagnés entre 2020 et 2030 (750 seniors en plus chaque année en moyenne) dont plus de 1 200 seniors guadeloupéens supplémentaires en situation de « dépendance sévère » (de 4 802 à 6 083 individus âgés de 60 ans et plus en GIR 1-2).

La population de personnes âgées en perte d'autonomie ou dépendantes devrait dépasser la barre des 40 000 individus d'ici 2050.

### L'évolution du nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus « en perte d'autonomie » (GIR 3-4) ou en « dépendance sévère » (GIR 1-2)

Unités : % des variations annuelles (échelle de gauche) et nombre (échelle de droite)



TCAM : Taux de croissance annuelle moyen  
Sources : INSEE, scénario 2013-2050 « population âgée », DREES, Modèle LIVIA

### L'évolution du nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus « en perte d'autonomie » (GIR 3-4) ou en situation de « dépendance sévère » (GIR 1-2) (2015-2050) (données)

Unités : nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus

	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
<b>Guadeloupe</b>	<b>18 484</b>	<b>21 259</b>	<b>24 850</b>	<b>28 815</b>	<b>32 844</b>	<b>36 263</b>	<b>38 882</b>	<b>40 374</b>
<b>Variations</b>	<i>nd</i>	<b>2 775</b>	<b>3 591</b>	<b>3 965</b>	<b>4 029</b>	<b>3 419</b>	<b>2 619</b>	<b>1 491</b>
<b>TCAM</b>	<i>nd</i>	<b>2,8%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,0%</b>	<b>2,7%</b>	<b>2,0%</b>	<b>1,4%</b>	<b>0,8%</b>
Martinique	17 332	19 601	22 500	25 599	28 663	31 227	33 077	33 833
Variations	<i>nd</i>	2 269	2 899	3 099	3 064	2 565	1 849	757
TCAM	<i>nd</i>	2,5%	2,8%	2,6%	2,3%	1,7%	1,2%	0,5%
La Réunion	22 844	26 255	30 785	35 701	40 375	44 534	48 790	52 892
Variations	<i>nd</i>	3 411	4 530	4 916	4 674	4 159	4 256	4 102
TCAM	<i>nd</i>	2,8%	3,2%	3,0%	2,5%	2,0%	1,8%	1,6%
<b>France hexa.</b>	<b>2 427 005</b>	<b>2 589 285</b>	<b>2 777 570</b>	<b>3 023 278</b>	<b>3 320 064</b>	<b>3 578 912</b>	<b>3 751 209</b>	<b>3 847 333</b>
<b>Variations</b>	<i>nd</i>	<b>162 280</b>	<b>188 285</b>	<b>245 707</b>	<b>296 786</b>	<b>258 848</b>	<b>172 297</b>	<b>96 124</b>
<b>TCAM</b>	<i>nd</i>	<b>1,3%</b>	<b>1,4%</b>	<b>1,7%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,5%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,5%</b>

TCAM : Taux de croissance annuelle moyen  
Sources : INSEE, scénario 2013-2050 « population âgée », DREES, Modèle LIVIA

## L'évolution du nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus « en perte d'autonomie » (GIR 3-4) (2015-2050) (données)

Unités : nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus

	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
<b>Guadeloupe</b>	<b>14 039</b>	<b>16 458</b>	<b>19 486</b>	<b>22 752</b>	<b>26 059</b>	<b>28 872</b>	<b>31 132</b>	<b>32 552</b>
<b>Variations</b>	<b>nd</b>	<b>2 419</b>	<b>3 028</b>	<b>3 266</b>	<b>3 307</b>	<b>2 813</b>	<b>2 260</b>	<b>1 420</b>
<b>TCAM</b>	<b>nd</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,4%</b>	<b>3,1%</b>	<b>2,8%</b>	<b>2,1%</b>	<b>1,5%</b>	<b>0,9%</b>
Martinique	12 821	14 790	17 213	19 728	22 190	24 240	25 795	26 561
Variations	nd	1 969	2 423	2 515	2 462	2 050	1 555	766
TCAM	nd	2,9%	3,1%	2,8%	2,4%	1,8%	1,3%	0,6%
La Réunion	17 316	20 229	24 068	28 174	32 096	35 631	39 335	42 991
Variations	nd	2 913	3 839	4 106	3 922	3 535	3 704	3 656
TCAM	nd	3,2%	3,5%	3,2%	2,6%	2,1%	2,0%	1,8%
<b>France hexa.</b>	<b>1 738</b>	<b>1 888</b>	<b>2 063</b>	<b>2 273</b>	<b>2 513</b>	<b>2 716</b>	<b>2 864</b>	<b>2 971 113</b>
<b>Variations</b>	<b>586</b>	<b>717</b>	<b>208</b>	<b>412</b>	<b>752</b>	<b>726</b>	<b>880</b>	<b>106 233</b>
<b>TCAM</b>	<b>nd</b>	<b>1,7%</b>	<b>1,8%</b>	<b>2,0%</b>	<b>2,0%</b>	<b>1,6%</b>	<b>1,1%</b>	<b>0,7%</b>

TCAM : Taux de croissance annuelle moyen

Sources : INSEE, scénario 2013-2050 « population âgée », DREES, Modèle LIVIA

## L'évolution du nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus en situation de « dépendance sévère » (GIR 1-2) (2015-2050) (données)

Unités : nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus

	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
<b>Guadeloupe</b>	<b>4 445</b>	<b>4 802</b>	<b>5 365</b>	<b>6 063</b>	<b>6 786</b>	<b>7 392</b>	<b>7 751</b>	<b>7 822</b>
<b>Variations</b>	<b>nd</b>	<b>357</b>	<b>563</b>	<b>698</b>	<b>723</b>	<b>606</b>	<b>359</b>	<b>71</b>
<b>TCAM</b>	<b>nd</b>	<b>1,6%</b>	<b>2,2%</b>	<b>2,5%</b>	<b>2,3%</b>	<b>1,7%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,2%</b>
Martinique	4 511	4 811	5 287	5 871	6 473	6 987	7 282	7 272
Variations	nd	300	476	584	602	514	295	-10
TCAM	nd	1,3%	1,9%	2,1%	2,0%	1,5%	0,8%	0,0%
La Réunion	5 528	6 026	6 717	7 527	8 279	8 903	9 455	9 901
Variations	nd	498	691	810	752	624	552	446
TCAM	nd	1,7%	2,2%	2,3%	1,9%	1,5%	1,2%	0,9%
<b>France hexa.</b>	<b>688 419</b>	<b>700 569</b>	<b>714 362</b>	<b>749 865</b>	<b>806 312</b>	<b>862 186</b>	<b>886 329</b>	<b>876 220</b>
<b>Variations</b>	<b>nd</b>	<b>12 150</b>	<b>13 793</b>	<b>35 503</b>	<b>56 447</b>	<b>55 874</b>	<b>24 143</b>	<b>-10 109</b>
<b>TCAM</b>	<b>nd</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,4%</b>	<b>1,0%</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,3%</b>	<b>0,6%</b>	<b>-0,2%</b>

TCAM : Taux de croissance annuelle moyen

Sources : INSEE, scénario 2013-2050 « population âgée », DREES, Modèle LIVIA

## Des besoins d'accompagnement grandissants

Face à la progression soutenue de la perte d'autonomie et des besoins d'accompagnements dans la vie quotidienne, **les seniors guadeloupéens** (comme martiniquais ou réunionnais) **s'appuient fortement sur l'aide des proches** :

- 31% des seniors guadeloupéens âgés de 60 ans ou plus bénéficient d'une aide de l'entourage contre 21% des Français.
- 20% des seniors guadeloupéens âgés de 60 ans ou plus ont recours à une aide professionnelle contre 16% des Français.
- 16% des personnes âgées de 60 ans ou plus recourent à une aide technique (cane, déambulateur, fauteuil roulant) en Guadeloupe contre 13% en France entière. Par ailleurs, 10% seulement des seniors guadeloupéens âgés de 60 ans ou plus déclarent vivre dans un logement adapté (10% également pour l'ensemble des seniors français de cette classe d'âge).

Si le recours des seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS à des aides humaines demeure encore relativement limité (source : Questionnaire seniors étude ARMOS), il devrait progresser rapidement dans les années à venir :

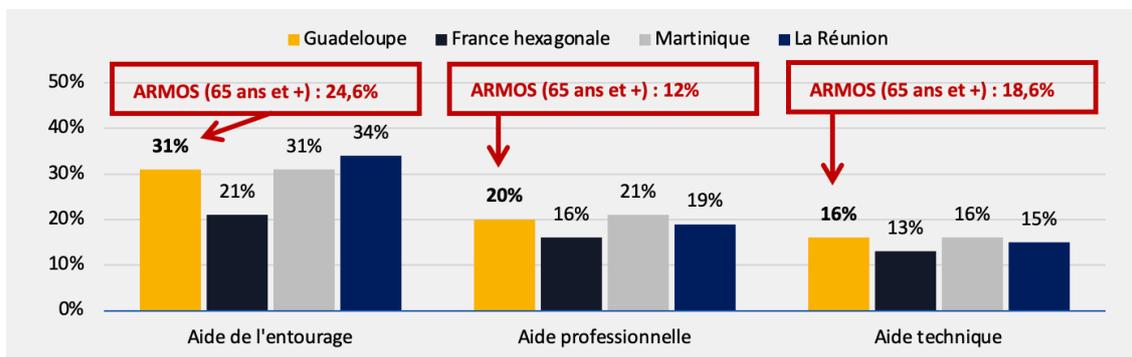
→ 24,6% des seniors locataires référents d'ARMOS déclaraient avoir besoin de l'aide de proches dans les actes de la vie quotidienne<sup>20</sup> contre 31% des Guadeloupéens.

→ 12% des seniors locataires référents d'ARMOS déclaraient avoir besoin d'une aide professionnelle (services de soins en tête devant les services d'aide à domicile) contre 20% des Guadeloupéens.

→ Les besoins d'aides des proches et des professionnels devraient progresser avec le vieillissement prévisible de seniors locataires référents particulièrement isolés.

## Les aides dans la vie quotidienne des personnes âgées de 60 ans ou plus

Unité : part en %



Lecture : 31% des personnes âgées de 60 ans et plus en Guadeloupe déclaraient avoir recours à une aide de l'entourage.  
 Source : Enquête VQS 2014, Questionnaire seniors étude ARMOS (2021) (565 répondants)

## Les aides et les aménagements dans la vie quotidienne des personnes âgées de 60 ans ou plus (répartition)

Unités : part en % de la population de la classe d'âge

	AIDES ET AMÉNAGEMENTS DÉCLARÉS			
	Aide de l'entourage	Aide professionnelle	Aide technique	Aménagement du logement
<b>Guadeloupe (60 ans ou plus)</b>	<b>31%</b>	<b>20%</b>	<b>16%</b>	<b>10%</b>
60-74 ans	18%	10%	-	-
75 ans ou plus	60%	40%	-	-
<b>Martinique (60 ans ou plus)</b>	<b>31%</b>	<b>21%</b>	<b>16%</b>	<b>9%</b>
60-74 ans	17%	12%	-	-
75 ans ou plus	56%	38%	-	-
<b>La Réunion (60 ans ou plus)</b>	<b>34%</b>	<b>19%</b>	<b>15%</b>	<b>17%</b>
60-74 ans	22%	11%	-	-
75 ans ou plus	65%	42%	-	-
<b>France entière (60 ans ou plus)</b>	<b>21%</b>	<b>16%</b>	<b>13%</b>	<b>10%</b>
60-74 ans	10%	8%	-	-
75 ans ou plus	41%	32%	-	-

Sources : Enquête VQS 2014

20 Exemples : pour faire les courses et aider à la préparation des repas, pour les déplacements et le transport en dehors du logement, pour la prise de rendez-vous, l'achat et la prise de médicaments ou la surveillance santé, l'entretien du domicile, le nettoyage et le rangement ou encore les démarches administratives (banque, impôts, services sociaux...), pour les actes de la vie quotidienne (transferts couché/assis/debout, alimentation, déplacements à l'intérieur du logement, toilette, habillement et continence).

## CHAPITRE 5 : UNE OFFRE DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT À RENFORCER ET À ADAPTER

---



### À RETENIR



**Une offre hospitalière complète y compris à domicile (HAD) à mieux adapter aux besoins des patients âgés et une offre de soins de premier et second recours à consolider.**



**Une offre de soins et d'accompagnements des personnes âgées à domicile conséquente avec une bonne couverture du territoire.**



**Une offre d'hébergement spécialisé limitée et quasi inexistence d'une offre d'hébergement intermédiaire.**

# SOMMAIRE DU CHAPITRE 5

<b>5.1</b>	<b>Une offre de soins à améliorer et à adapter</b>	<b>63</b>
	Une offre de premier et second recours perfectible	63
	Une offre hospitalière solide mais pas forcément adaptée au vieillissement	66
<b>5.2</b>	<b>Une offre sociale et médico-sociale centrée sur le domicile</b>	<b>69</b>
	Offre sociale et médico-sociale : une offre conséquente à domicile	69
	Une offre d'hébergement limitée	71

## 5.1 Une offre de soins à améliorer et à adapter

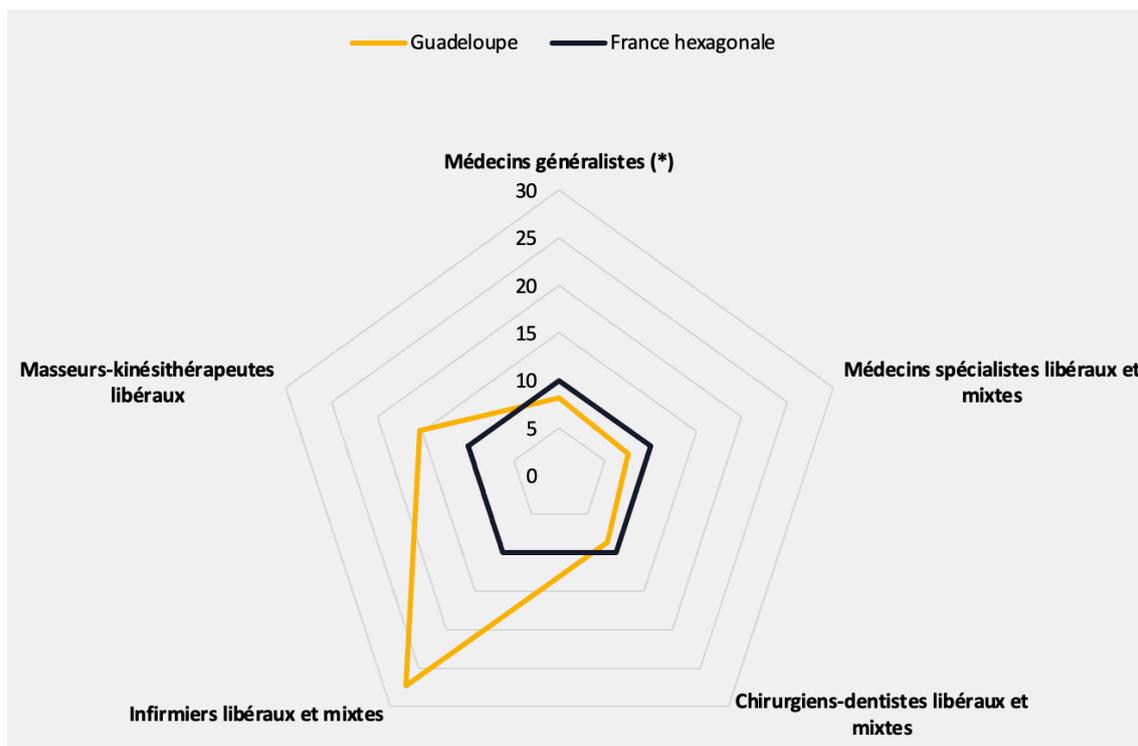
### Une offre de premier et second recours perfectible

L'offre de premier (médecins généralistes, infirmiers, paramédical...) et second recours (médecins spécialistes) joue un rôle essentiel dans les soins de proximité (prévention et soins) et plus globalement dans l'entrée dans le parcours santé de la population, seniors en tête. Or cette offre demeure fragile en Guadeloupe :

- L'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes et les densités de médecins spécialistes et de chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en Guadeloupe sont inférieures à celles de la France hexagonale.
- En conséquence, l'offre de soins de proximité repose fortement sur les professionnels de santé et paramédicaux (infirmiers en tête).

### Les densités de professionnels de premier et second recours de la Guadeloupe rapportés aux taux d'équipements en France hexagonale (\*)

Unités : point de ratio (taux d'équipement Guadeloupe/taux d'équipement France hexagonale x 10)



(\*) Accessibilité potentielle localisée (APL) pour les médecins généralistes  
NB : pour chaque activité, le taux d'équipement de la France hexagonale est équivalent à 10 points  
Sources : INSEE, SCORE-Santé, 2019-2020

L'accès au médecin généraliste demeure relativement limité en Guadeloupe tandis que la pyramide des âges de cette profession est assez préoccupante :

- L'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes est inférieure en Guadeloupe (3,2 consultations par habitant) comparée à la France hexagonale (3,9) en 2018.
- Si l'on prend en compte les seuls médecins généralistes âgés de moins de 65 ans, l'APL tombe même à 2,7 consultations par an par habitant en Guadeloupe contre 3,5 en France hexagonale.

## L'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
APL aux médecins généralistes en 2018	3,2	3,9	« L'accessibilité potentielle localisée (APL) est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins ».
APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans en 2018	2,7	3,5	
Nombre de médecins généralistes libéraux en 2020	303	56 762	

Sources : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAMTS, traitement DREES

### La situation est particulièrement hétérogène selon les territoires en Guadeloupe :

- L'APL de la CA Cap Excellence atteignait 4,3 consultations par an par habitant en 2018 soit un niveau supérieur à celui de la France hexagonale contre 2,9 pour la CA Grand Sud Caraïbe et 2,6 pour la CANBT.
- Les disparités sont fortes à l'intérieur même des agglomérations. Par exemple, au sein de la CA Grand Sud Caraïbe, les communes Capesterre-de-Belle-Eau et Bouillante affichaient des APL particulièrement faibles (2,1 consultations par an par habitant) au contraire de communes de Terre-de-Haut (5,5), Baillif (3,7) ou Basse-Terre (3,5).

**23 des 32 communes de l'île sont classées en Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP).** S'appuyant sur la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, le Plan national d'accès aux soins et le dispositif « 400 médecins généralistes », **l'ARS Guadeloupe s'est fixée un objectif prioritaire de recrutements de nouveaux médecins généralistes et de développement de structures d'exercice regroupé et coordonné.** Six maisons de santé pluriprofessionnelles ont ainsi ouvert leurs portes entre 2015 et fin 2019 au Lamentin, à Trois-Rivières, à Port-Louis (2), aux Abymes et à Saint-François. Elles s'ajoutent aux 5 centres de santé situés aux Abymes, à Pointe-à Pitre, Petit-Bourg (2 ouverts en 2020) et Sainte-Anne (ouverture en 2020).

### La densité de médecins spécialistes en Guadeloupe est inférieure à celle de la France hexagonale et elle repose davantage sur des médecins âgés de 55 ans ou plus :

- La Guadeloupe disposait de 66,4 médecins spécialistes libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants en 2020 contre 87,6 en France hexagonale, soit une densité 33,8% inférieure.
- La densité des médecins libéraux ou mixtes de l'île est particulièrement dépendante de praticiens âgés de 55 ans ou plus (densité de 42,2 médecins pour 100 000 habitants).

Les médecins spécialistes sont, comme les médecins généralistes, la cible d'**une politique publique de recrutement orchestrée par l'ARS en Guadeloupe.**

## La densité de médecins spécialistes en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Densité de médecins spécialistes libéraux ou mixtes en 2020	66,4	87,1	La densité de médecins spécialistes libéraux ou mixtes (salariés et libéraux) correspond au nombre de médecins spécialistes libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants du territoire concerné.
Densité de médecins spécialistes libéraux ou mixtes âgés de 55 ans ou plus en 2020	42,2	45,4	
Nombre de médecins spécialistes libéraux ou mixtes en 2020	252	56 751	

Sources : SCORE-Santé d'après INSEE, DREES

### L'offre en chirurgie dentaire est insuffisante en Guadeloupe :

- Une densité de chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes (47,4 pour 100 000 habitants) inférieure à celle de la France hexagonale (55,1).
- Une problématique forte de l'hygiène buccodentaire en Guadeloupe notamment auprès des personnes âgées et des personnes atteintes de maladies chroniques (prévention, examens réguliers).

L'ARS a fait du renforcement de la prévention bucco-dentaire auprès des personnes vulnérables un objectif prioritaire. Le territoire est également doté de deux centres de santé dentaires situés à Pointe-à-Pitre (géré par l'association Handident Guadeloupe) et Petit-Bourg (géré par une association du réseau Hygident).

## La densité de chirurgiens-dentistes en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Densité de chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes en 2020	47,4	55,1	La densité de chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes (salariés et libéraux) correspond au nombre de chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants du territoire concerné.
Nombre de chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes en 2020	180	35 875	

Sources : SCORE-Santé d'après INSEE, DREES

### Les infirmiers sont un pilier incontournable du système de santé guadeloupéen et, notamment, de l'accompagnement des personnes âgées à domicile :

- La densité d'infirmiers libéraux ou mixte s'élevait à 521,5 pour 100 000 habitants en Guadeloupe en 2020 contre 191,2 infirmiers pour 100 000 habitants en France hexagonale.
- Ils réalisent à la fois des actes techniques médicaux (perfusions, prises de sang, pansements, intraveineuses...) et des actes infirmiers de soins (ex : soins d'hygiène).

## La densité de chirurgiens-dentistes en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Densité d'infirmiers libéraux ou mixtes en 2020	521,5	191,2	La densité d'infirmiers libéraux ou mixtes (salariés et libéraux) correspond au nombre d'infirmiers libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants du territoire concerné.
Nombre d'infirmiers libéraux ou mixtes en 2020	1 980	124 528	

Sources : SCORE-Santé d'après INSEE, DREES

La Guadeloupe peut également s'appuyer sur des effectifs conséquents de masseurs-kinésithérapeutes (MK) comme en témoigne leur densité (159,6 pour 100 000 habitants) comparée à celle de la France hexagonale (105,1 pour 100 000 habitants).

Il n'en est pas de même pour toutes les professions paramédicales intervenant notamment auprès des personnes âgées en perte d'autonomie (ex : orthophonistes, psycho-motriciens). La formation à ces métiers n'est pas aisée en Guadeloupe compte tenu des effectifs à former limités sur l'île. Pour remédier à cette situation, l'ARS privilégie la création de filières de formation interrégionales avec la Martinique et la signature de conventions avec des instituts de formation de l'Hexagone.

### La densité de masseurs-kinésithérapeutes en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2020	16,7	10,9	La densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux correspond au nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 10 000 habitants du territoire concerné.
Nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou mixtes en 2020	646	70 826	

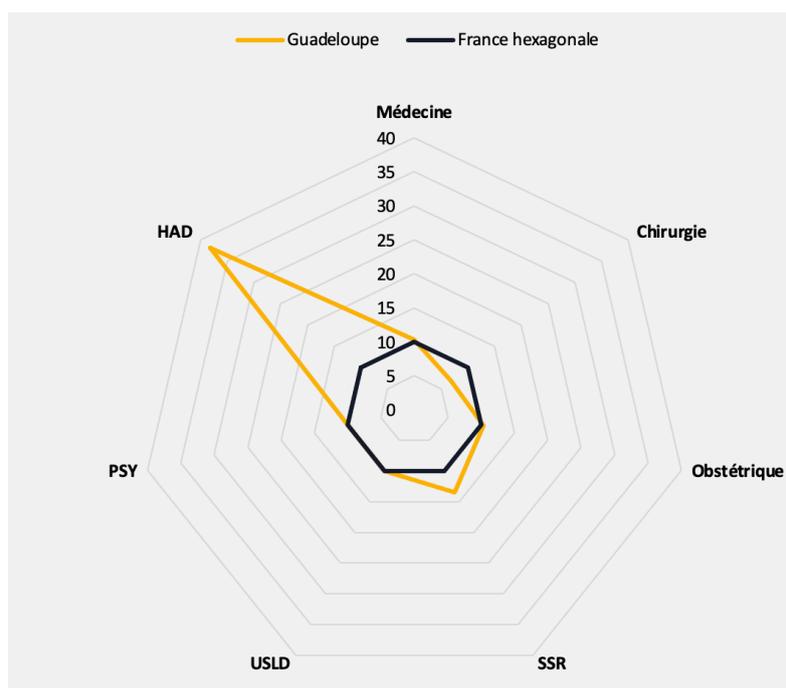
Sources : SCORE-Santé d'après INSEE, DREES

## Une offre hospitalière solide mais pas forcément adaptée au vieillissement

L'offre hospitalière est globalement satisfaisante en Guadeloupe surtout au regard de la baisse de population en cours qui devrait perdurer au moins jusqu'en 2050. Mais face à une croissance prévisible du nombre des patients âgés qui sollicitent davantage le système de santé, une **adaptation de l'offre est nécessaire** (développement d'une filière gériatrique et ouverture sur la ville).

### Les taux d'équipement hospitaliers de la Guadeloupe rapportés aux taux d'équipements en France hexagonale

Unités : point de ratio (taux d'équipement Guadeloupe/taux d'équipement France hexagonale x 10)



NB : pour chaque activité, le taux d'équipement de la France hexagonale est équivalent à 10 points  
Sources : INSEE, SAE 2020

**Le niveau d'équipement en court séjour de la Guadeloupe est suffisant.** Si dans le secteur MCO l'offre est juste correcte, l'hospitalisation à domicile (HAD) joue un rôle significatif en Guadeloupe. Le taux d'équipement en HAD s'élevait à 1,05 place pour 1 000 habitants en Guadeloupe en 2020 contre 0,31 en France hexagonale. Par ailleurs, 82,9 patients ont été pris en charge en HAD par jour en moyenne pour 100 000 habitants sur l'île en 2019 contre 24,4 en France entière.

**Mais le secteur hospitalier de court séjour (MCO et HAD) doit encore adapter son offre pour mieux prendre en charge une patientèle âgée et atteinte de pathologies chroniques.** En effet, les seniors sollicitent plus fortement le système hospitalier, notamment à cause des chutes, des troubles psychiatriques ou cardiovasculaires. Le renforcement de la filière gériatrique et du lien ville-hôpital afin d'éviter des hospitalisations inutiles et traumatisantes, et une meilleure coordination du parcours patient âgé, sont deux priorités identifiées par l'ARS et le DROM. Le développement exceptionnel de l'HAD en Guadeloupe est un atout qui contribue à une prise en charge pertinente des patients âgés dans leurs lieux de vie.

### L'équipement en lits et places de court séjour en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Acteurs clés
Taux d'équipement en lits et places de médecine (M) pour 1 000 habitants en 2020	2,13	2,07	→ Le secteur public représente 68,7% des capacités dont 47,5% pour le seul CHU Guadeloupe (5 sites).
Nombre de lits et places de médecine (M) en 2020	824	134 237	→ Le secteur privé commercial est particulièrement présent (6 établissements dont la Polyclinique de la Guadeloupe des Abymes ou le CMS Pitat de Basse-Terre).
Taux d'équipement en lits et places de chirurgie (C) pour 1 000 habitants en 2020	0,82	1,20	→ Le secteur public représente 46,7% des capacités (37,1% au sein du CHU Guadeloupe (5 sites)).
Nombre de lits et places de chirurgie (C) en 2020	315	75 258	→ La Polyclinique de la Guadeloupe des Abymes et surtout la Clinique Les Eaux Claires de Baie-Mahault regroupent l'ensemble des capacités restantes.
Taux d'équipement en lits et places de gynécologie-obstétrique (O) pour 1 000 femmes âgées de 15 ans ou plus en 2020	0,66	0,63	→ Le secteur public représente 59,5% des capacités (40,5% au sein du CHU Guadeloupe (5 sites)).
Nombre de lits et places de gynécologie-obstétrique (O) en 2020	116	17 160	→ La Polyclinique de la Guadeloupe des Abymes et surtout la Clinique Les Eaux Claires de Baie-Mahault regroupent l'ensemble des capacités restantes.
Taux d'équipement en places d'hospitalisation à domicile (HAD) pour 1 000 habitants en 2020	1,05	0,31	→ 8 structures identifiées dont 4 privées commerciales (ex : Clinique de Choisy du Gosier) qui représentent 69,3% des capacités.
Nombre de places d'HAD en 2020	407	19 925	

Sources : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAMTS, traitement DREES

**L'équipement en lits et places de moyen séjour (soins de suite et de réadaptation et psychiatrie) est satisfaisant en Guadeloupe :**

- Très important, le taux d'équipement en soins de suite et de réadaptation (SSR) s'élevait à 2,44 lits et places pour 1 000 habitants en Guadeloupe en 2020 contre 1,8 en France hexagonale.
- Le taux d'équipement en psychiatrie (PSY) générale s'élevait à 1,4 lits et places pour 1 000 habitants en Guadeloupe en 2020 soit un niveau identique à la France hexagonale.

**Le développement des alternatives à l'hospitalisation complète** en SSR et PSY (hôpital de jour, activités ambulatoires, HAD en SSR...) et **le développement d'une unité et d'une équipe mobile de géronto-psychiatrie** (dépistage et accompagnement des troubles psychiques liés au vieillissement des personnes âgées) promus par l'ARS Guadeloupe contribuent à une meilleure prise en charge des personnes âgées à domicile.

### L'équipement en lits et places de moyen séjour en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Acteurs clés
Taux d'équipement en lits et places de soins de suite et de réadaptation (SSR) pour 1 000 habitants en 2020	2,44	1,80	→ 11 établissements privés commerciaux regroupent 69,6% de l'offre en lits et places dont Les Nouvelles Eaux Vives à Saint-Claude ou la clinique Les Nouvelles Eaux Marines du Moule. → L'offre publique est portée par 6 établissements dont le CH LD Beauperthuy de Pointe-Noire ou le CH Maurice Selbonne de Bouillante.
Nombre de lits et places en SSR en 2020	941	116 617	
Taux d'équipement en lits et places de psychiatrie générale (PSY) pour 1 000 habitants en 2020 (*)	1,4	1,4	→ Le secteur public représente 83,5% des capacités (EPSM de la Guadeloupe et ses 3 sites). → Les Nouvelles Eaux Vives à Saint-Claude et la Clinique de l'Espérance aux Abymes regroupent l'ensemble des capacités restantes (66 lits et places).
Nombre de lits et places en PSY générale 2020 (*)	401	75 832	

(\*) Hors prise en charge ambulatoire et psychiatrie infanto-juvénile / Sources : INSEE, SAE 2020

**Le taux équipement de la Guadeloupe en lits d'unités de soins de longue durée (USLD) est équivalent à celui de la France hexagonale.** Cette offre n'est plus développée aujourd'hui en France. Les autorités de tutelle préférant privilégier les solutions d'accompagnement renforcé au sein des EHPAD.

### L'équipement en lits de long séjour en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Acteurs clés
Taux d'équipement en lits des unités de soins de longue durée (USLD) pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2020	4,91	4,93	→ Les 165 lits d'USLD sont portés par 3 établissements publics dont le CHG Jacques Salin des Abymes.
Nombre de lits des USLD en 2020	165	30 165	

Sources : INSEE, SAE 2019

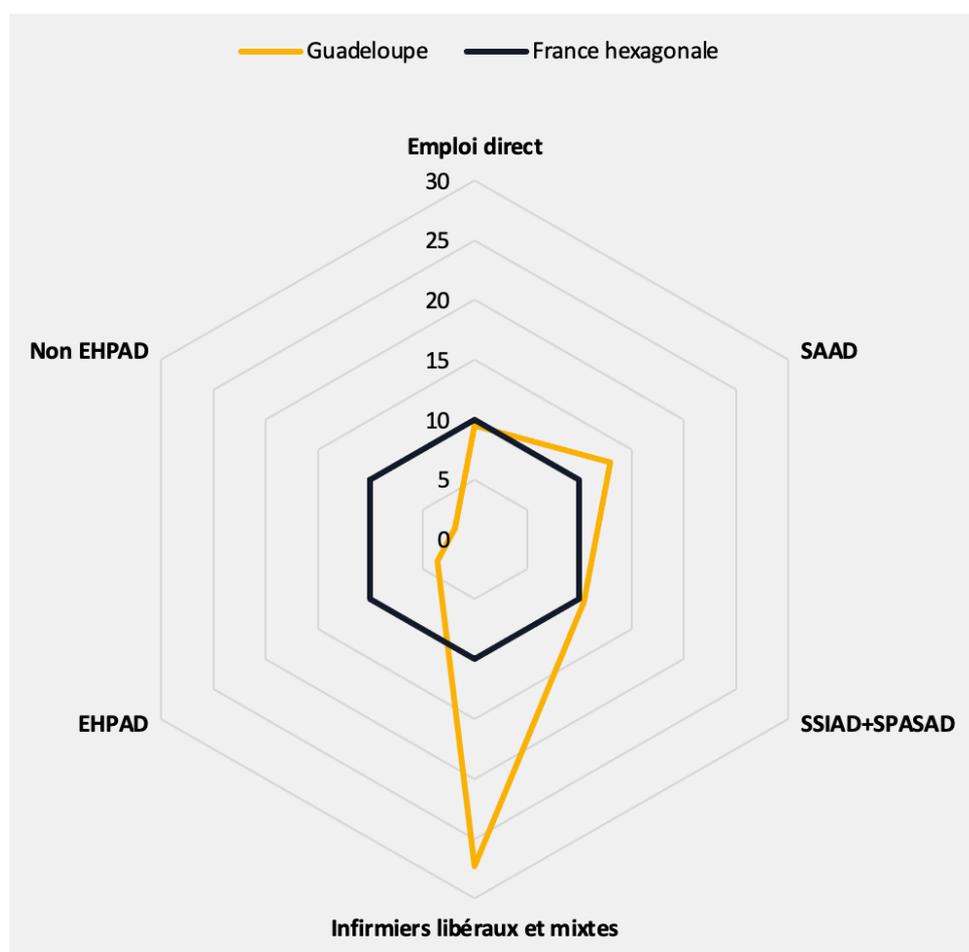
## 5.2 Une offre sociale et médico-sociale centrée sur le domicile

### Offre sociale et médico-sociale : une offre conséquente à domicile

L'offre sociale et médico-sociale dédiée aux personnes âgées repose en grande partie sur les **infirmiers libéraux et des services de soins et d'accompagnement à domicile en Guadeloupe**. Ces deux piliers sont indispensables au soutien à domicile de personnes âgées dans un contexte marqué notamment par une faible offre d'hébergement spécialisé et l'affaiblissement prévisible de l'aide familiale.

#### Les taux d'équipement sociaux et médico-sociaux de la Guadeloupe rapportés aux taux d'équipements en France hexagonale (\*)

Unités : point de ratio (taux d'équipement Guadeloupe/taux d'équipement France métropolitaine x 10)



NB : pour chaque activité, le taux d'équipement de la France métropolitaine est équivalent à 10 points  
Sources : INSEE, ACOSS, FINESS, 2017, 2019, 2020 ou 2021

Déjà au cœur de l'offre de soins de premier recours, les **infirmiers sont aussi des acteurs essentiels de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie ou dépendantes à domicile en Guadeloupe** comme en témoigne une densité des effectifs libéraux ou mixtes plus de 2,5 fois supérieure à celle de la France hexagonale.

## La densité d'infirmiers en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Densité d'infirmiers libéraux ou mixtes en 2020	521,5	191,2	La densité d'infirmiers libéraux ou mixtes (salariés et libéraux) correspond au nombre d'infirmiers libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants du territoire concerné.
Nombre d'infirmiers libéraux ou mixtes en 2020	1 980	124 528	

Sources : SCORE-Santé d'après INSEE, DREES

### L'équipement en services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) est important en Guadeloupe :

- Le taux d'équipement en SAAD s'élevait à 4,33 services pour 1 000 personnes âgées de 60 ans en perte d'autonomie ou dépendantes en Guadeloupe en 2021 contre 3,35 en France hexagonale.
- L'offre SAAD, dominée par le secteur privé à but non lucratif (61 services autorisés sur 92 contre 26 privés commerciaux et 5 publics gérés par des CCAS), est très fragmentée : taille réduite et potentiel de mutualisation des activités faibles compte tenu de l'absence de grands réseaux sur l'île.

Les SAAD guadeloupéens bénéficient d'un tarif de référence de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) assez satisfaisant de 21,1 euros par heure (tarif médian en France : 21,45 euros avant un alignement national à 22 euros en 2022).

### Le taux d'équipement en services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) en Guadeloupe et en France entière

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Taux d'équipement en SAAD en 2021	4,33	3,35	Le taux d'équipement en services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) correspond au nombre de SAAD autorisés pour 1 000 personnes âgées de 60 ans ou plus en perte d'autonomie (GIR 1 à 4) (données modèle LIVIA).
Nombre de SAAD autorisés en 2021	92	8 682	

Sources : INSEE, DREES, Modèle LIVIA, FINESS 2021

**Le taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) de la Guadeloupe est conforme à celui de la France hexagonale.** Il atteignait 20,8 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2019 contre 20 en France hexagonale. Sur les 16 services 14 sont portés par une association. Le SSIAD public du CCAS des Abymes et celui du CMS Pitat de statut privé commercial font figure d'exception.

### Le taux d'équipement en SSIAD ou SPASAD en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Taux d'équipement en places de SSIAD ou SPASAD en 2019	20,8	20,0	Le taux d'équipement en places de SSIAD ou SPASAD correspond au nombre de places au sein de ces structures pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus
Nombre de places de SSIAD ou SPASAD en 2019	709	124 341	

Sources : INSEE, DREES, Modèle LIVIA, FINESS 2021

## Le recours à l'emploi direct à domicile des personnes âgées de 80 ans ou plus en Guadeloupe est conforme à celui affiché en France :

- 19% des seniors âgés de 80 ans ou plus recouraient à l'emploi à domicile en 2017 contre 20% en France entière.
- 477 emplois à domicile en équivalent temps plein (ETP) étaient ainsi mobilisés en Guadeloupe. Une partie de ces emplois étaient occupés par des proches des seniors employeurs particuliers.

En 2017, l'Acoss (Agence centrale des organismes de sécurité sociale devenue Urssaf Caisse nationale en janvier 2021) estimait à 739 emplois en ETP les besoins supplémentaires nécessaires à l'accompagnement des personnes âgées de 80 ans ou plus à l'horizon 2040.

## Le taux de recours à l'emploi à domicile (emploi direct) des ménages âgés de 80 ans en Guadeloupe et en France entière

Indicateurs	Guadeloupe	France entière	Définitions
Taux de recours à l'emploi à domicile (emploi direct) des personnes âgées de 80 ans ou plus en 2017	19%	20%	Le taux de recours à l'emploi à domicile des personnes âgées mesure la part des personnes âgées de 80 ans ou plus qui recourent à l'emploi à domicile.
Nombre d'emplois à domicile en ETP pour accompagner les particuliers employeurs de 80 ans et plus en 2017	477	86 657	

Sources : INSEE, ACOSS 2017

## Une offre d'hébergement limitée

L'offre d'hébergement pour personnes âgées est très faible en Guadeloupe en raison de la prédominance du modèle « domicile/famille » et du coût exorbitant au regard des revenus des personnes âgées et de leurs proches.

Les capacités d'accueil en EHPAD sont très réduites en Guadeloupe<sup>21</sup>. Le taux d'équipement de l'île est sensiblement inférieur à celui de la France hexagonale avec 35,5 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2020 contre 98,4. L'offre guadeloupéenne est donc fortement centrée sur la prise en charge des personnes âgées atteintes de maladies neurodégénératives dont l'accompagnement s'avère quasiment impossible à domicile. Les alternatives à l'hébergement complet (accueil de jour, hébergement temporaire) sont également développées. Deux centres d'accueil de jour (22 places) viennent compléter l'offre en EHPAD.

Le parc d'EHPAD en Guadeloupe est composé de 20 établissements dont :

- 10 établissements privés commerciaux (624 places soit 50,5% des capacités installées).
- 5 établissements publics (349 places soit 28,3% des capacités installées du parc) dont 4 rattachés à un CH.
- 5 établissements privés à but non lucratif pour 262 places (21,2% des capacités installées).

21 Le taux de couverture par des places en EHPAD des personnes âgées de 60 ans et plus en situation de dépendance sévère (GIR1-2) était de 25,7% en Guadeloupe contre 86,9% en France hexagonale.

## Le taux d'équipement en EHPAD en Guadeloupe et en France hexagonale

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Taux d'équipement en places au sein des EHPAD en 2020	35,5	98,4	Le taux d'équipement en places d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes correspond au nombre de places au sein de ces structures pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus
Nombre de places en EHPAD en 2020	1 235	608 519	

Sources : SCORE-Santé d'après INSEE, FINESS

L'offre intermédiaire d'hébergement est composée de 2 foyers-logements gérés par un CCAS et un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) géré par une association. Les trois établissements sont localisés à Pointe-à-Pitre.

## Le taux d'équipement en établissements d'hébergement non médicalisé en Guadeloupe et en France hexagonale (\*)

Indicateurs	Guadeloupe	France hexagonale	Définitions
Taux d'équipement en places au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées non médicalisé en 2020	4,5	20,5	Le taux d'équipement en places d'établissements d'hébergement non médicalisé pour personnes âgées correspond au nombre de places au sein de ces structures pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus
Nombre de places en établissements d'hébergement pour personnes âgées non médicalisé en 2020	157	126 917	

(\*) Résidences autonomie et établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)  
Sources : SCORE-Santé d'après INSEE, FINESS

## CHAPITRE 6 : LE PARC SOCIAL FACE AUX DÉFIS DE L'ACCESSIBILITÉ, DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS ET DE L'ISOLEMENT SOCIAL DES SENIORS

---



### À RETENIR



Une problématique d'accessibilité générale dans le parc social ancien (parties communes, abords immédiats) et des besoins croissants d'adaptation des logements (aménagement et équipements).



Un parc social bénéficiant d'une densité conséquente de commodités et de services de proximité mais dans un environnement qui ne facilite pas la mobilité des seniors en situation de fragilité (aménagement voirie et transports en commun insuffisants).



Des situations d'isolement, des modes de vie et une grande précarité économique qui ne favorisent pas la participation des seniors à la vie sociale et culturelle de la cité.

# SOMMAIRE DU CHAPITRE 6

<b>6.1</b>	<b>La sécurité des seniors locataires</b>	<b>75</b>
	Un sentiment de sécurité largement partagé malgré des dysfonctionnements	75
	Une problématique de sous-occupation dans le parc social relativement limitée	76
<b>6.2</b>	<b>Le confort d'usage, l'ergonomie et la connectivité des logements</b>	<b>77</b>
	Les occultants focalisent l'attention des seniors locataires	77
<b>6.3</b>	<b>L'accessibilité globale des parties communes et abords immédiats</b>	<b>78</b>
	Des seniors confrontés à une problématique d'accessibilité	78
	Une grande majorité des seniors locataires satisfaits de leur résidence	79
<b>6.4</b>	<b>La mobilité des seniors</b>	<b>80</b>
	Pas de garantie de chaîne de déplacement autour des résidences	80
<b>6.5</b>	<b>Les commerces et services de proximité autour des résidences</b>	<b>81</b>
	Des seniors locataires satisfaits malgré une présence limitée des services publics	81
<b>6.6</b>	<b>Les activités de la vie quotidienne des seniors locataires</b>	<b>84</b>
	Une participation à la vie sociale et culturelle limitée et affaiblie	84

## 6.1 La sécurité des seniors locataires

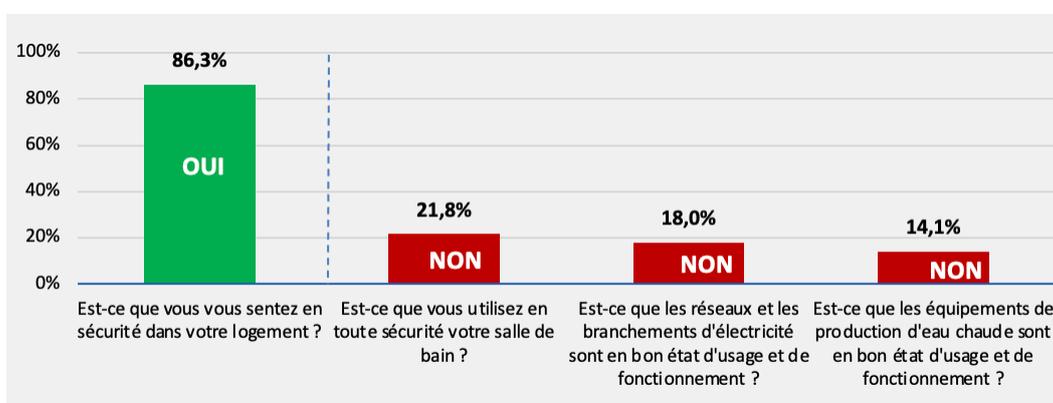
### Un sentiment de sécurité largement partagé malgré des dysfonctionnements

Les seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS déclarent dans leur très grande majorité se sentir en sécurité dans leur logement (86,3% des répondants au Questionnaire seniors ARMOS 2021). Dans le même temps, ils déclarent :

- Ne pas utiliser leur salle de bain en toute sécurité (21,8%) à cause de la présence d'une baignoire ou d'une douche inadaptée.
- Des dysfonctionnements des réseaux et branchements d'électricité (18%) (ex : compteur, prises, lumières).
- Des dysfonctionnements des équipements de production d'eau chaude (14,1%).

#### La sécurité des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS : les principaux constats

Unités : part en % du nombre de répondants



Sources : Questionnaire seniors ARMOS 2021

#### La sécurité des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS (données)

Unités : part en % du nombre de répondants et nombre de répondants

	PART EN % (Nombre de répondants)			
	TOTAL	« NON »	« OUI »	« NSP »
Est-ce que vous vous sentez en sécurité dans votre logement ?	100,0% (582)	12,5% (73)	86,3% (502)	1,2% (7)
Est-ce que vous vous sentez en sécurité dans les abords immédiats de votre logement ?	100,0% (580)	9,5% (55)	88,6% (514)	1,9% (11)
Est-ce que vous utilisez en toute sécurité votre salle de bain ?	100,0% (582)	21,8% (127)	77,5% (451)	0,7% (4)
Est-ce que les réseaux et les branchements d'électricité sont en bon état d'usage et de fonctionnement ?	100,0% (577)	18,0% (104)	80,6% (465)	1,4% (8)
Est-ce que les équipements de production d'eau chaude sont en bon état d'usage et de fonctionnement ?	100,0% (581)	14,1% (82)	79,0% (459)	6,9% (40)
Est-ce que vous utilisez en toute sécurité votre cuisine ?	100,0% (580)	11,2% (65)	77,4% (507)	1,4% (8)
Est-ce que vous utilisez en toute sécurité vos WC ?	100,0% (583)	10,6% (62)	88,4% (515)	1,0% (6)
Êtes-vous abonné à un service de télé-assistance ?	100,0% (583)	79,1% (461)	14,9% (87)	6,0% (35)

NSP : « Je ne sais pas » / Sources : Questionnaire seniors ARMOS 2021

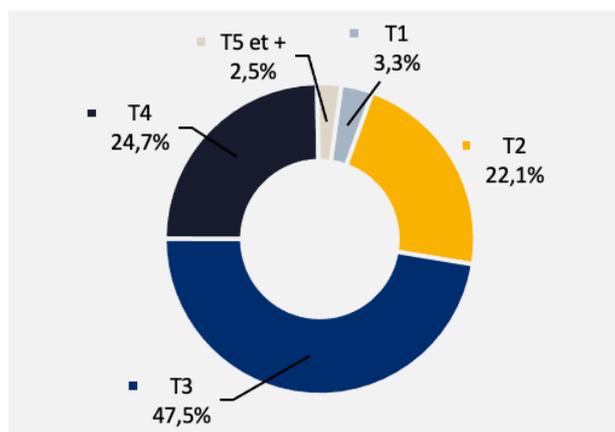
## Une problématique de sous-occupation dans le parc social relativement limitée

Si le parc des bailleurs sociaux de l'ARMOS n'est pas épargné par la problématique de sous-occupation des logements par les seniors, elle demeure moins forte qu'au sein l'ensemble du parc guadeloupéen :

- 69,6% des seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs de l'ARMOS étaient logés dans un T2 ou un T3 soit plus de deux fois plus que les ménages de seniors âgés de 65 ans et plus dans l'ensemble du parc de logements de la Guadeloupe.
- Inversement, 27,2% des seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs de l'ARMOS étaient logés dans T4 ou plus contre 65,2% des ménages de seniors âgés de 65 ans et plus dans l'ensemble du parc de logements de la Guadeloupe.

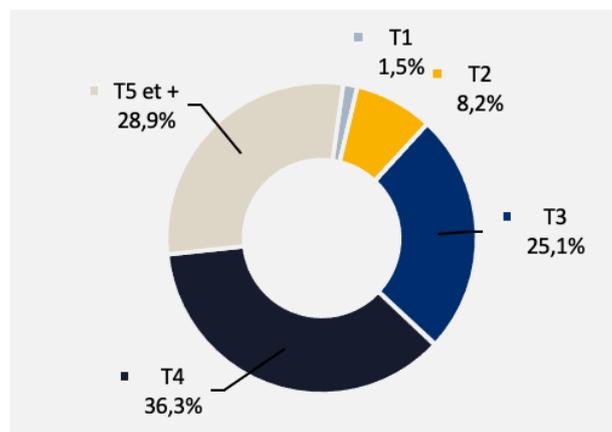
### La répartition des seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS selon le type de logement

Unité : part en %



### La répartition des ménages dont le référent est âgé de 65 ans et plus dans le parc de logements global de la Guadeloupe selon le type de logement

Unité : part en %



Sources : INSEE, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020, Panel seniors étude ARMOS 2021, retraitement pour la SIG sur la base du Questionnaire seniors étude ARMOS

## 6.2 Le confort d'usage, l'ergonomie et la connectivité des logements

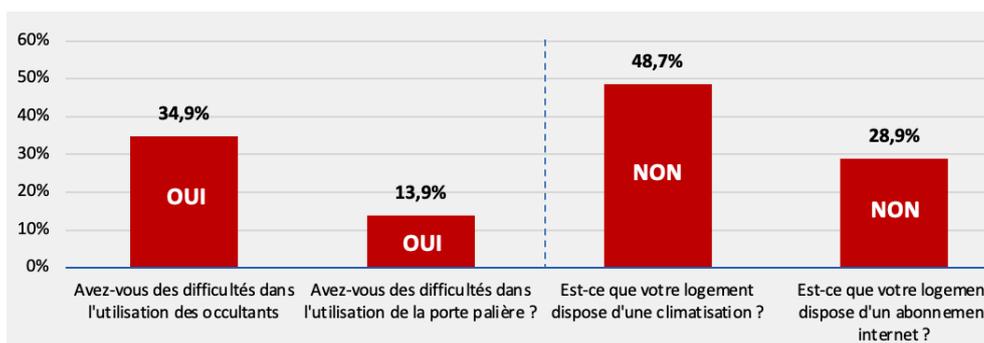
### Les occultants focalisent l'attention des seniors locataires

Les difficultés dans l'utilisation des occultants concentrent l'essentiel des griefs déclarés par les seniors locataires :

- 34,9% des seniors locataires interrogés affirment avoir des difficultés dans l'utilisation des occultants (manivelles et poignées des fenêtres, volets, volets roulants, persiennes, vélux, claustras, etc.) et des problèmes d'infiltration d'eau de pluie.
- La présence de nombreux occultants au sein des logements s'explique par la volonté de la part des bailleurs de privilégier une aération naturelle au détriment de la climatisation : 48,7% des seniors locataires déclarent ne pas disposer d'une climatisation dans leur logement.

### Le confort d'usage, l'ergonomie et la connectivité des logements des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS : les principaux constats

Unités : part en % du nombre de répondants



Sources : Questionnaire seniors ARMOS 2021

### Le confort d'usage, l'ergonomie et la connectivité des logements des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS (données)

Unités : part en % du nombre de répondants et nombre de répondants

	PART EN % (Nombre de répondants)			
	TOTAL	« NON »	« OUI »	« NSP »
Avez-vous des difficultés dans l'utilisation des occultants <sup>(1)</sup> ?	100,0% (582)	64,6% (376)	34,9% (203)	0,5% (3)
Avez-vous des difficultés dans l'utilisation de la porte palière ?	100,0% (581)	85,1% (494)	13,9% (81)	1,0% (6)
Avez-vous des difficultés dans l'utilisation de l'éclairage du logement ?	100,0% (582)	88,3% (514)	10,7% (62)	1,0% (6)
Avez-vous des difficultés dans l'utilisation des espaces de passage ?	100,0% (581)	93,6% (544)	5,2% (30)	1,2% (7)
Est-ce que votre logement dispose d'une climatisation ?	100,0% (581)	48,7% (283)	49,6% (288)	1,7% (10)
Est-ce que votre logement dispose d'un abonnement internet ?	100,0% (581)	28,9% (168)	69,0% (411)	2,1% (12)
Est-ce que votre logement dispose de rangements adaptés à vos besoins <sup>(2)</sup> ?	100,0% (580)	8,8% (51)	90,2% (523)	1,0% (6)
Faites-vous la cuisine au gaz ?	100,0% (582)	8,1% (47)	90,7% (528)	1,2% (7)
Si oui, arrivez-vous à vous approvisionner facilement en gaz ?	100,0% (533)	5,8% (31)	92,7% (494)	1,5% (8)

(1) Fenêtres, volets, volets roulants, persiennes, vélux, claustras, etc. / (2) Notamment dans la cuisine, la chambre principale et la salle de bain / NSP : « Je ne sais pas » / Source : Questionnaire seniors ARMOS 2021

## 6.3 L'accessibilité globale des parties communes et abords immédiats

### Des seniors confrontés à une problématique d'accessibilité

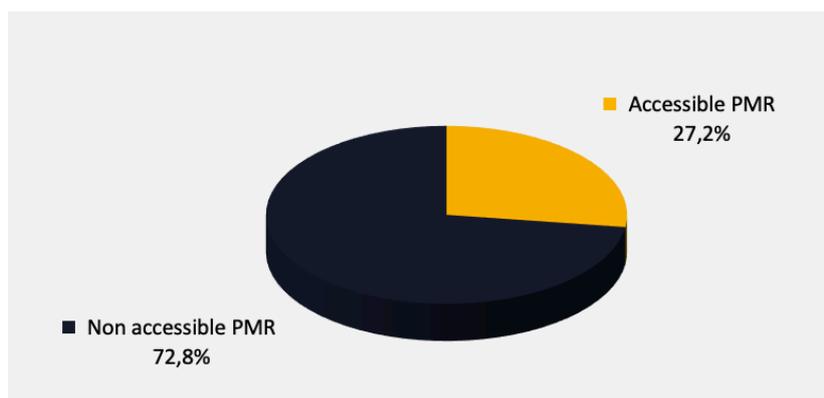
Près des trois quarts des résidences des bailleurs sociaux de l'ARMOS ne sont pas accessibles aux personnes à mobilité réduite. Par ailleurs, un nombre important de seniors locataires sont logés en étage au sein de résidences rarement équipées d'ascenseurs et/ou de rampes d'escaliers :

- Seulement 27,2% des résidences des bailleurs sociaux de l'ARMOS sont accessibles PMR.
- 61,2% des seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS sont logés en étage.

Les bailleurs sociaux de l'ARMOS privilégient l'installation des personnes à mobilité réduite et la mutation en RDC des personnes âgées au sein de leur parc. Le sous équipement en ascenseurs est lié à la taille des résidences, aux coûts élevés d'investissement et de maintenance et à leur impact sur les charges locatives.

#### L'accessibilité PMR des résidences du parc des bailleurs sociaux de l'ARMOS

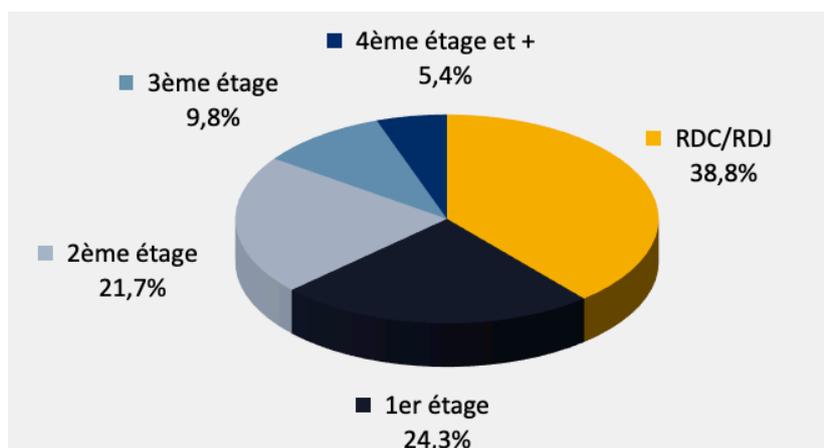
Unités : part en %



PMR : Personne à mobilité réduite  
Sources : bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

#### La répartition des logements des seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS selon l'étage

Unités : part en %



Sources : Panel seniors étude ARMOS 2021

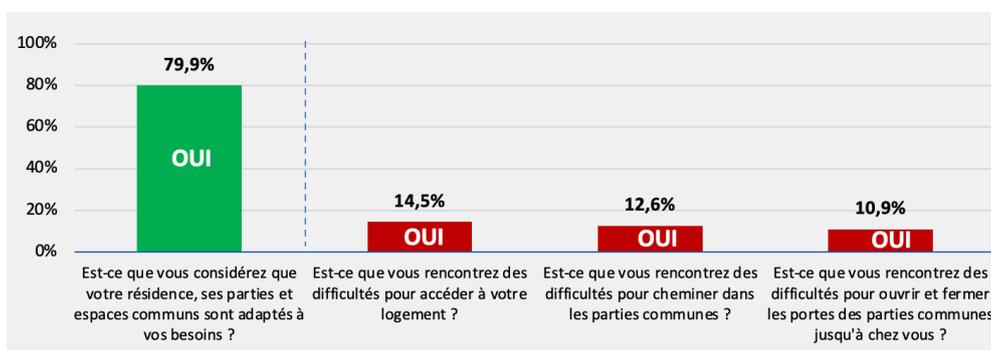
## Une grande majorité de seniors locataires satisfaits de leur résidence

Environ 4/5 des seniors locataires considèrent que leur résidence et ses parties communes sont adaptées à leurs besoins. Quelques difficultés sont toutefois signalées. Elles portent notamment sur :

- **L'accès au logement** (14,5% des répondants) (ex : orientation, sols, système d'ouverture de porte, escaliers, fléchage insuffisant).
- **Le cheminement dans les parties communes** (12,6%) (ex : accès à la boîte aux lettres, au local poubelles, à l'ascenseur).
- **L'ouverture et la fermeture des portes des parties communes jusqu'au logement** (10,9%).

### L'accessibilité globale des parties communes et abords immédiats des résidences des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS : les principaux constats

Unités : part en % du nombre de répondants



Sources : Questionnaire seniors ARMOS 2021

### L'accessibilité globale des parties communes et abords immédiats des résidences des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS (données)

Unités : part en % du nombre de répondants et nombre de répondants

	PART EN % (Nombre de répondants)			
	TOTAL	« NON »	« OUI »	« NSP »
Est-ce que vous considérez que votre résidence, ses parties et espaces communs sont adaptés à vos besoins ?	100,0% (557)	12,6% (70)	79,9% (445)	7,5% (42)
Est-ce que vous rencontrez des difficultés pour accéder à votre logement <sup>(1)</sup> ?	100,0% (559)	84,4% (472)	14,5% (81)	1,1% (6)
Est-ce que vous rencontrez des difficultés pour cheminer dans les parties communes <sup>(2)</sup> ?	100,0% (554)	85,4% (473)	12,6% (70)	2,0% (11)
Est-ce que vous rencontrez des difficultés pour ouvrir et fermer les portes des parties communes jusqu'à chez vous ?	100,0% (558)	87,7% (489)	10,9% (61)	1,4% (8)
Est-ce que vous rencontrez des difficultés pour accéder aux abords de votre résidence (jardin, espaces de jeux, banc...) ?	100,0% (558)	82,4% (460)	7,7% (43)	9,9% (55)

(1) Orientation, sols, système d'ouverture de porte, escaliers, fléchage insuffisant, etc. / (2) Accéder à votre boîte aux lettres, au local poubelles, à l'ascenseur

NSP : « Je ne sais pas » / Source : Questionnaire seniors ARMOS 2021

## 6.4 La mobilité des seniors

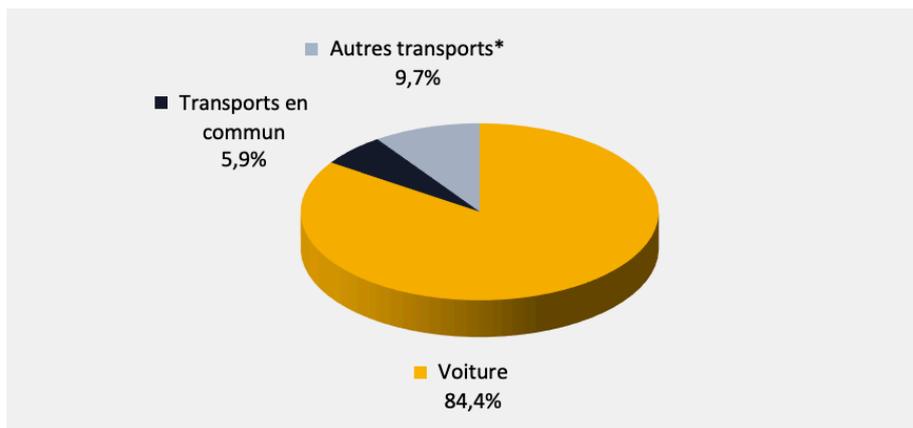
### Pas de garantie de chaîne de déplacement autour des résidences

Les déplacements des seniors locataires du parc social sont fortement dépendants de l'usage de la voiture personnelle (45,4%) et en tant que passager (38,2%), contre 24% pour la marche, 17,7% pour les transports en commun et 14,8% pour le transport à la demande.

Toutefois, la mobilité des seniors locataires du parc social se transforme avec leur avancée en âge et l'apparition des premières difficultés de motricité. Dans ces conditions, **la garantie d'une chaîne de déplacement sans rupture dans un rayon de 500 mètres autour des résidences des bailleurs sociaux de l'ARMOS devient un enjeu fondamental.** Or, on constate par exemple que les communes ou les EPCI n'ont pas réalisé leurs Plans de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics (PAVE) prévus par l'article 45 de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

### Les principaux modes de transports pour les trajets domicile-travail

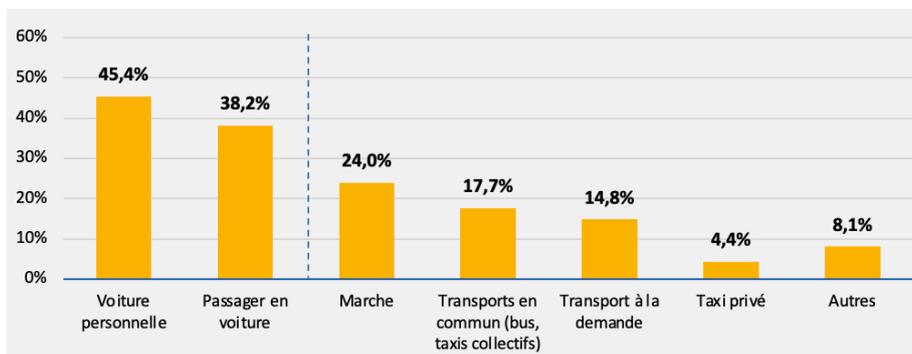
Unités : part en %



Sources : INSEE, RP2018 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

### Les modes de transports des seniors locataires âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS

Unités : part en % du nombre de répondants (plusieurs réponses possibles)



Sources : Questionnaire seniors ARMOS 2021 (566 répondants)

## 6.5 Les commerces et services de proximité autour des résidences

### Des seniors locataires satisfaits malgré une présence limitée de services publics

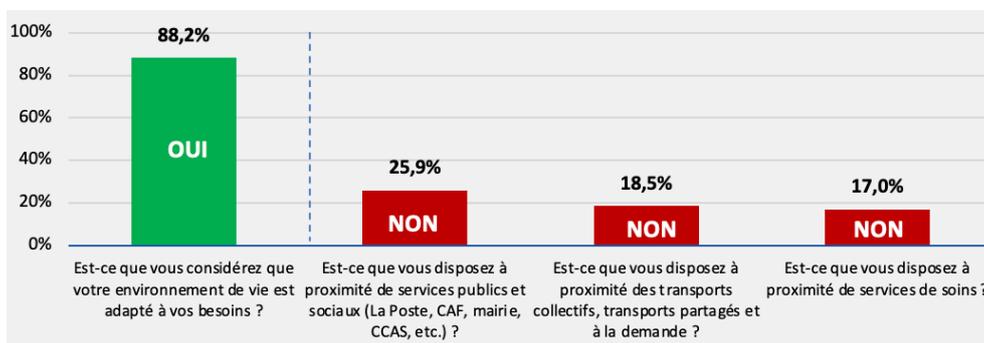
Près de 9/10 des seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus des bailleurs sociaux de l'ARMOS considèrent que leur environnement de vie est globalement adapté à leurs besoins. S'ils bénéficient notamment d'une densité importante de commerces et de services aux particuliers en proximité, ils déclarent néanmoins ne pas toujours disposer :

- **De services publics et sociaux de proximité** (25,9% des déclarants) : services postaux, services administratifs...
- **De transports collectifs, transports partagés et à la demande** (18,5%).
- **De services de soins** (17%) : accès à un médecin généraliste.

Le déploiement progressif de France Services<sup>22</sup> pour les démarches administratives et les besoins numériques du quotidien devrait permettre d'améliorer l'accès des seniors locataires du parc ARMOS aux services publics dans les années à venir.

### Les seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS et les commerces et services de proximité : les principaux constats

Unités : part en % du nombre de répondants



Sources : Questionnaire seniors ARMOS 2021

### Les seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS et les commerces et services de proximité (données)

Unités : part en % du nombre de répondants et nombre de répondants

	PART EN % (Nombre de répondants)			
	TOTAL	« NON »	« OUI »	« NSP »
Est-ce que vous considérez que votre environnement de vie est adapté à vos besoins ?	100,0% (576)	8,2% (47)	88,2% (508)	3,6% (21)
Est-ce que vous disposez à proximité de services publics et sociaux (La Poste, CAF, mairie, CCAS, etc.) ?	100,0% (576)	25,9% (149)	72,0% (415)	2,1% (12)
Est-ce que vous disposez à proximité des transports collectifs, transports partagés et à la demande ?	100,0% (577)	18,5% (107)	77,0% (444)	4,5% (26)
Est-ce que vous disposez à proximité de services de soins <sup>(1)</sup> ?	100,0% (575)	17,0% (98)	82,0% (471)	1,0% (6)
Est-ce que vous disposez à proximité de commerces et de services de vie quotidienne <sup>(2)</sup> ?	100,0% (574)	12,2% (70)	76,9% (499)	0,9% (5)

(1) Pharmacies, médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, etc. / (2) Épicerie, boucherie, boulangerie, coiffure, banques, etc. / NSP : « Je ne sais pas » / Source : Questionnaire seniors ARMOS 2021

<sup>22</sup> 9 guichets unique de proximité en Guadeloupe dont une Maison de services au public donnant accès aux principaux organismes de services publics.

## Les densités d'équipements en commerces dans les communes d'implantation des bailleurs sociaux de l'ARMOS

Unités : nombre de d'équipements au km<sup>2</sup>

	Nbre hyper-marchés/ super-marché au km <sup>2</sup>	Nbre supérettes/ épiceries au km <sup>2</sup>	Nbre boulangeries au km <sup>2</sup>	Nbre commerces alimentaires spécialisés au km <sup>2</sup>	Nbre librairies, papeterie, journaux au km <sup>2</sup>	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>0,04</b>	<b>0,72</b>	<b>0,35</b>	<b>0,13</b>	<b>0,07</b>	<b>664 / 36 214</b>
Les Abymes	0,16	1,87	0,91	0,22	0,12	143 / 9 230
Baie-Mahault	0,20	1,83	1,39	0,43	0,57	66 / 4 074
Pointe-à-Pitre	1,85	35,93	19,26	5,56	9,26	73 / 4 999
Capesterre-Belle-Eau	-	0,39	0,09	0,09	-	22 / 941
Saint-Claude	-	0,35	0,26	0,09	0,03	21 / 643
Basse-Terre	0,86	6,21	3,10	2,76	0,86	26 / 1 691
Trois-Rivières	0,03	0,71	0,16	0,13	0,13	9 / 466
Gourbeyre	-	0,53	0,44	0,04	0,09	13 / 833
Vieux-Habitants	0,02	0,29	0,14	0,17	-	6 / 317
Bouillante	0,05	0,48	0,23	0,11	0,07	6 / 220
Baillif	0,12	0,29	0,33	0,25	0,04	3 / 182
Vieux-Fort	-	0,42	-	-	-	2 / 55
Terre-de-Haut	-	1,00	0,67	-	0,17	1 / 33
Petit-Bourg	0,04	0,43	0,25	0,10	0,05	24 / 1 766
Sainte-Rose	0,03	0,41	0,28	0,09	0,03	16 / 933
Lamentin	0,02	0,55	0,12	0,05	0,05	30 / 2 088
Goyave	-	0,23	0,15	0,05	0,02	27 / 1 219
Pointe-Noire	0,02	0,35	0,10	0,05	-	6 / 115
Deshaies	-	0,58	0,26	0,13	-	3 / 65
Le Gosier	0,13	1,26	0,86	0,27	0,09	22 / 843
Sainte-Anne	0,04	0,80	0,27	0,09	0,04	23 / 904
Saint-François	0,05	0,66	0,52	0,11	0,08	15 / 558
La Désirade	0,05	0,28	0,05	0,05	0,05	2 / 20

	Nbre hyper-marchés/ super-marché au km <sup>2</sup>	Nbre supérettes/ épiceries au km <sup>2</sup>	Nbre boulangeries au km <sup>2</sup>	Nbre commerces alimentaires spécialisés au km <sup>2</sup>	Nbre librairies, papeterie, journaux au km <sup>2</sup>	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>0,04</b>	<b>0,72</b>	<b>0,35</b>	<b>0,13</b>	<b>0,07</b>	<b>664 / 36 214</b>
Le Moule	0,04	0,82	0,29	0,11	0,10	33 / 1 237
Morne-à-l'Eau	0,02	0,82	0,26	0,12	0,02	23 / 1 245
Petit-Canal	0,01	0,43	0,17	0,09	0,03	7 / 167
Port-Louis	-	0,54	0,36	0,07	0,02	16 / 687
Anse-Bertrand	0,02	0,34	0,11	0,02	0,02	3 / 121
Grand-Bourg	0,04	0,79	0,16	0,05	0,07	15 / 338
Capesterre-de-Marie-Galante	-	0,39	0,09	0,09	-	5 / 70
Saint-Louis	-	0,23	0,05	0,04	-	3 / 154
<b>FRANCE HEXAGO.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,06</b>	<b>0,09</b>	<b>0,05</b>	<b>0,03</b>	
GUADELOUPE	0,04	0,72	0,35	0,13	0,07	
MARTINIQUE	0,05	0,50	0,33	0,18	0,08	
LA RÉUNION	0,04	0,37	0,26	0,13	0,05	

Source : INSEE, Base permanente des équipements BPE 2020, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

## Les densités d'équipements en services aux particuliers dans les communes d'implantation des bailleurs sociaux de l'ARMOS (données)

Unités : nombre de d'équipements au km<sup>2</sup>

	Nbre banques, caisses d'épargne au km <sup>2</sup>	Nbre de services postaux au km <sup>2</sup>	Nbre de coiffeurs au km <sup>2</sup>	Nbre de restaurants , restaurants rapides au km <sup>2</sup>	Nbre d'instituts de beauté, d'ongleries au km <sup>2</sup>	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>0,10</b>	<b>0,03</b>	<b>0,36</b>	<b>2,14</b>	<b>0,30</b>	<b>664 / 36 214</b>
Les Abymes	0,34	0,05	1,39	4,72	1,01	143 / 9 230
Baie-Mahault	0,63	0,04	1,43	8,46	2,17	66 / 4 074
Pointe-à-Pitre	6,30	0,74	32,96	128,52	21,11	73 / 4 999
Capesterre-Belle-Eau	-	0,02	-	0,65	-	22 / 941
Saint-Claude	-	0,03	0,15	0,76	0,12	21 / 643
Basse-Terre	3,45	0,34	7,76	20,52	2,76	26 / 1 691
Trois-Rivières	0,06	0,03	0,26	1,22	0,10	9 / 466
Gourbeyre	-	0,09	0,13	1,60	0,18	13 / 833
Vieux-Habitants	-	0,02	0,12	0,73	0,05	6 / 317
Bouillante	0,02	0,05	0,18	1,63	0,07	6 / 220
Baillif	0,04	0,04	0,21	1,81	0,33	3 / 182
Vieux-Fort	-	0,14	-	1,25	0,14	2 / 55
Terre-de-Haut	-	0,17	0,50	9,17	0,33	1 / 33
Petit-Bourg	0,01	0,02	0,13	0,97	0,14	24 / 1 766
Sainte-Rose	0,06	0,02	0,15	0,99	0,19	16 / 933
Lamentin	0,03	0,02	0,17	1,02	0,17	30 / 2 088
Goyave	-	0,02	0,12	0,45	0,08	27 / 1 219
Pointe-Noire	0,07	0,02	0,13	0,94	0,08	6 / 115
Deshaies	-	0,03	0,19	2,89	0,19	3 / 65
Le Gosier	0,18	0,04	0,71	8,23	0,75	22 / 843
Sainte-Anne	0,06	0,04	0,25	2,37	0,24	23 / 904
Saint-François	0,11	0,02	0,30	3,93	0,43	15 / 558
La Désirade	-	0,05	0,05	0,66	-	2 / 20

	Nbre banques, caisses d'épargne au km <sup>2</sup>	Nbre de services postaux au km <sup>2</sup>	Nbre de coiffeurs au km <sup>2</sup>	Nbre de restaurants , restaurants rapides au km <sup>2</sup>	Nbre d'instituts de beauté, d'ongleries au km <sup>2</sup>	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>0,10</b>	<b>0,03</b>	<b>0,36</b>	<b>2,14</b>	<b>0,30</b>	<b>664 / 36 214</b>
Le Moule	0,12	0,01	0,33	1,79	0,31	33 / 1 237
Morne-à-l'Eau	0,05	0,03	0,36	1,50	0,17	23 / 1 245
Petit-Canal	-	0,04	0,13	0,78	0,07	7 / 167
Port-Louis	0,05	0,02	0,14	0,75	0,09	16 / 687
Anse-Bertrand	-	0,02	0,08	0,61	0,06	3 / 121
Grand-Bourg	0,07	0,02	0,13	1,26	0,11	15 / 338
Capesterre-de-Marie-Galante	-	0,02	-	0,65	-	5 / 70
Saint-Louis	-	0,02	-	0,64	-	3 / 154
<b>FRANCE HEXAGO.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,17</b>	<b>0,44</b>	<b>0,11</b>	
GUADELOUPE	0,10	0,03	0,36	2,14	0,30	
MARTINIQUE	0,13	0,05	0,58	2,12	0,39	
LA RÉUNION	0,09	0,05	0,46	1,91	0,32	

Source : INSEE, Base permanente des équipements BPE 2020, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

## 6.6 Les activités de la vie quotidienne des seniors locataires

### Une participation à la vie sociale et culturelle limitée et affaiblie

En raison de la fréquence des situations d'isolement et de précarité économique, **le mode de vie des seniors du parc social est davantage centré sur la vie domestique et moins sur la participation à la vie sociale et culturelle de leur quartier et leur commune :**

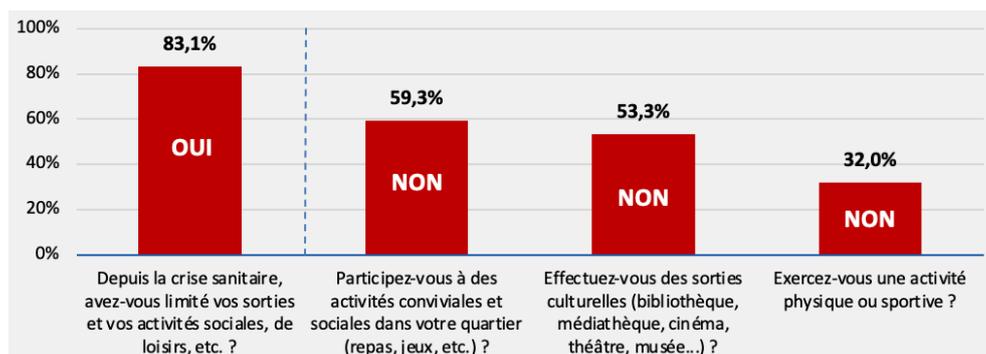
- 59,3% des seniors locataires interrogés déclarent ne participer à aucune activité conviviale et sociale dans leur quartier (ex : repas, jeux).
- 53,3% déclarent n'effectuer aucune sortie culturelle (bibliothèque, médiathèque, cinéma, théâtre, musées...).
- 32% affirment n'exercer aucune activité sportive.
- Alors même que la conférence des financeurs recense près de 80 clubs et associations de seniors sur l'île.

**Cette situation s'est aggravée dans le contexte de crise sanitaire de la COVID-19.**

Par ailleurs, sauf exceptions (ex : Grand-Bourg, La Désirade), **l'offre d'équipements culturels et sportifs est globalement inférieure à celle de la France hexagonale. Cette faiblesse n'est pas favorable au bien vieillir.**

### Les activités de la vie quotidienne des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS : les principaux constats

Unités : part en % du nombre de répondants



Sources : Questionnaire seniors ARMOS 2021

## Les activités de la vie quotidienne des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS (données)

Unités : part en % du nombre de répondants et nombre de répondants

	PART EN % (Nombre de répondants)			
	TOTAL	« NON »	« OUI »	« NSP »
Depuis la crise sanitaire, avez-vous limité vos sorties et vos activités sociales, de loisirs, etc. ?	100,0% (563)	16,9% (95)	83,1% (468)	- (-)
Est-ce que vous disposez à proximité d'équipements culturels (bibliothèque, médiathèque, cinéma, théâtre, musée, lieux de cultes...) ?	100,0% (577)	31,4% (181)	58,9% (340)	9,7% (56)
Est-ce que vous disposez à proximité d'équipements collectifs (jardin, bancs, aires de jeux, activités physiques) ?	100,0% (577)	26,2% (151)	62,4% (360)	11,4% (66)
Êtes-vous bénévole ou membre d'une association ?	100,0% (567)	73,7% (418)	26,3% (149)	- (-)
Participez-vous à des activités conviviales et sociales dans votre quartier (repas, jeux, etc.) ?	100,0% (567)	59,3% (336)	40,7% (231)	- (-)
Effectuez-vous des sorties culturelles (bibliothèque, médiathèque, cinéma, théâtre, musée...) ?	100,0% (567)	53,3% (302)	46,7% (265)	- (-)
Utilisez-vous Internet (tablette, PC, smartphone) ?	100,0% (567)	35,8% (203)	69,0% (364)	- (-)
Exercez-vous une activité physique ou sportive ?	100,0% (565)	32,0% (181)	68,0% (384)	- (-)

Source : Questionnaire seniors ARMOS 2021

## Les densités d'équipements sportifs et culturels dans les communes d'implantation des bailleurs sociaux de l'ARMOS (données) (1/2)

Unités : nombre de d'équipements au km<sup>2</sup>

	Nombre d'équipements sportifs et culturels de la gamme de proximité pour 10 000 habitants en 2020	Nombre d'équipements sportifs et culturels de la gamme intermédiaire pour 10 000 habitants en 2020	Nombre d'équipements sportifs et culturels de la gamme supérieure pour 10 000 habitants en 2020	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>14,34</b>	<b>2,68</b>	<b>0,75</b>	<b>664 / 36 214</b>
Les Abymes	7,72	3,20	0,57	143 / 9 230
Baie-Mahault	16,03	4,17	-	66 / 4 074
Pointe-à-Pitre	20,12	4,54	3,89	73 / 4 999
Capesterre-Belle-Eau	15,44	1,10	-	22 / 941
Saint-Claude	21,58	4,69	-	21 / 643
Basse-Terre	17,92	5,97	2,99	26 / 1 691
Trois-Rivières	10,01	3,75	-	9 / 466
Gourbeyre	7,72	3,20	0,57	13 / 833
Vieux-Habitants	18,17	2,80	-	6 / 317
Bouillante	24,51	1,44	-	6 / 220
Baillif	22,21	1,85	1,85	3 / 182
Vieux-Fort	32,54	5,42	-	2 / 55
Terre-de-Haut	19,66	6,55	-	1 / 33
Petit-Bourg	6,12	2,85	0,82	24 / 1 766
Sainte-Rose	13,40	0,54	-	16 / 933
Lamentin	7,86	1,21	-	30 / 2 088
Goyave	11,86	1,32	2,64	27 / 1 219
Pointe-Noire	24,72	1,65	1,65	6 / 115
Deshaies	34,71	-	2,48	3 / 65
Le Gosier	11,61	2,62	-	22 / 843
Sainte-Anne	9,26	1,68	-	23 / 904
Saint-François	13,77	4,86	-	15 / 558
La Désirade	76,82	13,97	6,98	2 / 20

Source : INSEE, Base permanente des équipements BPE 2020, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

## Les densités d'équipements sportifs et culturels dans les communes d'implantation des bailleurs sociaux de l'ARMOS (données) (2/2)

Unités : nombre de d'équipements au km<sup>2</sup>

	Nombre d'équipements sportifs et culturels de la gamme de proximité pour 10 000 habitants en 2020	Nombre d'équipements sportifs et culturels de la gamme intermédiaire pour 10 000 habitants en 2020	Nombre d'équipements sportifs et culturels de la gamme supérieure pour 10 000 habitants en 2020	Localisation des résidences des BS ARMOS (nbre rés. / nbre lgts)
<b>GUADELOUPE</b>	<b>14,34</b>	<b>2,68</b>	<b>0,75</b>	<b>664 / 36 214</b>
Le Moule	10,76	1,79	1,79	33 / 1 237
Morne-à-l'Eau	10,07	1,78	1,19	23 / 1 245
Petit-Canal	21,92	-	-	7 / 167
Port-Louis	26,62	-	-	16 / 687
Anse-Bertrand	24,18	-	-	3 / 121
Grand-Bourg	20,24	4,05	4,05	15 / 338
Capesterre-de-Marie-Galante	27,33	3,04	-	5 / 70
Saint-Louis	20,65	4,13	-	3 / 154
<b>FRANCE HEXAGO.</b>	<b>19,37</b>	<b>5,09</b>	<b>1,07</b>	
GUADELOUPE	14,34	2,68	0,75	
MARTINIQUE	14,86	2,85	0,62	
LA RÉUNION	12,65	4,19	0,77	

Source : INSEE, Base permanente des équipements BPE 2020, bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe (2021)

# RAPPEL : SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX CONSTATS ET TENDANCES

## Les principaux enseignements de l'étude



PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS	À RETENIR
<b>1/ Un vieillissement faible mais en progression continue dans le parc social des bailleurs de l'ARMOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❶ Vieillissement marqué de la population guadeloupéenne sur fond d'une tendance à la baisse de la population plus jeune.</li> <li>❷ Un vieillissement visible avec des effectifs encore limités de seniors en majorité jeunes.</li> <li>❸ Mais une accélération de la croissance des effectifs des seniors notamment ceux arrivant au grand âge.</li> </ul>
<b>2/ Des seniors locataires en grande précarité et fortement dépendants du système de protection sociale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❶ En population générale, une forte précarité économique et dépendance au système de protection sociale.</li> <li>❷ Des seniors guadeloupéens moins impactés par la pauvreté que le reste de la population.</li> <li>❸ Des seniors locataires des bailleurs sociaux de l'ARMOS en situation de grande précarité et de pauvreté économiques.</li> </ul>
<b>3/ Un parcours résidentiel des seniors en évolution</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❶ Une structure des ménages seniors caractérisée par un isolement précoce et une tendance à la recohabitation au grand âge plus accentués dans le parc social.</li> <li>❷ Un choix massif des seniors guadeloupéens en faveur du domicile et un recours très limité à l'hébergement en établissement.</li> <li>❸ Des bailleurs sociaux au cœur de la transformation des parcours résidentiels des seniors du domicile ordinaire à l'hébergement spécialisé.</li> </ul>
<b>4/ Une santé fragile et une perte d'autonomie précoce et plus fréquente chez les seniors</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❶ Une progression de l'espérance de vie des seniors mais avec une santé plus fragile (maladies chroniques, ALD) et une perte d'autonomie plus fréquente et précoce.</li> <li>❷ Les seniors du parc social, plus jeunes que les seniors Guadeloupéens, sont tout aussi nombreux à déclarer être en « mauvaise santé » et avec leur avancée en âge et la prévalence de la perte d'autonomie, ils solliciteront davantage l'aide des proches et des professionnels.</li> </ul>

<p><b>5/ Une offre de soins et d'accompagnements à renforcer et à adapter</b></p>	<p>❶ Une offre hospitalière complète y compris à domicile (HAD) à mieux adapter aux besoins des patients âgés et une offre de soins de premier et second recours à consolider.</p> <p>❷ Une offre de soins et d'accompagnements des personnes âgées à domicile conséquente avec une bonne couverture du territoire.</p> <p>❸ Une offre d'hébergement spécialisée limitée et quasi inexistence d'une offre d'hébergement intermédiaire.</p>
<p><b>6/ Le parc social face aux défis de l'accessibilité, de l'adaptation des logements et de l'isolement des seniors</b></p>	<p>❶ Une problématique d'accessibilité générale dans le parc social ancien (parties communes, abords immédiats) et des besoins croissants d'adaptation des logements (aménagement et équipements).</p> <p>❷ Un parc social bénéficiant d'une densité conséquente de commodités et de services de proximité mais dans un environnement qui ne facilite pas la mobilité des seniors en situation de fragilité (aménagement voirie et transports en commun insuffisants).</p> <p>❸ Des situations d'isolement, des modes de vie et une grande précarité économique qui ne favorisent pas la participation des seniors à la vie sociale et culturelle de la cité.</p>

Source : ALOGIA Groupe

## **PARTIE 2 : DIAGNOSTIC ET MISE EN PERSPECTIVE DE L'OFFRE DES BAILLEURS SOCIAUX DE L'ARMOS**

---

# SOMMAIRE DE L'ÉTUDE

<b>PARTIE 2 : DIAGNOSTIC ET MISE EN PERSPECTIVE DE L'OFFRE DES BAILLEURS SOCIAUX DE L'ARMOS</b>	<b>89</b>
<b>1 : Perception des enjeux du vieillissement et positionnement des bailleurs sociaux sur le marché de l'habitat des seniors</b>	<b>91</b>
<b>2 : Cartographie des besoins et des travaux d'aménagement et équipements pour des logements accessibles et adaptés</b>	<b>92</b>
<b>3 : typologie des offres d'habitat des seniors en Guadeloupe et positionnement des bailleurs sociaux sur le parcours résidentiel des seniors</b>	<b>96</b>
<b>4 : Les enjeux du vieillissement dans le parc social</b>	<b>98</b>
4.1 L'accessibilité des logements, parties communes et abords immédiats, le problème n° 1 du parc social	99
4.2 L'adaptation des logements aux besoins de l'avancée en âge, des besoins croissants à mieux anticiper	100
<b>5 : Accompagnement social des seniors du parc social</b>	<b>107</b>
5.1 Un cadre légal et des orientations politiques favorables au développement d'une offre d'accompagnement social des locataires sociaux	107
5.2 Une offre d'accompagnement social des personnes en fragilité à mieux définir	108
5.3 Des modèles économiques à construire et à expérimenter	113
5.4 Modèles d'organisation : intégré vs externalisé coordonné	115
<b>6 : Liste des recommandations</b>	<b>117</b>

# 1. Perception des enjeux du vieillissement et positionnement des bailleurs sociaux sur le marché de l'habitat des seniors

La Guadeloupe connaît un vieillissement démographique tangible sur fonds d'une tendance à la baisse de sa population plus jeune en raison notamment des départs massifs des jeunes actifs vers l'hexagone ou à l'étranger. D'aucun, parmi les acteurs nationaux et locaux interrogés, ne conteste la réalité ni même l'ampleur du phénomène. Le vieillissement en Guadeloupe comme dans les autres DROM, on en parle depuis longtemps (études, rapports publics et colloques). Il n'en demeure pas moins vrai que la perception des enjeux reste empirique, partielle et parcellaire, chaque acteur intervenant dans son périmètre spécifique, sans vision partagée et sans stratégie globale et concertée. A noter que la Direction générale de l'Outre-mer (DGOM) a lancé en mars 2021 une étude prospective sur le vieillissement démographique dans les DROM qui a mobilisé de nombreux experts et acteurs nationaux et locaux ; la publication des résultats est attendue en début 2022.

Pour les acteurs de l'écosystème du vieillissement et du logement interrogés<sup>(23)</sup>, les enjeux majeurs du vieillissement démographique en Guadeloupe sont :

- améliorer l'attractivité du territoire, retenir les jeunes et attirer des jeunes actifs diplômés et expérimentés qui souhaitent s'installer ainsi que leur famille sur l'île,
- adapter le territoire aux besoins d'une population vieillissante croissante : infrastructures, aménagements des espaces urbains, équipements collectifs, transports en commun, commodités, services d'aide et de soins en proximité, sécurité, vie sociale,
- faire du vieillissement une opportunité de développement économique et social : création de produits et services, anciens et nouveaux, d'entreprises et d'emplois.

Par ailleurs, ils souhaitent explorer les opportunités de développement de nouvelles offres d'habitat services dédiés aux seniors isolés, fragiles ou en perte d'autonomie à la recherche d'un logement adapté, en proximité des services et favorisant le lien social. Plus globalement, ils s'interrogent sur leur rôle et leurs missions pour devenir des acteurs qui comptent dans le développement d'une chaîne d'accompagnements en lien avec l'offre de services de soins et d'aide, les associations et services sociaux sur leur territoire d'emplacement.

Cette démarche intervient dans un contexte particulièrement favorable :

- vivre chez soi, le premier choix des seniors Guadeloupéens,
- une orientation clairement affirmée des pouvoirs publics nationaux et territoriaux en faveur du « *virage domiciliaire* » et de l'« *inclusion* » dans le champ de l'autonomie (PA PH),
- un cadre légal et réglementaire plus favorable au développement d'offres d'habitats alternatifs, habitat inclusif et résidence seniors,
- absence des opérateurs du secteur privé commercial sur ce marché en Guadeloupe.

---

23 Voir la liste des acteurs interrogés en début du rapport.

## 2. Cartographie des besoins et des travaux d'aménagement et équipements pour des logements accessibles et adaptés

Le logement, l'habitat en interaction avec son environnement (parties communes, abords immédiats, quartier) devient un élément capital pour les individus subissant une perte d'autonomie temporaire ou durable en raison d'un handicap, de l'âge ou d'une pathologie invalidante. Fortement centré sur la vie à domicile en raison notamment de difficultés de mobilité, le domicile (et les interfaces avec son environnement) est le premier lieu de risques : **isolement, accessibilité, accidents de la vie courante, abus de confiance, maltraitance, etc.**

Tableau des besoins des usagers et des aménagements et équipements nécessaires (1/2)

Six conditions pour un habitat adapté (1/2)	Besoins usagers	Aménagements / Équipements nécessaires
<b>1 ACCESSIBILITÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'habitant ne réduit pas ses sorties et ses déplacements sous la contrainte d'un manque d'accessibilité entre son logement, les parties communes et l'extérieur (abords).</li> <li>L'habitant peut aller et venir dans son logement sans rencontrer d'obstacles l'obligeant à modifier/réduire ses usages. Il maintient son indépendance et sa liberté de se mouvoir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permettre l'accès au logement : cheminements, couloirs, signalétique...</li> <li>Modifier les menuiseries intérieures et extérieures, faciliter les passages et les circulations</li> <li>Traiter les effets de seuil et les sols glissants</li> <li>Libérer les espaces : structuration de l'espace intérieur (dimensionnement des espaces, organisation des cheminements et des proximités...)</li> <li>Adapter l'installation électrique : motorisation/centralisation des volets, prises électriques à bonne hauteur, répartition éclairage de bonne intensité, contrastes, ...</li> </ul>
<b>2 SÉCURITÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'habitant peut vivre dans un logement et dans un cadre de vie sécurisés, adaptés à ses besoins et ses capacités.</li> <li>Ses proches ne sont pas angoissés de le savoir seul (risque d'accidents vie courante, abus de confiance, agressions, effractions).</li> <li>Ses voisins ne craignent pas d'accidents pouvant les impacter : incendie, fuite d'eau...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aménager les espaces du logement et des parties communes pour faciliter les cheminements et éviter les risques de vie courante (chutes)</li> <li>Mesures de sauvegarde et de sécurité, et des moyens d'évacuation et de défense contre l'incendie.</li> <li>Contrôle d'accès : capacité de gérer les visites</li> <li>Détecter les dangers : détecteur de fumée, de fuite d'eau, de la qualité de l'air, thermostat, scénario de sortie (domotique)...</li> <li>Prendre en compte les déficits visuels et auditifs : contrastes visuels, éclairage adapté, signal adapté (sonnette d'entrée)</li> </ul>

### 3 CONFORT

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'habitant peut continuer de réaliser seul les actes du quotidien : se laver, éliminer, cuisiner, ...</li> <li>• L'habitant se sent bien chez lui : ambiance, luminosité, bruit...</li> <li>• Les dépenses du logement (énergie, eau) sont ajustées aux besoins et revenus</li> <li>• L'habitant continue à entretenir des relations sociales (amis, famille, réseaux sociaux...).</li> <li>• L'habitant accède à des services à distance : téléassistance, télésurveillance, télésanté, loisirs, culture...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aménager la salle de bain : douche italienne ou faible ressaut, banc, barre d'appui, vasque accessible...</li> <li>• Aménager les toilettes : bonne hauteur / barre d'appui</li> <li>• Adapter la cuisine : four à hauteur, lave-vaisselle, robinetterie infra-rouge accessible, sécuriser les points de chauffe</li> <li>• Rénover : propreté et esthétique du logement</li> <li>• Revoir les points d'éclairage (emplacement et type)</li> <li>• Supprimer la précarité énergétique : isolation phonique, thermique, VMC...</li> <li>• Fibre, accès à internet, box préinstallée</li> </ul> |
|--|--|

Ces trois volets mettent en jeu essentiellement le logement, ses parties communes et ses abords immédiats, et donc le rôle et la responsabilité des promoteurs, constructeurs et bailleurs sociaux. Certains de leurs éléments sont encadrés par le Code de la construction et de l'habitat (CCH), les lois et les règlements successifs que le secteur du logement a connu ces trois ou quatre dernières décennies. C'est le cas de l'**accessibilité**<sup>24</sup> (et des éléments de **sécurité** liés), de la **performance énergétique**<sup>25</sup> et de la **connectivité de l'habitat**<sup>26</sup>. En dehors de ces trois dispositifs obligatoires, **il n'existe aucune obligation légale ou réglementaire ciblant spécifiquement les seniors en dehors de celles relevant du champ du handicap.**

#### **Adaptation de l'habitat et aides techniques entre compensation du handicap et prévention de l'autonomie**

En France, il existe deux dispositifs distincts mais qui se recoupent partiellement :

- **les dispositifs médicaux**, définis par l'article L. 5211-1 du code de la santé publique, qui relèvent du champ des soins d'autonomie et dont la liste et les règles de prise en charge et de financement relèvent de la liste des produits et prestations remboursables de l'assurance maladie (LPPR),
- les aides techniques et aménagements du logement, définies par l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et de la famille (CASF), qui visent soit à la compensation d'un handicap soit à la prévention d'une perte d'autonomie et dont la liste et les règles de prise en charge et de financement relèvent d'un arrêté du ministre chargé des affaires sociales.

Il n'existe aucune définition spécifique des aides techniques et des adaptations du logement pour personnes âgées dépendantes, ni dans la loi 2002 instituant l'APA ni dans la loi ASV 2015. **Le cadre référentiel reste celui de la loi 2005 « Egalité des chances... » et la définition générique au 2° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) : « tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel ».**

<sup>24</sup> Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

<sup>25</sup> Loi n° 2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour la croissance verte ; Loi n° 2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets.

<sup>26</sup> Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN)

**Adaptation de l'habitat et aides techniques entre compensation du handicap  
et prévention de l'autonomie (suite)**

La loi ASV (2015) reprend cette définition dans son article R233-7 pour l'élargir aux personnes âgées de 60 ans et plus. Ces aides techniques doivent contribuer :

- à maintenir ou améliorer l'autonomie dans la vie quotidienne, la participation à la vie sociale, les liens avec l'entourage ou la sécurité de la personne ;
- à faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne ;
- à favoriser ou accompagner le maintien ou le retour à domicile.

Vivre et vieillir chez soi est une aspiration massive et légitime des seniors ; c'est particulièrement le cas des seniors Guadeloupéens qui sont 98 % à vivre à domicile. Outre l'accessibilité, la sécurité et le confort, trois autres conditions sont nécessaires pour que ce choix ne soit pas synonyme d'isolement et de mal-être : **un habitat en proximité des commodités, des services et des transports, un habitant en lien avec ses proches (famille, amis voisins) et pleinement intégré à la vie de la cité.**

Tableau des besoins des usagers et des aménagements et équipements nécessaires (1/2)

Six conditions pour un habitat adapté (2/2)	Besoins usagers	Aménagements / Équipements nécessaires
<b>4 PROXIMITÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'habitant peut accéder aux commerces et services de proximité dont il a besoin dans sa vie quotidienne : alimentaire, services financiers, santé, soins du corps, démarches administratives, loisirs, culture, vie sociale, transports en commun...</li> <li>• En cas d'empêchement (maladie, problème de mobilité, crise climatique ou sanitaire), l'habitant doit pouvoir accéder à ces services à distance (téléservices) ou à domicile (livraison, interventions, visites).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Commerces de proximité : supermarché, boucherie, boulangerie, pharmacies, banques, etc</li> <li>• Services sociaux : Mairie, CCAS, CAF, etc</li> <li>• Services de soins de 1er et 2è recours, hospitalisation</li> <li>• Équipements culturels, de loisirs, jardins,</li> <li>• Chaîne du déplacement (rayon de 500 mètres) qui comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de transport et leur intermodalité, est organisée pour permettre son accessibilité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite.</li> <li>• A défaut, des transports adaptés doivent être prévus avec un coût équivalent à celui du transport en commun.</li> </ul>
<b>5 SERVICES DE SOINS ET D'AIDE À DOMICILE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'habitant âgé, en situation de handicap ou patient chronique, souhaitant rester vivre à domicile, doit pouvoir le faire en recevant à domicile les services de soins et d'aide et d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Services de soins de 1er et 2ème recours : médecins généralistes, dentistes, infirmiers, masseurs – kiné</li> <li>• Services hospitaliers : hôpital, urgences, SSR, HAD</li> <li>• Services de soins à domicile : SSIAD, infirmiers, Kiné</li> <li>• Services d'aide à domicile : SAP/ SAAD, livraisons de courses, repas, médicaments...</li> <li>• Téléassistance, télésurveillance, télé médecine</li> </ul>

## 6 LIEN SOCIAL

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• L'habitant en fragilité (âge, handicap, maladie) doit pouvoir :<ul style="list-style-type: none"><li>- maintenir ses liens avec son entourage (famille, amis, voisins)</li><li>- participer aux activités conviviales proches de son lieu d'habitation, son quartier, sa ville, aux actions citoyennes et de solidarité (consultations électorales, vie associative, bénévolat, manifestations)</li></ul></li><li>• En cas d'empêchement (maladie, problème de mobilité, crise climatique ou sanitaire), l'habitant doit pouvoir bénéficier de visites à domicile dans le respect des conditions de sécurité et de santé.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Logement équipé en connexion téléphonique, Internet</li><li>• Espace(s) commun(s) et partagé(s) : convivialité, activités d'animations, fêtes traditionnelles, fête des voisins, ateliers thématiques avec les écoles, associations</li><li>• Aide à la mobilité (covoiturage, transport à la demande)</li><li>• Dispositif de repérage et signalement des personnes isolées au CCAS</li><li>• Appel de veille, de convivialité</li><li>• Visites à domicile</li><li>• Livraison de livres, CD/DVD</li></ul> |
|---|--|

### 3. Typologie des offres d'habitat seniors en Guadeloupe et positionnement des bailleurs sociaux sur le parcours résidentiel des seniors

Un parcours résidentiel des seniors quasi exclusivement centré sur le domicile ordinaire.

Parcours résidentiel seniors et offres d'habitat	Logement familial	Résidence seniors / intergénérationnelle	Habitat inclusif	Résidence services seniors	Résidence autonomie, EHPA	EHPAD
<b>Guadeloupe</b>	<b>98 %</b> 81,5 % propriétaire 6,7 % privé locataire Parc 7,9 % HLM	2 résidences sans services  2 projets en cours		1 RSS prévue fin 2021	<b>0,2 %</b> <b>(2 LF + 1EHPA)</b>	<b>1,6 % EHPAD</b> <b>0,2% USLD</b>
<b>ARMOS</b>	<b>664 résidences</b> <b>36 214 logements</b>  <b>6 253 logements occupés par un senior référent</b>	<b>2 résidences seniors (sans services)</b>  2 projets en cours			<b>2 LF</b>	<b>8 EHPAD</b>

A l'image du parcours résidentiel seniors en Guadeloupe très fortement centré sur le « Tout Domicile », les bailleurs sociaux membres d'ARMOS Guadeloupe sont positionnés essentiellement dans le logement familial.

Trois d'entre eux sont néanmoins présents dans le secteur de l'hébergement spécialisé avec 2 Logements foyers pour la SIKOA gérés par le CCAS de Pointe à Pitre, et 8 EHPAD détenus par la SIG (4), la SEMSAMAR (3) et la SEMAG (1). Les entretiens avec les bailleurs concernés laissent entendre qu'il s'agit davantage d'opportunités saisies que d'un réel positionnement stratégique sur ce marché. D'ailleurs, la SEMSAMAR, seul bailleur social exploitant à travers sa filiale SEMSAMAR SANTE, vient de la céder à un groupe privé spécialisé.

Entre le logement familial classique et l'hébergement médicalisé, l'offre intermédiaire est quasi inexistante. Plusieurs freins au développement de cette offre ont été signalés :

#### Côté demande :

- un attachement des Guadeloupéens et en particulier seniors à leur domicile et à leur cadre de

vie habituel, c'est le modèle Domicile Famille qui prime, même quand surviennent des situations d'isolement, de difficultés de mobilité ou une perte d'autonomie,

- une grande faiblesse des ressources économiques des seniors (et de leurs aidants) pour couvrir le surcoût de l'hébergement dans une résidence services seniors (loyer, charges locatives et services).

**Côté offre :**

- l'offre sociale (Logement-foyers/résidence autonomie) est très peu développée sur l'île, notamment à cause d'un cadre réglementaire qui interdit encore à ce jour l'autorisation de création de ce type d'établissement par les conseils départementaux ultra-marins. Ce frein légal devrait être prochainement levé par les pouvoirs publics, ce qui pourrait dynamiser l'offre de résidence autonomie en Guadeloupe.
- l'offre commerciale d'habitat services seniors n'existe pas sur l'île<sup>27</sup> ; aucun des opérateurs du marché en France hexagonale ne n'est positionné sur le marché en Guadeloupe ni dans les autres DROM.

Dans ce contexte, certains bailleurs sociaux guadeloupéens se sont lancés dans des opérations de résidences « intergénérationnelles » ou « seniors » ; en réalité, il s'agit seulement d'une offre de logement familial classique qui ne propose pas de services vie quotidienne aux locataires.

Par conséquent, **les enjeux du vieillissement pour les bailleurs sociaux se situent aujourd'hui essentiellement dans leur parc social ordinaire** (logement familial) ; enjeux qui vont être accentués par deux facteurs :

- une très faible mobilité résidentielle des locataires aux ressources trop modestes pour pouvoir accéder à la propriété ;
- une accélération du vieillissement en cours (baby-boomers) et arrivée prévisible au grand âge des premiers locataires du parc avec des conséquences individuelles et collectives importantes : isolement, perte d'autonomie, accessibilité, sécurité, besoins d'accès aux commodités et services de proximité, besoins de soins et d'aide dans la vie quotidienne.

---

<sup>27</sup> Le Groupe Hureau Immobilier annonce sur son site web le lancement fin 2021 de deux résidences services seniors à Saint François et à Marie Galante, et ensuite, une troisième au Diamant en Martinique et une quatrième à Kourou en Guyane. A ce jour, aucune information officielle sur l'ouverture de la première en Guadeloupe.

## 4. Les enjeux du vieillissement dans le parc social

Les enjeux du vieillissement des locataires du parc social, notamment ancien, s'expriment sur trois axes :

- **L'accessibilité** des logements, des parties communes et abords immédiats ;
- **L'adaptation des logements** aux besoins de l'avancée en âge ;
- **L'accompagnement social** des personnes en situation de fragilité et d'isolement.

Les deux premiers axes ne font pas débat, mais les bailleurs sociaux reconnaissent qu'ils n'ont pas de visibilité sur les besoins d'accessibilité et d'adaptations des logements, tout au plus constatent-ils une hausse modérée des demandes difficiles à quantifier faute de suivi. En effet, les bailleurs sociaux ne disposent pas d'une vision globale et fine des besoins des personnes en fragilité, notamment les seniors. Or, la progression prévisible du vieillissement et en particulier du grand âge devra les inciter à réaliser une cartographie de ces besoins et de leur évolution dans les années à venir en croisant les données démographiques et sociales avec celles du parc, sa localisation, ses caractéristiques physiques et son occupation (PSP, OSP, RPLS...).

Les résultats de l'enquête panel seniors montrent une forte majorité (86,3 %) de seniors qui considèrent leur logement et leur résidence comme étant adaptés à leurs besoins, et qu'ils s'y sentent en sécurité. Par ailleurs, moins d'un quart de seniors déclarent avoir besoin de l'aide de proches dans les actes de la vie quotidienne : pour faire les courses et aider à la préparation des repas, pour les déplacements et le transport en dehors du logement, pour la prise de rendez-vous, l'achat et la prise de médicaments ou la surveillance santé, l'entretien du domicile, le nettoyage et le rangement ou encore les démarches administratives (banque, impôts, services sociaux...). Enfin, 16,3 % seulement déclarent avoir besoin de l'aide de professionnels de soins, en premier, devant les services d'aide à domicile.

Ces constats sont sans doute liés au fait que les seniors locataires du parc social sont dans leur grande majorité des jeunes seniors (65 – 74 ans, 60,9 %) contre 12,7% seulement pour les 85 ans ou plus. Il se pourrait également que les seniors guadeloupéens en fragilité soient plus résilients et s'adaptent davantage aux contraintes de leur cadre de vie : en cas de problèmes de mobilité ou de perte d'autonomie, ils peuvent compter sur l'aide des proches qui parfois cohabitent avec eux, ou recourir à un service d'aide à domicile.

Néanmoins, l'enquête panel seniors laisse apparaître un pourcentage variant entre 10 et 35 % de seniors qui expriment leur insatisfaction sur plusieurs sujets :

### **Sécurité et confort du logement :**

- Insécurité liée à l'inadaptation de la salle de bain : la baignoire ou la douche (porte étroite, ressaut élevé),
- Difficultés dans l'ouverture/fermeture des occultants, infiltrations d'eau de pluie,
- Dysfonctionnements des réseaux et branchements électriques, de l'éclairage,
- Dysfonctionnement de l'équipement d'eau chaude.

### **Parties communes et abords immédiats :**

- Ouverture des portes et cheminement dans les parties communes,
- Dysfonctionnement de l'éclairage entre l'entrée et l'accès au logement,
- Sentiment d'insécurité en raison des nuisances sonores, incivilités des jeunes de la résidence et du quartier, voire de la délinquance.

### **Proximité et transports :**

- Éloignement des services publics : la Poste en tête, services administratifs...
- Manque de transports collectifs et transports partagés et à la demande.
- Problème d'accès aux services de soins (médecin généraliste...).

Enfin, la grande fréquence des situations d'isolement, des modes de vie centrés sur le foyer et une grande précarité économique ne favorisent pas la participation des seniors à la vie sociale et culturelle de la cité.

## **4.1 L'accessibilité des logements, parties communes et abords immédiats, le problème n°1 du parc social**

Au regard du vieillissement en cours des locataires qui avec l'avancée en âge sont – et le seront plus encore dans les années à venir – confrontés à des limitations fonctionnelles physiques (motricité générale) et sensorielles (auditives et visuelles), l'accessibilité, en particulier physique, va devenir cruciale pour les besoins du maintien de leur autonomie à domicile et dans leur environnement habituel.

Tous les bailleurs sociaux reconnaissent la situation : dans le parc de logements collectifs, très majoritaire, peu de résidences sont dotées d'un ascenseur et très peu sont accessibles pour tous types de handicap. Un choix a été fait de construire des résidences de type R + 2 ou 3<sup>28</sup> pour ne pas être assujettis à l'obligation d'installer un ascenseur pour des raisons qui peuvent se comprendre : coût trop élevé de l'investissement et de la maintenance, impact sur les charges locatives répercutées sur les locataires. Par ailleurs, tous indiquent également que pour des raisons physiques d'agencement des bâtiments du parc ancien, il sera difficile voire impossible d'installer un ascenseur dans les cages d'escaliers.

Les bailleurs proposent tous la même solution : **la mutation vers un logement en accessibilité, le plus souvent en rez-de-chaussée**. Or, il n'est pas aisé de convaincre les seniors de vivre en rez-de-chaussée (nuisances sonores, problème de sécurité) ou de changer de quartier (attachement à leur environnement habituel et à leur tissu relationnel). Par ailleurs, **le potentiel de mutations en rez-de-chaussée** reste limité pour répondre à des demandes croissantes prévisibles.

---

28 Décret n°2019-305 du 11 avril 2019 modifiant les dispositions du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité des bâtiments d'habitation et au contrat de construction d'une maison individuelle avec fourniture du plan « l'installation d'un ascenseur est obligatoire dans les parties de bâtiments d'habitation collectifs comportant plus de deux étages accueillant des logements au-dessus ou au-dessous du rez-de-chaussée ».

## Les obligations légales et réglementaires de l'accessibilité

- **Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**

Fondée sur le principe de non-discrimination, la loi du 11 février 2005 vise à garantir l'égalité des droits et des chances pour les personnes handicapées en intégrant l'ensemble des familles de handicap (moteur, visuel, auditif, mental, cognitif et psychique). Elle aborde plus largement la notion de personnes à mobilité réduite, dont font partie les personnes âgées, dans son **article 45** : « **La chaîne du déplacement, qui comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de transport et leur intermodalité, est organisée pour permettre son accessibilité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite.** »

- **Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 – art. 1 ( ) JORF 18 mai 2006**

**Est considéré comme accessible aux personnes handicapées tout bâtiment d'habitation collectif ou tout aménagement lié à un bâtiment permettant à un habitant ou à un visiteur handicapé, avec la plus grande autonomie possible, de circuler, d'accéder aux locaux et équipements, d'utiliser les équipements, de se repérer et de communiquer.**

Les conditions d'accès des personnes handicapées doivent être les mêmes que celles des autres publics ou, à défaut, présenter une qualité d'usage équivalente. Le ministre chargé de la construction et le ministre chargé des personnes handicapées fixent, par arrêté, les obligations auxquelles doivent satisfaire les constructions et les aménagements propres à assurer l'accessibilité de ces bâtiments et de leurs abords en ce qui concerne les cheminements extérieurs, le stationnement des véhicules, les conditions d'accès aux bâtiments, les circulations intérieures horizontales et verticales des parties communes, les portes et les sas des parties communes, les revêtements des parois des parties communes, les locaux collectifs, celliers et caves, ainsi que les équipements susceptibles d'être installés dans les parties communes, notamment les dispositifs d'éclairage et d'information des usagers.

- **Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN)**

L'article 64 de la loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN) et le décret n° 2019-305 du 11 avril 2019 modifiant les dispositions du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité des bâtiments d'habitation et au contrat de construction d'une maison individuelle avec fourniture du plan fixent à **20% des logements en rez-de-chaussée ou desservis par un ascenseur l'obligation d'accessibilité. Le reste de ces logements sont évolutifs.**

Un logement évolutif répond à deux paramètres :

- une personne en fauteuil roulant peut y accéder, circuler dans le séjour et utiliser le cabinet d'aisances
- il peut être rendu accessible réglementairement par la réalisation de travaux simples (pas d'incidence sur les éléments de structure et certains réseaux encastrés en cloisons).

## 4.2 L'adaptation des logements aux besoins de l'avancée en âge, des besoins croissants à mieux anticiper

En raison de la très faible mobilité résidentielle des locataires du parc social, **l'adaptation des logements est également un enjeu majeur.**

Selon les entretiens avec les équipes des bailleurs sociaux, les demandes d'adaptations arrivent au fil de l'eau avec une hausse modérée constatée mais sans pouvoir véritablement la quantifier faute de suivi. Les demandes exprimées concernent :

- essentiellement la salle de bain : changement de la baignoire en douche à l'italienne ou faible ressaut (béquille ou fauteuil), parfois améliorer l'accessibilité d'une douche existante trop étroite et trop haute, hauteur du lavabo/vasque, barre d'appui ;
- parfois les toilettes : rehaussement du siège, barre d'appui ;

- et plus rarement la cuisine : évier (fauteuil), plan de travail incliné.

Or, les besoins exprimés par les seniors de l'enquête panel sont plus variés et sont en ordre de fréquence :

- adaptation de la salle de bain/douche,
- problèmes liés à l'utilisation des occultants (fenêtres, volets, volets roulants, persiennes, vélux, claustras) : manivelle cassée ou difficile à manier, infiltration d'eau de pluie,
- difficulté de manier la porte palière,
- dysfonctionnements des réseaux, branchements électriques, de l'éclairage dans le logement et dans les parties communes (détecteur de présence),
- dysfonctionnements des équipements de production d'eau chaude.

Enfin, le manque de climatisation arrive largement en tête même s'il n'est pas du ressort du bailleur social et plus un problème de restriction volontaire des dépenses énergétiques qui grèvent le budget des seniors (précarité énergétique).

Trois bailleurs sociaux ont initié une démarche type « **bouquet de travaux** » comprenant les volets accessibilité et adaptation notamment dans le cadre de leurs programmes de réhabilitation.

La SEMSAMAR, dans le cadre de son « Plan Seniors », a développé en partenariat avec la CGSS un pilote qui a servi à la conception d'un appartement témoin en RdC adapté à la perte d'autonomie et doté d'un bouquet d'équipements facilitant la vie de l'habitant :

- plan incliné (pas de marches),
- seuil de porte incliné (pas de marches),
- remplacement de la menuiserie par des ouvrants à la française,
- hauteur des prises électriques,
- bonne hauteur du lavabo et évier,
- douche à l'italienne et sol anti-dérapant,
- WC rehausseur,
- chemin lumineux.

Ce pilote a permis d'élaborer un référentiel des équipements adaptés aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap intégré dans les programmes de maintenance – réhabilitation, de construction neuve de logements ordinaires et de résidences seniors.

La SIKOA dans son programme de réhabilitation prévoit un bouquet de travaux types :

- salle de bain (douche 7 cm pour béquilles, et 2 cm pour les fauteuils en RDC), lavabo, barre d'appui,
- cuisine (évier fauteuil), plan de travail,
- largeur des portes et couloirs,
- WC indépendants ou en sdb
- infra électrique : prise, tableau,
- contrôle d'accès visiophone,
- ascenseur en inclusion audio.

Ces deux démarches ainsi que celle de la SEMAG en cours de réalisation peuvent servir à l'élaboration d'un **référentiel d'aménagements et d'équipements des logements dans le neuf et l'ancien en distinguant les cas d'usages des PMR et des seniors avec des difficultés de motricité générale.**

### **Habitat seniors, combien de labels ?**

Dans le domaine de l'habitat et de l'habitat services seniors et personnes en perte d'autonomie, il existe plusieurs labels.

Certains concernent uniquement les services d'accompagnement des personnes dépendantes en établissements spécialisés comme « Label Humanitude » et « Label établissement bien traitant ». Le secteur de l'hébergement des personnes en situation de handicap a son propre label : « Adapt'Imm ».

D'autres labels créés dans le sillage du lancement de la filière de la silver économie sont dédiés aux produits de consommation et services comme « Testé et Approuvé par les Séniors » ou « Label Silver Choisir en Confiance ».

Les résidences services seniors (secteur commercial) : VISEA (Vie senior et habitat créé en 2018 par les deux groupements professionnels du secteur (SNRA et SYNERPA RSS) en partenariat avec l'Afnor certification.

Dans le parc HLM, il existe trois labels :

- **Habitat Senior Services**, le plus ancien créé en 2005 par Delphis (uniquement le parc HLM).
- **HS2** diffusé depuis 2018 par Apave Certification (résidences services et parc HLM).

Ces deux labels sont ambitieux dans leurs périmètres, objectifs et modalités de mise en œuvre. La durée nécessaire varie entre 3 et 4 ans. Outre le coût élevé de la prestation des deux organismes certificateurs, les bailleurs sociaux de la Guadeloupe auront à traiter la question de l'accessibilité, problème n° 1 d'une bonne partie de leur parc.

Enfin, Néolia (bailleur social Groupe Action Logement) a créé en 2018 son propre label « **Label Génération** » : il est centré uniquement sur le logement et les parties communes, il n'intègre aucun services aux locataires.

#### **A l'intérieur des appartements :**

- Remplacement des baignoires par des douches sans seuil
- Installation de plusieurs prises à extraction facile
- Réfection totale sols, murs et plafonds des salles de bains
- Mise en place de barres d'appuis
- Siège de douche
- Pose de WC surélevés

#### **Dans les parties communes :**

- Porte du hall d'entrée coulissante avec badge
- Installation d'une signalétique adaptée pour identifier l'étage à la sortie de l'ascenseur
- Nez de marches colorés et antidérapants au sol

La mise en œuvre de ces démarches est récente et intervient notamment dans le cadre d'action pilote ou de programme de réhabilitations. Elles ne sont pas encore intégrées ou seulement en cours à la prise en charge des **demandes individuelles.**

L'analyse des pratiques en vigueur nous amène à proposer une **stratégie et des modalités de mise en œuvre structurés autour de 4 axes :**

## 1. Un traitement des demandes au cas par cas sans vision globale

Sur les deux volets, accessibilité et adaptations des logements, et sauf pour le cas de SIKOA qui a depuis 2020 mis en place une *commission ad hoc*, on retrouve chez les bailleurs sociaux le même **cadre organisationnel et process d'interventions** de prise en charge des demandes individuelles.

Les demandes sont prises en charge par les **équipes de proximité (agence et gestion locative) et traitées au cas par cas, sans critères bien définis et sans évaluation globale des situations individuelles**. Seules sont vérifiées en amont l'accessibilité du logement concerné et la situation du locataire eu égard de ses obligations (contentieux, recouvrement des impayés/dettes ...).

- la demande doit être écrite, munie d'un justificatif médical, et adressée (courrier ou courriel) à l'agence de proximité,
- l'agence missionne son technicien patrimoine pour vérifier la faisabilité des travaux, leur impact sur le bâti et ses infrastructures et formule des préconisations ; le plus souvent, ce diagnostic est réalisé à distance, mais parfois nécessite une visite au domicile du demandeur,
- en cas d'accord du technicien, la demande est transmise à la Gestion locative pour autorisation des travaux.

Sauf exceptions rares, les bailleurs sociaux ne financent pas les travaux qui restent à la charge du demandeur ; dans ce cas-là, leurs interventions consistent uniquement :

- à informer des aides existantes et à orienter le demandeur vers les organismes concernés (conseil départemental/CFPPA, MDPH, CAF, CGSS, AL), sans toutefois l'accompagner dans les démarches,
- à proposer au demandeur une liste d'entreprises et de professionnels du bâtiment référencés afin d'établir des devis,
- à faire vérifier par le technicien patrimoine la conformité des travaux prévus dans le devis validé, et plus rarement en fin des travaux.

De ce fait, hors programmes de réhabilitation de leurs parcs (SIKOA, SIG, SEMSAMAR...) ou d'installation généralisée de douches à l'italienne (SEMAG), les travaux d'adaptations réalisés à la suite de demandes individuelles, qu'ils soient financés ou non par les bailleurs sociaux, ne sont pas intégrés à leurs systèmes d'informations et outils de gestion du patrimoine, locative et commerciale. Ce qui explique les difficultés d'obtenir des informations précises sur les demandes reçues et traitées, les demandeurs et les travaux réalisés. Or, une cartographie des besoins des publics fragiles, des caractéristiques du parc, des travaux réalisés et équipements installés est nécessaire afin de fluidifier la mobilité résidentielle des seniors et des personnes en situation de handicap dans le parc.

## 2. Mettre en place un cadre organisationnel et des process d'intervention mieux formalisés

Avec la progression prévisible du nombre des demandes d'accessibilité, de mutation ou d'adaptations des logements, les bailleurs sociaux devront passer à une autre logique avec un nouveau cadre organisationnel appuyé sur des process d'intervention plus formalisés et mieux outillés.

Les démarches sont différentes selon les bailleurs sociaux :

- **renforcement des équipes de proximité** de la gestion locative,

- mise en place d'une **commission dédiée aux demandes** d'accessibilité, adaptations et mutations conçue sur le modèle de la commission d'attributions,
- création d'un **service d'accompagnement social** (voir point suivant ci-dessous).

Quel que soit le choix de la démarche, il devient nécessaire d'**améliorer le cadre organisationnel et formaliser les process de traitement des demandes** :

- un dossier usager (demande individuelle) standardisé avec des éléments d'informations sur le demandeur, sa demande, son logement, sa résidence et son environnement (obligations RGPD / CNIL),
- un suivi du traitement des demandes partagé par tous les services (services de proximité, gestion locative, commerciale, patrimoine et finances),
- un reporting des actions menées et un retour satisfaction des demandeurs des solutions proposées et travaux réalisés,
- une intégration des données dans le SI et logiciels métiers (patrimoine, gestion locative, commerciale et finance).

Ainsi outillé, cette démarche permet :

- de rendre plus visibles les besoins des locataires fragiles,
- de mieux les accompagner dans leurs démarches,
- de disposer d'informations mises à jour sur le parc (accessibilité, adaptations, mutations) afin de fluidifier la mobilité résidentielle des seniors et des personnes en situation de handicap dans le parc,
- de valoriser (communication, RSE) les actions en faveur des personnes fragiles auprès des financeurs, institutionnels, collectivités et partenaires.

### 3. Mieux mobiliser les circuits de financement existants

Contrairement aux programmes de réhabilitation pour lesquels les bailleurs sociaux mobilisent toute la panoplie des outils de financements existants<sup>29</sup>, ce n'est pas le cas pour les **demandes individuelles d'accessibilité et d'adaptation des logements, pourtant des aides financières existent et leurs locataires sont très largement éligibles** :

- CGSS (aides individuelles adaptation du logement et aides techniques),
- Conseil départemental / CFPPA « Aide à l'adaptation du cadre de vie » (AACV) mise en place depuis 2016 (jusqu'à 5 000 €),
- Caisse d'allocation familiales (aides techniques),
- MDPH (adaptation du logement, du véhicule et aides techniques),
- AGIRC ARRCO et autres caisses de retraite complémentaire (aides individuelles adaptation du logement et aides techniques)
- Assurance maladie (dispositifs médicaux et aides techniques, liste LPPR),
- Assureurs, mutuelles,
- Fondations (Alzheimer, Parkinson).

<sup>29</sup> Subvention de l'Etat (LBU, crédit d'impôt, Fonds Barnier) pour le financement les plus gros travaux (isolation thermique, amiante, sismique (75 %), Action Logement PIV (salle de bain), TFPB (travaux d'accessibilité et d'adaptation), CGSS (AAP 2020 financements des travaux d'adaptation), CAF (aides techniques : barre d'appui, siège de douche...) et Fonds propres des bailleurs.

Enfin, l'outil **TFPB**<sup>30</sup> (Taxe foncière sur les propriétés bâties) n'est pas ou est peu mobilisé par les bailleurs sociaux pour le financement des travaux d'accessibilité et d'adaptations pour le cas des demandes individuelles. Ce qui limite d'autant leurs capacités d'action.

**TFPB, un outil à mobiliser pour le financement des travaux de mise en accessibilité et d'adaptation des logements des personnes en perte d'autonomie (PA PH)**

**Conseil d'État, 8ème / 3ème SSR, 21/10/2015, 374751**

*Le Conseil d'Etat (décision n°374751 du 21 octobre 2015) considère que si, pour être déductibles en application des dispositions de l'article 1391 C du code général des impôts, des dépenses doivent avoir été engagées pour des travaux qui, dans leur totalité ou pour partie, améliorent effectivement l'accessibilité des immeubles et logements pour les personnes en situation de handicap, ces travaux ne doivent pas nécessairement porter spécifiquement sur des équipements spécialisés pour les personnes handicapées.*

#### **4. Mettre en place un conventionnement avec un opérateur AMO agréé ou référencé**

Les équipes en proximité en charge des demandes individuelles d'accessibilité et d'adaptations des logements n'ont pas une bonne connaissance :

- des situations de fragilité et de perte d'autonomie et des solutions existantes,
- de l'écosystème des acteurs qui interviennent dans ses champs (information, orientation, évaluation, accès aux droits, services...),
- des circuits de financements (nature, cas d'usage, critères d'éligibilité, montage de dossiers...)

Aussi, nous recommandons de s'appuyer sur un **opérateur AMO agréé ou référencé**<sup>31</sup>.

Cet opérateur professionnel reconnu aura la charge de :

- réaliser un diagnostic autonomie et de proposer des préconisations personnalisées grâce à l'aide d'un ergothérapeute ; la validation des travaux sur le volet bâti doit rester dans le périmètre des services du bailleur,
- accompagner le demandeur dans les démarches de devis et de prise de décision (choix des produits, équipements et services, qualité/prix) dans le respect de son libre choix,
- identifier les financements existants adaptés et s'assurer du montage du dossier de demande d'aide (critères d'éligibilité, justificatifs, devis, courriers...),
- assurer le suivi et le contrôle de conformité des travaux (nature, matériaux, exécution) eu égard aux préconisations du diagnostic ergo / bâti, et des éléments du devis validé,
- reporting régulier et bilan annuel des réalisations.

Une convention entre le bailleur social et l'opérateur AMO sera nécessaire. Ce conventionnement avec un opérateur AMO reconnu sur la place sera un atout pour mobiliser les financements existants. D'autant plus que les financeurs exigent de plus en plus une prestation complète (diagnostic + assistance à maîtrise d'ouvrage) pour s'assurer de la pertinence des préconisations aux besoins des demandeurs, de la simplification de l'interlocution et du contrôle de conformité des travaux.

<sup>30</sup> Cette taxe est appelée à disparaître avant les deux prochaines années sans que l'on sache par quoi elle serait remplacée. <sup>31</sup> A titre d'exemples, SOLIHA, LAFAGE (partenaire d'Action Logement) ou ATT (filiale du groupe ACCOR, opérateur d'insertion sociale et professionnelle) ou d'autres opérateurs agréés par la DREAL - Guadeloupe.

Le modèle économique de la prestation de l'opérateur AMO pourra s'appuyer sur un cofinancement par le bailleur social en mobilisant notamment la TFPB et les autres financeurs sollicités par l'opérateur, notamment la CGSS et la CFPPA qui intègrent la prestation diagnostic et AMO dans leur financement de l'adaptation du logement et des aides techniques.

**Recommandation n°1 : Élaborer un référentiel commun (offre socle) des travaux d'aménagements et équipements** adaptés aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap (PMR) et aux conditions spécifiques de la Guadeloupe à déployer dans l'ancien et dans le neuf.

**Recommandation n°2 : S'appuyer sur les programmes de réhabilitation du parc ancien** pour développer une démarche stratégique et structurante de mise en accessibilité générale et d'adaptation des logements aux besoins de l'autonomie et de l'inclusion des publics fragiles.

**Recommandation n°3 : Mettre en place un cadre organisationnel mieux coordonné et des processus d'intervention mieux formalisés** pour mieux accompagner les locataires en fragilité qui souhaitent faire des travaux d'adaptations de leurs logements ou sont à la recherche d'un logement adapté et dans une résidence accessible.

**Recommandation n°4 : Conventionner avec un opérateur AMO agréé ou référencé** afin d'assurer une prise en charge complète et personnalisée des demandes individuelles d'accessibilité et d'adaptations, de mobiliser les financements existants dédiés, et d'assurer un *reporting* des actions menées.

**Recommandation n°5 : Taguer les logements en accessibilité et adaptés aux besoins des personnes en fragilités en distinguant les cas d'usage PMR et Non PMR** : recenser et intégrer les informations sur les logements du parc du bailleur social dans le fichier PSP et OPS, outil de suivi et de gestion locative et patrimoine.

**Recommandation n°6 : Favoriser la mutualisation entre les bailleurs sociaux (bourse de l'accessibilité) afin de répondre aux demandes individuelles d'urgence** (sortie d'hospitalisation suite à un accident de la route, de la vie courante avec handicap moteur grave).

## 5. Accompagnement social des seniors du parc social

L'accompagnement social des locataires est l'une des questions majeures qui préoccupent tous les bailleurs sociaux tant les orientations des politiques publiques, les lois et les règlements en la matière ont beaucoup évolué ces dernières années. Toutefois cette prise de conscience se heurte aux capacités économiques des bailleurs sociaux qui ne disposent pas de marges de manœuvres financières suffisantes pour s'engager seuls dans le financement de cet accompagnement.

### 5.1 Un cadre légal et des orientations politiques favorables au développement d'une offre d'accompagnement social des locataires sociaux

Pour ne citer que ces deux textes majeurs :

- Depuis la loi du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion (MOLLE), les organismes d'habitations à loyer modéré doivent conclure avec l'État **une convention d'utilité sociale (CUS) d'une durée de six ans renouvelable** (art. L.445-1 du CCH). Cette convention comporte plusieurs volets, notamment la politique patrimoniale et investissements, la gestion sociale et **la qualité de services rendus aux locataires**.
- La loi du 23 novembre 2018 portant sur l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN) dans son article 88 modifie l'article L 421-4 du CCH en spécifiant la possibilité pour les organismes HLM de **fournir des services : « d'animation sociale, de veille, d'aide aux démarches et d'accompagnement en faveur des personnes âgées, en situation de handicap ou victimes de violences conjugales... »**. Sont ajoutés trois autres alinéas :
  - « 9° Être agréés pour exercer les activités d'organisme de foncier solidaire définies à l'article L. 329-1 du code de l'urbanisme, lorsque les activités définies dans les statuts de l'organisme créé font partie du service d'intérêt général défini à l'article L. 411-2 du présent code ;
  - « 10° Réaliser les opérations mentionnées au I de l'article L. 519-1 du code monétaire et financier pour le compte de bénéficiaires des opérations d'accession à la propriété mentionnées à l'article L. 443-1 du présent code ;
  - « 11° Dans le cadre d'une convention avec l'État, **fournir tous services à caractère social d'intérêt direct pour les habitants et répondant à des besoins non satisfaits ou partiellement satisfaits** dans les conditions normales du marché. »

L'analyse des CUS des cinq bailleurs sociaux de Guadeloupe et des entretiens réalisés avec leurs équipes laissent apparaître :

- **Une réelle prise de conscience de la nécessité de faire évoluer leur métier** en particulier en articulant la logique de « s'occuper de la résidence » (patrimoine et gestion locative) à celle de « s'occuper des résidents » (services aux locataires) ;
- **Un besoin de définir les limites à leur rôle et périmètre d'interventions** en raison de la crainte de voir leur métier déborder vers le « social » : faire à la place des services sociaux, des associations et des autres acteurs locaux.

Outre les personnes en situation de handicap, les seniors sont clairement identifiés comme un public spécifique sensible. La crise de la COVID-19 a été un moment fort de prise de conscience par les équipes de proximité des situations d'isolement de nombreuses personnes âgées aggravées par le confinement mais aussi par une perte d'autonomie, notamment physique (problème de mobilité). Dans ce contexte, les bailleurs sociaux ont mis en place plusieurs initiatives pour parer aux besoins urgents :

- opération phoning : recensement des personnes isolées et des besoins (faire des courses, démarches administratives, travaux de réparation dans le logement à faire ou à terminer),
- livraisons de courses (panier « fraîcheur »),
- mise en place du service de la Poste « *Veillez sur nos parents* » pris en charge entièrement par le bailleur social : ce service initié par un des bailleurs avant la crise sanitaire a été prolongé au-delà du confinement pour répondre à la demande des bénéficiaires isolés et confinés à domicile en raison de problèmes de mobilité.

Tous les bailleurs sociaux ne sont pas au même degré de maturité dans leur réflexion, leurs démarches et leurs déclinaisons opérationnelles. Mais tous souhaitent développer une démarche **d'accompagnement social des seniors fragiles et isolés**.

## 5.2. Une offre d'accompagnement social des personnes en fragilité à mieux définir

Cette démarche se décline en trois volets et peut être mise en œuvre dans le logement familial ordinaire comme dans une résidence seniors ou un habitat inclusif :

### Offre d'accompagnement social des seniors dans leur parcours résidentiel



### a) Une gestion locative plus attentive aux personnes fragiles

Trois bailleurs sociaux ont mis en place – ou comptent le faire cette année – **un pôle d'accompagnement social** des locataires sous diverses dénominations : « Service social », « Pôle cadre de vie », « Pôle social de proximité ».

Ces services interviennent sur toutes les problématiques liées à la gestion locative et le vivre ensemble dans les résidences. Composé d'équipes pluridisciplinaires (responsables, chargés de tranquillité, médiateurs, travailleurs sociaux, en particulier les conseillères en économie sociale et familiale), ces services sont déployés en proximité, joignables en accueil physique, sur un numéro de téléphone fixe/mobile, messagerie instantanée...

Leurs équipes assurent :

- Le traitement direct des situations comme les troubles de voisinage, demandes d'informations sur les charges, règlement d'impayés, dettes, etc,
- La transmission des demandes d'interventions techniques (ex : fuite d'eau, problème d'électricité, etc) au chargé de proximité pour déclencher une prise en charge immédiate par le prestataire de service,
- La prise en charge des demandes plus lourdes (accessibilité, adaptation du logement, mutation) selon les process présentés ci-dessus.

Une gestion locative plus attentive aux personnes fragiles est la première entrée dans le parcours d'accompagnement social grâce à :

- Une communication adaptée (écrite, visuelle ou auditive)
- Des relations de proximité et à la simplification de l'interlocution
- Un traitement direct des situations d'urgence : fuite d'eau, problème d'occultants ou d'éclairage, sécurité, troubles de voisinage, etc
- Une prise en charge personnalisée des demandes d'accessibilité, adaptations ou mutations et aide aux démarches
- Un suivi des interventions des entreprises (travaux, réparations)

## **b) Une offre socle « Prévention – lien social »**

Cette offre socle se structure autour de trois axes :

1. Information orientation,
2. Veille prévention des situations à risque (isolement, problèmes de santé ou de perte d'autonomie, accident vie courante, ...) avec prise en charge par les équipes en proximité, signalement et mise en relation avec les services sociaux (CCAS) et associations locales,
3. Participation à la vie sociale : mise à disposition d'un espace de rencontre et d'activités conviviales, sociales, culturelles, de loisirs, avec la participation de bénévoles et d'acteurs locaux (associations, écoles, clubs...).

Cette offre socle centrée essentiellement sur **des missions de prévention et de lien social** correspond parfaitement :

- aux services de premier niveau défini par l'article 88 de la loi ELAN « **fournir des services : « d'animation sociale, de veille, d'aide aux démarches et d'accompagnement en faveur des personnes âgées, en situation de handicap ou victimes de violences conjugales... »** » ;
- et aux objectifs de la Convention nationale CNAV – USH 2019 – 2022 :
  - « la **création de lieux partagés pour favoriser le lien social**,
  - une **gestion locative adaptée, et plus en amont le repérage des fragilités et de l'isolement des personnes** ».

### c) Une offre d'intermédiation avec les services du maintien à domicile

Vivre chez soi est un choix massif chez les seniors Guadeloupéens même quand survient la fragilité ou la perte d'autonomie. Dans ce contexte, les bailleurs sociaux s'interrogent sur leur rôle pour favoriser le maintien à domicile de leurs locataires seniors ou personnes en situation de handicap.

L'étude a montré que :

- La Guadeloupe est dotée d'une offre de soins à domicile (infirmiers, SSIAD, HAD) et d'accompagnements des personnes âgées à domicile (SAAD) conséquente avec une bonne couverture du territoire, d'une offre de soins de premier et second recours relativement conséquente et d'une offre hospitalière complète.
- Les sites d'implantation du parc social sont, dans leur grande majorité, plutôt bien desservis par les commodités, les services de soins et d'aide de proximité, à l'exception des transports en commun et des services publics.

Dès lors, la question qui se pose n'est pas tant de pallier l'insuffisance des services de proximité que d'en faciliter l'accès pour les seniors fragiles et personnes en situation de handicap du parc social :

- Information orientation,
- Aides aux démarches à l'accès aux droits et aides sociales (APA, PCH, CCAS, caisses de sécurité sociale, mutuelles...),
- Facilitation de l'accès aux services publics et sociaux, aux services de soins et d'aide, aux commodités, équipements collectifs et transports,

Les bailleurs sociaux peuvent :

- S'appuyer sur leurs agents de proximité ou du pôle « Service social » pour une première entrée dans le parcours (information, orientation, mise en relation),
- Favoriser le déploiement de France Services ou tous autres démarches de type « Aller vers... » (CCAS, service social départemental, CAF, CGSS, associations) dans les sites d'implantation de leurs parcs en mettant à disposition des locaux en pieds d'immeubles,
- jouer un rôle d'intermédiation ou en co-branding avec des fournisseurs de services à la carte (services à la personne, portage de repas, petit bricolage, aide à la mobilité, téléassistance, etc).

**Recommandation n°7 : Créer un Pôle Service social** interlocuteur de proximité des locataires et des services fonctionnels des bailleurs sociaux (gestion locative, patrimoine, commerciale...) afin d'améliorer la gestion locative classique et de mieux accompagner les locataires les plus fragiles.

**Recommandation n°8 : Mettre en place une offre de prévention lien social** en partenariat avec les acteurs locaux : information orientation, aide aux démarches administratives, veille prévention des situations à risque, mise en relation avec les services sociaux et associations locales, et participation à la vie sociale.

**Recommandation n°9 : S'interfacer avec des opérateurs de services locaux partenaires** pour proposer aux locataires HLM en situation de fragilité, l'accès à leurs services (à la carte ou en abonnement).

## d) Une offre de résidence seniors

Plusieurs facteurs militent en faveur du développement de cette offre :

- Une démographie favorable avec une progression continue des effectifs des seniors de 75 ans et 85 ans ou plus et une fréquence précoce et élevée de la perte d'autonomie,
- Les limites du soutien à domicile : problèmes d'accessibilité et de mobilité, logements inadaptés, isolement, difficulté d'accès aux services de proximité, réduction prévisible du potentiel d'aide des proches et coûts élevés des services d'aide à domicile,
- Une offre d'hébergement médicalisée insuffisante, onéreuse et inadaptée au modèle local « Maison Famille »,
- Une orientation des politiques publiques en faveur de ce type d'offre (loi ASV 2015 (résidence autonomie, résidence services) et loi ELAN 2018 (Habitat inclusif)
- Une évolution en cours du cadre légal favorable au développement de cette offre grâce à l'extension aux DROM de l'autorisation de création d'établissements médicosociaux non médicalisés (ex. résidence autonomie).

A ce jour, il semble que les opérateurs privés commerciaux ne soient pas (encore) intéressés par ce marché, ni pour les seniors Guadeloupéens ni pour les autres seniors Français ou étrangers attirés par les atouts de l'île (douceur du climat, paysages, plages, mode de vie, proximité de l'archipel des Caraïbes, etc)<sup>32</sup>. Ce qui théoriquement devrait laisser un boulevard devant les bailleurs sociaux de l'île pour se positionner sur ce segment d'offre d'habitat seniors aux revenus modestes.

Certains bailleurs sociaux de Guadeloupe se sont déjà lancés sur ce marché en émergence ou sont sur le point de le faire.

- **Modèle 1 : Résidence seniors adossée à un EHPAD**

Les opérations réalisées à ce jour ciblent toutes des seniors autonomes ou en situation de fragilité, isolés et sans aidants proches à la recherche d'un logement accessible et adaptés.

Une première résidence de ce type a été lancée par la SEMSAMAR à Port Louis : **une petite unité de 8 logements (T1) adossée à un EHPAD partenaire**. Les seniors de la petite unité peuvent accéder « à la carte » aux services de l'EHPAD : **restauration/portage de repas, blanchisserie, consultation et soins médicaux, ateliers d'animation, etc**. Le même bailleur a lancé une seconde opération de 27 logements selon la même démarche. On rencontre ce type de démarches chez certains groupes gestionnaires d'EHPAD en France hexagonale mais cette offre est dédiée avant tout aux seniors fragiles, isolés et sans proches aidants ou à des couples dont l'un des conjoints est en perte d'autonomie sans avoir nécessairement besoin d'un hébergement permanent en EHPAD.

En Guadeloupe, cette démarche d'adosser des petites unités de logements autonomes ciblant ces publics devrait permettre :

---

<sup>32</sup> Le Groupe Hureau Immobilier annonce sur son site web le lancement fin 2021 de deux résidences services seniors à Saint François et à Marie Galante, et ensuite, une troisième au Diamant en Martinique et une quatrième à Kourou en Guyane. A ce jour, aucune information officielle sur l'ouverture de la première en Guadeloupe.

- d'enrichir l'offre d'hébergement des seniors afin de répondre aux situations de perte d'autonomie à domicile dans un contexte familial moins soutenant,
- d'ouvrir l'EHPAD sur son environnement afin de valoriser son rôle et sa place dans l'écosystème de l'autonomie et mobiliser ses ressources médicales, médicosociales et servicielles pour renforcer le maintien à domicile.

Les démarches « **EHPAD hors les murs** » initiées depuis plusieurs années avec le soutien des ARS, ont été encouragées par le ministère des Solidarité et de la santé et le ministère délégué à l'Autonomie dans le cadre du Plan d'investissement du Ségur de la Santé pour bâtir l'EHPAD de demain<sup>33</sup>. Les bailleurs sociaux de Guadeloupe pourraient développer cette offre de petites unités adossées à des EHPAD en partenariat avec les gestionnaires d'EHPAD dont ils sont propriétaires.

- **Modèle 2 : des résidences seniors avec services**

Un second modèle de résidence seniors intéresse les bailleurs sociaux et cette fois, il propose une offre de services aux résidents.

Ce modèle est composé de trois volets :

- une **résidence de 15 à 20 logements individuels** (T1 et T2) en location sociale (LLS et LLTS) avec une accessibilité PMR en RdC et des logements adaptés à l'étage (mais sans ascenseur),
- un **espace commun dédié à la vie sociale et aux activités d'animation** : convivialité, information orientation, prévention, ateliers d'activités, aide aux démarches, intermédiation avec les services de soins et d'aide, etc,
- un **espace « tiers lieux » pour des prestataires externes partenaires** qui peuvent intervenir de manière temporaire sur le site pour offrir leurs services (ex. coiffure, soins du corps, etc) aux résidents et aux autres habitants des abords.

Cette offre nous paraît pertinente dans ses cibles :

- des **seniors en fragilités et des personnes en situation de handicap** mais en capacité de vivre en logements autonomes accompagnés,
- des **couples dont l'un des conjoints est en perte d'autonomie** sans nécessité d'une admission en établissement médicalisé,

Ces usagers cibles peuvent être issus :

- des locataires du **parc social** qui n'ont pas pu trouver de solutions à leurs besoins (accessibilité, adaptations et mutations) dans leurs résidences d'origine,
- des habitants **hors parc social** à la recherche d'un logement adapté, sécurisé, en accessibilité et dans un cadre de vie favorable à la vie sociale et à l'accès aux services en proximité.

Le montage de ce modèle de résidences seniors s'appuie sur un triple partenariat :

- **L'Etablissement public foncier** (EPF) : ingénierie et montage du projet foncier,

<sup>33</sup> Concernant la Corse et les Outre-mer, une enveloppe de 75 M€ au total des années 2021 à 2024 est dédiée au développement de nouvelles solutions d'accompagnement des personnes âgées et à l'amélioration de l'offre existante. Elle fera l'objet d'une instruction ultérieure, CIRCULAIRE N°DGCS/SD5C/CNSA/2021/210 du 24 septembre 2021 relative à la mobilisation des crédits d'investissement du Ségur de la santé et de France Relance en appui du virage domiciliaire de l'offre d'accompagnement des personnes âgées dans la société du grand âge.

- **2 bailleurs sociaux** (SEMAG et SPHLM) : construction et gestion immobilières, intégration au projet de logements en accession sociale à la propriété (PSLA),
- **un opérateur** (Mutualité Française de Guadeloupe) pour l'exploitation des deux espaces de services.

L'offre de services proposée dans ce modèle réunit, outre le volet logements, les deux types d'offre dans le diffus analysées ci-dessus : offre prévention – lien social et offre maintien à domicile :

- information orientation, aide aux démarches et à l'accès aux services,
- veille prévention des situations à risque,
- participation à la vie sociale,
- facilitation de l'accès aux services.

### Offre résidence seniors



Ce modèle de résidences seniors permet d'enrichir le panel d'offres d'habitats adaptés aux besoins des personnes fragiles du parc social et hors parc social. Par sa densité (nombre de logements et d'habitants) et son implantation en proximité des services et équipements collectifs, il devrait réunir plus facilement qu'en diffus les conditions sociales, servicielles et économiques de réussite.

Plusieurs modèles économiques, d'organisation et partenariats peuvent être expérimentés.

### **5.3. Des modèles économiques à construire et à expérimenter**

L'étude a montré la faiblesse des ressources des seniors du parc social. Dès lors, le développement d'une offre d'accompagnement social, que ce soit dans le parc social ordinaire ou en résidence seniors, est fortement conditionné par :

- une **offre locative très sociale** (LLTS) et **l'accès à l'aide sociale au logement** afin de permettre aux seniors locataires de disposer d'un « reste à vivre » suffisant pour consommer des services,
- la **solvabilisation des besoins**, grâce notamment à l'amélioration de l'accès des seniors aux droits sociaux et aides existantes afin de réduire leur « reste à charge »,
- la **mutualisation des services**, afin de réduire leurs coûts individuels,
- la **réciprocité** entre usagers, partage des ressources individuelles (temps, compétences, biens),

- la **gratuité des services d'intérêt collectif ou indivisibles**, grâce à la mise à disposition de services, des espaces d'activités et des ressources logistiques, techniques et humaines par le bailleur, ses partenaires et les bénévoles.

**Le financement de ce type de services collectifs ou quasi-collectifs peut s'appuyer sur des subventions publiques et privés, le mécénat, les dons privés et le bénévolat.** Les usagers peuvent y participer (cotisation annuelle) mais leur contribution financière sera minime.

Le porteur du projet, le bailleur social via son service social, l'intendant de sa résidence seniors, ou son partenaire gestionnaire des services, devra construire des partenariats avec les acteurs intervenant dans l'écosystème de la santé et de l'autonomie.

#### Des partenaires financeurs :

- ARS : prévention santé autonomie (communes via les Contrats locaux de santé, CCAS et associations sur appels à projets) ;
- CGSS : ateliers bien vieillir, aménagement d'un espace d'activités et acquisition de petits matériels d'animation,
- Conseil départemental/CFPPA : prévention, aménagement d'un espace d'activités et acquisitions de petits matériels d'animation, ateliers numériques, activités physiques adaptées,
- Fédération nationale Mutualité Française : prévention santé autonomie,
- Fondations et entreprises, etc.

#### Des partenaires opérationnels :

- CCAS : information orientation, prévention, aide sociale, portage de repas, aide à la mobilité,
- Service civique : prévention de l'isolement (visite à domicile), aide à la mobilité, animation d'activités, etc
- Associations : clubs de 3è âge, associations de solidarité, culturelles, sportives, etc : prévention de l'isolement (visite à domicile), aide à la mobilité, animation d'activités, etc
- Mutualité Française de Guadeloupe peut mobiliser son réseau santé pour animer des conférences et ateliers santé et bien vieillir,
- Écoles de formation dans les secteurs sanitaire, médicosocial et social, peuvent mobiliser leurs étudiants (stages ou bénévolat) pour des actions de prévention, aide à l'organisation des activités d'animation et lien social, etc.

L'équilibre entre subventions, dons, bénévolats et partenariats opérationnels sera déterminant pour la pérennité de ce modèle économique.

Deux autres modèles économiques existent mais ne sont pas encore opérationnels en Guadeloupe :

- la résidence autonomie : un « Forfait autonomie » financé par la CNSA et piloté par la CFPPA du département permet de financer les actions de prévention et de lien social.
- l'habitat inclusif<sup>34</sup> : une Aide à la vie partagée financée par la CNSA (80%) et le département (20%) est alloué au porteur du projet de vie sociale partagé.

<sup>34</sup> L'Habitat inclusif créé par la loi ELAN (2018) est destiné à des personnes âgées ou en situation de handicap en capacité de vivre en autonomie qui souhaitent vivre en communauté. Un forfait habitat inclusif piloté par l'ARS remplacé depuis 2020 par l'Aide à la vie partagée piloté par la CFPPA qui permet de financer les activités de veille et d'animation du projet social partagé. Le département de la Guadeloupe n'a pas encore signé sa convention avec l'Etat et la CNSA afin de disposer des fonds dédiés.

**Recommandation n°10 : Co-construire et expérimenter avec l'appui de la CFPPA un ou deux pilotes de résidences seniors** adaptés aux publics cibles, les territoires d'implantation et aux partenariats locaux et appuyés sur les financements hybrides existants en attendant la mise en place de l'Aide à la vie partagée.

Les acquis d'expérience pourront ensuite servir au développement d'une offre de services d'aide et d'accompagnement plus diversifiés notamment grâce à l'extension prévue dans les DROM de l'autorisation de création d'établissements médicosociaux et sociaux (résidence autonomie).

## 5.4. Modèles d'organisation : intégré vs externalisé coordonné

Le cadre organisationnel de l'offre d'accompagnement social dépend essentiellement du volume des besoins potentiels, du type d'offre d'habitat (logements en diffus, habitat inclusif ou résidence seniors), du positionnement stratégique du bailleur social et du modèle économique choisi.

Deux modèles d'organisation peuvent être envisagés :

### a) Internalisation de l'offre d'accompagnement social dans le cadre des missions du « Service social » du bailleur

Les bailleurs sociaux peuvent s'appuyer sur leurs agents de proximité ou du pôle « Service social » pour assurer les missions :

- information orientation, aide aux démarches et à l'accès aux services,
- veille prévention des situations à risque,
- participation à la vie sociale,
- facilitation de l'accès aux services.

Toutefois, ce modèle d'internalisation complète des missions a un coût : ressources humaines, équipements, logistique, services supports... Ces charges peuvent bénéficier de la mutualisation avec les autres services des bailleurs sociaux (service social en direction de tous les habitants, gestion locative, patrimoine, administration, juridique, commerciale, informatique, plateforme téléphonique, point d'accueil physique, etc)

Toutefois, les bailleurs sociaux sont fortement réticents à s'engager dans cette voie qui fait peser des risques supplémentaires sur leurs fonds propres, et souhaitent un engagement affirmé et pérenne des acteurs locaux concernés.

### b) Externalisation des missions du service d'accompagnement social

Les bailleurs sociaux peuvent également **externaliser** leurs offres d'accompagnement social des personnes fragiles, que ce soit dans le parc social ordinaire ou dans les résidences seniors.

Ils peuvent aussi opter pour une externalisation partielle en se positionnant uniquement en amont et en aval du parcours de service :

En amont : parce qu'ils sont en contact permanent avec leurs locataires sur les sujets qui relèvent de la gestion locative et de la vie sociale : de ce fait, ils peuvent être la première entrée dans le parcours d'accompagnement social, sinon, la principale : repérage des personnes en situation de fragilité, information orientation, mise en relation avec le partenaire opérationnel.

En aval : parce qu'ils sont garants de la qualité de l'accompagnement social du partenaire opérationnel et des autres partenaires référencés, ils se doivent d'en assurer la coordination et le suivi.

Toutes les autres **missions de réalisation** qui ne relèvent pas directement de leur champ de compétences peuvent être externalisées :

- évaluation (situation de la personne, besoins, accès aux droits, aux services, habitat),
- accompagnement dans les démarches,
- mise en relation avec les partenaires et les services,
- lien social, activités du bien vieillir.

Ces volets externalisés peuvent être confiés à un **partenaire (AMO) présentant les qualités professionnelles** et la capacité d'assurer la qualité et la continuité de service. Les bailleurs sociaux peuvent tout aussi bien créer un **opérateur dédié et mutualisé** sur le modèle de l'Association Guadeloupéenne Logement Social (AGLS) ou une Société Publique Locale<sup>35</sup>.

**Recommandations n° 11 : Pour l'offre d'accompagnement social dans l'habitat groupé, soit l'internalisation complète soit l'externalisation complète ; pour l'accompagnement social dans le diffus, une combinaison des deux modèles avec une internalisation des missions amont et aval, et externalisation des missions de réalisations.**

---

35 Certains acteurs interviewés proposent la création d'une Société publique locale (SPL) avec le conseil départemental comme actionnaire majoritaire qui pourrait devenir l'opérateur de l'offre de services d'accompagnement des personnes fragiles dans le parc social.

## 6. Liste des recommandations

**Recommandation n°1 : Élaborer un référentiel de logement adapté aux besoins et aux conditions spécifiques de la Guadeloupe.**

**Recommandation n°2 : S'appuyer sur les programmes de réhabilitation du parc ancien** pour développer une démarche stratégique et structurante de mise en accessibilité générale et d'adaptation des logements aux besoins de l'autonomie et de l'inclusion des publics fragiles.

**Recommandation n°3 : Mettre en place un cadre organisationnel mieux coordonné et des processus d'intervention mieux formalisés** pour mieux accompagner les locataires en fragilité dans leur parcours de vie et résidentiel, répondre à des demandes croissantes d'accessibilité et d'adaptations, d'optimiser l'offre de logements accessibles et adaptés du parc et valoriser les réalisations du bailleur auprès de ses partenaires (financeurs, institutionnels, collectivités...).

**Recommandation n°4 : Conventionner avec un opérateur AMO agréé ou référencé** afin d'assurer une prise en charge complète et personnalisée des demandes individuelles d'accessibilité et d'adaptations, de mobiliser les financements existants dédiés, et d'assurer un *reporting* des actions menées.

**Recommandation n°5 : Taguer les logements en accessibilité et adaptés aux besoins des personnes en fragilités en distinguant les cas d'usage PMR et Non PMR (référentiels à définir)** : recenser et intégrer les informations sur les logements du parc du bailleur social dans le fichier PSP et OPS, outil de suivi et de gestion locative et patrimoine.

**Recommandation n°6 : Favoriser la mutualisation entre les bailleurs sociaux (bourse de l'accessibilité) afin de répondre aux demandes individuelles d'urgence** (sortie d'hospitalisation suite à un accident de la route, de la vie courante avec handicap moteur grave).

**Recommandation n°7 : Créer un Pôle Service social** interlocuteur de proximité des locataires et des services fonctionnels des bailleurs sociaux (gestion locative, patrimoine, commerciale...) afin d'améliorer la gestion locative classique et de mieux accompagner les locataires les plus fragiles.

**Recommandation n°8 : Mettre en place une offre de prévention lien social** en partenariat avec les acteurs locaux : information orientation, aide aux démarches administratives, veille prévention des situations à risque, mise en relation avec les services sociaux et associations locales, et participation à la vie sociale.

**Recommandation n°9 : S'interfacer (conciergerie, cobranding) avec des opérateurs de services locaux partenaires** pour proposer aux locataires HLM en situation de fragilité, l'accès à leurs services (à la carte ou en abonnement).

**Recommandation n°10 : Co-construire et expérimenter avec l'appui de la CFPPA un ou deux pilotes de résidences seniors** adaptés aux publics cibles, les territoires d'implantation et aux partenariats locaux et appuyés sur les financements hybrides existants en attendant la mise en place de l'Aide à la vie partagée.

**Recommandations n°11 : Pour l'offre d'accompagnement social dans l'habitat groupé, soit l'internalisation complète soit l'externalisation complète ; pour l'accompagnement social dans le diffus, une combinaison des deux modèles avec une internalisation des missions amont et aval, et externalisation des missions de réalisations.**

## Conclusion

Ce travail a permis de réaliser un état des lieux des tendances et des enjeux majeurs du vieillissement en Guadeloupe et en particulier dans le parc social des bailleurs sociaux de l'ARMOS. L'objectif de cette étude était également de mieux connaître les situations et les besoins des seniors du parc social sur tous les volets de leur vie quotidienne. Nous avons croisé les résultats de cette enquête avec le diagnostic de l'offre d'habitat et des actions menées par les bailleurs sociaux afin d'améliorer les services existants, d'apporter de nouvelles réponses et faciliter ainsi la vie des seniors.

Les bailleurs sociaux de l'ARMOS de Guadeloupe ne sont pas impactés de la même manière par le vieillissement de leurs locataires en raison de l'âge de leurs parcs. Toutefois, sans attendre, tous doivent anticiper ce vieillissement qui va s'étaler sur plus de trente ans d'autant plus que les seniors Guadeloupéens font un choix massif en faveur du maintien à domicile et ceux du parc social se caractérisent par une faible mobilité résidentielle. La mise en accessibilité du parc social et l'adaptation des logements aux besoins de la fragilité et de la perte d'autonomie sont un chantier considérable qui doit les mobiliser ainsi que leurs partenaires, les services de l'Etat, les collectivités et les financeurs. Les programmes de réhabilitation sont un véhicule puissant à mieux orienter dans cette optique et en attendant qu'ils produisent tous leurs effets, il faudra mieux accompagner des demandes individuelles croissantes en mettant en place une démarche globale et personnalisée.

Par ailleurs, l'accroissement prévisible des situations d'isolement et de perte d'autonomie à domicile doit inciter les bailleurs sociaux à explorer les opportunités de création de nouvelles offres d'habitats-services dans un contexte local marqué par un recours marginal à l'hébergement spécialisé et par une quasi-inexistence d'une offre alternative. Le développement de cette nouvelle offre d'habitat intermédiaire pourrait ainsi constituer un nouveau gisement de croissance pour les bailleurs sociaux mieux placés sur ce marché émergent.

Les bailleurs sociaux sont conscients de la nécessité de faire évoluer leur métier en articulant notamment la logique de « s'occuper de la résidence » à celle de « s'occuper des résidents », et en se positionnant sur d'autres segments du parcours résidentiel des seniors. Toutefois, ils doivent encore clarifier leurs visions et leurs ambitions pour devenir des acteurs qui comptent dans le développement d'une chaîne d'accompagnements des locataires fragilisés par l'âge ou le handicap en lien avec les acteurs du territoire : services de l'Etat, collectivités, services sociaux, services de soins et d'aide, caisses de sécurité sociale, caisses de retraite, mutuelles, associations, entreprises, écoles de formation, etc.

Enfin, ce travail a permis de dégager des orientations stratégiques et de proposer des recommandations opérationnelles structurantes et des outils d'actions pour leur mise en œuvre. Aux bailleurs sociaux de l'ARMOS Guadeloupe, leurs partenaires et autres parties prenantes du territoire de les partager, d'affiner les modèles cibles, de définir les priorités et de tracer une trajectoire pour un avenir meilleur.

# SOURCES D'INFORMATION

---

## **Panel seniors étude ARMOS 2021**

Données sur les 6 253 seniors locataires référents âgés de 65 ans et plus identifiés au sein du parc issues des bases de données des bailleurs sociaux dans le respect des règles du RGPD.

## **Questionnaire seniors étude ARMOS 2021**

Étude téléphonique réalisée par ALOGIA Groupe en partenariat avec Prézans à partir d'un échantillon de 600 seniors locataires représentatif du Panel seniors étude ARMOS (taille de la population de seniors locataires référents accueillie selon les bailleurs sociaux puis répartition hommes/femmes et selon les classes d'âge dans chaque parc) entre octobre et novembre 2021.

## **Cadre d'orientation stratégique 2018–2028**

PRS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, ARS Guadeloupe, 2018

## **Schéma Régional de Santé 2018–2023**

PRS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, ARS Guadeloupe, 2018

## **Le grand âge dans les outre-mer**

Rapport d'information, Assemblée nationale, Mme Atger Stéphanie et Mme Bareigts Éricka, février 2020

## **La perte d'autonomie des personnes âgées à domicile – Quelles disparités entre départements ?**

Les dossiers de la DREES n°34, DREES, avril 2019

## **Le logement dans les départements et régions d'outre-mer**

Rapport public thématique, Cour des Comptes, septembre 2020

## **Schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2016–2020**

Département de la Guadeloupe, 2016

## **Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand-âge**

Concertation « Grand âge et autonomie, Ministère des Solidarités et de la Santé, Mme El Khomri Myriam, octobre 2019

## **Enquête Vie Quotidienne et Santé 2014**

Résultats départementaux, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, DREES, INSEE, CNSA, septembre 2016

## **Plan logement outre-mer 2019–2022**

Ministère des outre-mer, 2019

## **Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous !**

Rapport sur l'habitat inclusif, M. Piveteau Denis et M. Wolfrom Jacques, juin 2020

## **4 millions de seniors seraient en perte d'autonomie en 2050**

INSEE Première n° 1767, INSEE, juillet 2019

### **Les Antillais retraités en Métropole : trajets de vie**

CAIRN, Fondation Nationale de Gérontologie, Mme Vaschalde-Florentiny, M. Dorion Georges, décembre 2011

### **Les natifs des Antilles, de Guyane et de Mayotte quittent souvent leur région natale, contrairement aux Réunionnais**

INSEE Première n° 1853, INSEE, avril 2021

### **Une pauvreté marquée dans les DOM, notamment en Guyane et à Mayotte**

INSEE Première n° 1804, INSEE, juillet 2020

### **La France et ses territoires**

INSEE Références, INSEE, édition 2021

### **En Guadeloupe, l'écoute de la musique et des informations à la radio sont les pratiques culturelles les plus répandues**

INSEE Analyses Guadeloupe n°52, INSEE, octobre 2021

### **La Guadeloupe face au défi de la dépendance des seniors à l'horizon 2030**

INSEE Analyses Guadeloupe n°49, INSEE, mai 2021

### **En Guadeloupe, deux personnes sur cinq sont en privation matérielle et sociale**

INSEE Analyses Guadeloupe n°46, INSEE, décembre 2020

### **Niveaux de vie en Guadeloupe en 2017 : La pauvreté touche un tiers de la population guadeloupéenne**

INSEE Analyses Guadeloupe n°43, INSEE, juillet 2020

### **Recensement de la population en Guadeloupe : 384 239 habitants au 1er janvier 2019**

INSEE Flash Guadeloupe n°158, INSEE, décembre 2021

### **En 2020, un ralentissement des naissances et une hausse des décès**

INSEE Flash Guadeloupe n°157, INSEE, décembre 2021

### **De moins en moins de jeunes – Bilan démographique de la Guadeloupe en 2019**

INSEE Flash Guadeloupe n°144, INSEE, janvier 2021

### **Métiers en tension en Guadeloupe : Un marché de l'emploi dominé par les seniors**

INSEE Dossier Guadeloupe n°15, INSEE, décembre 2017

### **L'accès au numérique pour les ménages des DOM : les jeunes bien connectés**

INSEE Focus n°159, INSEE, juin 2019

### **Le baromètre des emplois de la famille n°36**

Fepem, L'Observatoire, juin 2021

### **Le baromètre des emplois de la famille n°32**

Fepem, L'Observatoire, mars 2020

### **Le logement social, moteur des outre-mer**

USHOM, 2021

### **La politique du logement dans les outre-mer**

Rapport d'information, Sénat, juillet 2021

# GLOSSAIRE

SIGLE	SIGNIFICATION
AAH	Allocation aux adultes handicapés
AJ	Accueil de jour
ALD	Affection longue durée
ALF	Allocation de logement familiale
ALS	Allocation de logement sociale
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
APL	Accessibilité potentielle localisée
APL	Aide personnalisée au logement
ARMOS	Association Régionale des Maîtres d'Ouvrages Sociaux de la Guadeloupe
ARS	Agence régionale de santé
ASH	Aide sociale à l'hébergement
ASPA	Allocation de solidarité aux personnes âgées
ASV	Allocation supplémentaire vieillesse
C2S	Complémentaire santé solidaire
CAF	Caisse d'allocations familiales
CANBT	Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre
CANGT	CA du Nord Grande-Terre
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCMG	Communauté de Communes de Marie-Galante
CH	Centre hospitalier
CHU	Centre hospitalier universitaire
CSP	Catégorie socioprofessionnelle
DEAL	Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
DROM	Départements et régions d'outre-mer
EHPA	Établissement d'hébergement pour personnes âgées
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPCI	Établissement public de coopération intercommunale
ETP	Équivalent temps plein
EV	Espérance de vie
FL	Foyer-logement
GHT	Groupement hospitalier de territoire
GIR	Groupe iso-ressources
HAD	Hospitalisation à domicile
HLM	Habitation à loyer modéré
ILM	Immeuble à loyer moyen
LLS	Logements locatifs sociaux
LLTS	Logements locatifs très sociaux
LPPR	Liste des Produits et Prestations Remboursables
MCO	Médecine chirurgie obstétrique
MK	Masseur kinésithérapeute
MSP	Maison de santé pluriprofessionnelle
PAVE	Plan d'accessibilité à la voirie et des espaces publics
PCH	Prestation de compensation du handicap

SIGLE	SIGNIFICATION
PLR	Programme à loyer réduit
PLS	Prêt locatif social
PSR	Programme social de relogement
PSY	Psychiatrie
RA	Résidence autonomie
RSA	Revenu de solidarité active
SAAD	Service d'aide et d'accompagnement à domicile
SPASAD	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SRU	Solidarité et renouvellement urbain
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
SSR	Soins de suite et de réadaptation
TCAM	Taux de croissance annuel moyen
USLD	Unité de soins de longue durée
VAM	Variation annuelle moyenne
VQS	Vie quotidienne et santé



90% des Français souhaitent vieillir chez eux ; pourtant, seuls 6% des logements sont adaptés au bien vieillir.

ALOGIA Groupe accompagne nos concitoyens seniors et leurs aidants à bien vivre et bien vieillir à domicile.

Porté par la conviction que les ergothérapeutes sont les professionnels de santé les plus légitimes pour mettre en place les solutions du bien vieillir à domicile, le groupe est leader de l'ergothérapie en France avec plusieurs dizaines de milliers de nos concitoyens ayant bénéficié de ses services.

Intervenant auprès des pouvoirs publics et des professionnels, ALOGIA Groupe adresse l'intégralité du spectre des politiques seniors : du diagnostic personnalisé au management de projets immobiliers en passant par des missions de conseil et de formations.



@ [www.alogiagroupe.com](http://www.alogiagroupe.com)  
✉ [contact@alogiagroupe.com](mailto:contact@alogiagroupe.com)  
in ALOGIA Groupe