

**ÉCOLE DOCTORALE Sciences humaines et sociales. Perspectives Européennes
(ED 519)**

LABORATOIRE Sociétés, Acteurs, Gouvernement en Europe (SAGE, UMR 7363)

THÈSE présentée par : **Mélanie LEPORI**

soutenue le : **17 mai 2019**

pour obtenir le grade de : **Docteur de l'université de Strasbourg**

Discipline/ Spécialité : **Démographie**

**Conditions d'habitat, entourage, politiques
publiques : l'adaptation des logements des
personnes âgées en Europe**

THÈSE dirigée par :
M. BRETON Didier

Professeur, université de Strasbourg

RAPPORTEURS :
M. NOWIK Laurent
M. SANDERSON Jean-Paul

Maître de conférences HDR, université de Tours
Chercheur associé, université catholique de Louvain

AUTRES MEMBRES DU JURY :
Mme BONVALET Catherine
Mme GAYMU Joëlle
M. ENNUYER Bernard

Directrice de recherche, Institut national d'études démographiques
Directrice de recherche, Institut national d'études démographiques
Chercheur associé HDR, université Paris Descartes

À Gaston.

REMERCIEMENTS

« Il est impossible que deux têtes humaines conçoivent de la même manière le même sujet »
Victor Hugo, *Littérature et philosophie mêlées*, 1834

À l'issue de la rédaction de ma thèse, je ne suis pas sûre que la même « tête humaine » puisse toujours considérer son sujet de la même manière tant la durée d'une thèse est chargée de nouvelles expériences, personnelles comme professionnelles, de choix – parfois difficiles – et de doutes. C'est ainsi le propre de chaque période de vie qui dure mais est amenée à s'achever, impliquant à chaque nouvelle étape un retour sur son propre vécu. La durée d'une thèse, plus de 5 ans dans mon cas, est aussi marquée par les personnes qui la traversent temporairement ou plus durablement. Je souhaite donc les remercier même s'il est possible que j'en oublie certaines.

L'exercice le veut, mais pas seulement, je tiens tout d'abord à remercier Didier BRETON, mon directeur de thèse, qui m'a encadrée dans ce travail et m'a également permis de saisir des opportunités formatrices et riches en expérience(s). Je le remercie particulièrement de m'avoir écoutée et d'avoir toujours été disponible lorsque j'en avais besoin. Je tiens également à remercier les membres du jury, Laurent NOWIK, Jean-Paul SANDERSON, Catherine BONVALET, Bernard ENNUYER et Joëlle GAYMU qui ont accepté de m'accorder un peu de leur temps à la fois pour me lire mais également pour discuter, lors de la soutenance, de mon sujet et des orientations que je lui ai données.

La thèse s'inscrit nécessairement dans un contexte plus large que la seule relation doctorante – directeur de thèse. Pour moi cela a d'abord été celui de l'Institut de Démographie de l'Université de Strasbourg (IDUS) au sein duquel, je tiens particulièrement à remercier Alain AYERBE (merci également à lui pour ses relectures), Nicolas CAUCHI-DUVAL, Philippe CORDAZZO, Bénédicte GERARD et Céline MONICOLLE. Ensuite, je tiens à remercier les enseignant-e-s de la Faculté de Sciences sociales de l'Université de Strasbourg et plus particulièrement celles et ceux avec lesquels j'ai eu l'occasion de travailler et/ou de discuter.

Une thèse s'inscrit également dans un environnement de recherche et je tiens ici à remercier le laboratoire Sociétés, Acteurs, Gouvernement en Europe (SAGE) pour le soutien, souvent matériel, dont j'ai pu disposer. Ici, je tiens plus particulièrement à citer celles et ceux sans qui ma vie aurait été plus compliquée (désolée pour les changements intempestifs de billets

et pour les OM en retard) : Assia, Brigitte, Fatima et Lionel. Je n'oublie pas non plus les doctorants et doctorantes du laboratoire pour les séminaires, les discussions de bureau et autres moments partagés avec une pensée particulière pour le bureau 5301. En outre, j'ai eu la chance de pouvoir collaborer sur un projet de recherche avec Pascal DREYER (Leroy Merlin Source), Bernard ENNUYER (Université Paris Descartes), Bénédicte GARNIER et Sophie PENNEC (INED) que je remercie vivement pour toutes nos discussions et réflexions. Outre la formation continue que cela m'a apportée, elles ont en grande partie contribué à faire de cette thèse ce qu'elle est. Je n'oublie pas non plus Maria Cristina SOUSA GOMES de l'Université d'Aveiro (Portugal) avec laquelle j'ai eu l'occasion de travailler à plusieurs reprises.

Viennent ensuite les plus proches, bien que certain-e-s aient déjà pu faire partie des personnes citées précédemment : Adeline, Adélaïde, Alice, Céline, Daniel, Estelle, Flavien, Floriane, Guillaume, Jean-Yves, Julie, Julien M., Justine, Léa, Luc, Marie M., Marie P., Michaël, Morgane, Octave, Sabrina, Shani, Valentin et Victor qui ont tous et toutes contribué d'une manière ou d'une autre à faire de cette thèse, un moment inoubliable. Je ne peux pas me passer d'adresser une mention spéciale à Floriane et Jean-Yves pour m'avoir accueillie dans leurs bureaux (je ne suis pas sûre de devoir l'écrire au pluriel). Parmi eux, je tiens aussi à remercier encore une fois et plus particulièrement Adeline, Alice, Floriane, Julie, Marie P. et Léa, elles savent pourquoi.

Tout comme une thèse, il faut savoir conclure des remerciements et je laisse ma dernière pensée à mon frère et à ma mère, piliers importants dans ma vie quoi qu'il puisse arriver.

SOMMAIRE

Remerciements	v
Liste des sigles récurrents	ix
Introduction générale.....	1
Première partie - L'étude de l'adaptation des logements des Européens âgés : contexte de sa réalisation et méthodes de l'analyse	23
Introduction de la première partie	25
Chapitre 1 – Déterminants macro et micro de l'adaptation des logements des Européens âgés	29
Chapitre 2 – La mise en œuvre de l'adaptation des logements	83
Chapitre 3 – Étude de l'adaptation des logements : démarche et hypothèses de recherche...	141
Conclusion de la première partie.....	193
Deuxième partie - L'étude de l'adaptation des logements des Européens âgés : résultats	195
Introduction de la deuxième partie.....	197
Chapitre 4 – Caractériser l'adaptation des logements en fonction des territoires européens. 201	
Chapitre 5 – Les trajectoires d'adaptation des Européens âgés : type, intensité, calendrier..	247
Chapitre 6 – Les profils des individus en fonction de leurs parcours d'adaptation	295
Conclusion générale	341
Table des matières	353
Liste des tableaux	361
Liste des figures	365
Liste des encadrés.....	367
Annexes	369
Bibliographie.....	425

LISTE DES SIGLES RECURRENENTS

EU-SILC	<i>European Survey on Income and Living Conditions</i>
GGP	<i>Gender and Generations Program</i>
GGs	<i>Gender and Generations Surveys</i>
INED	Institut national d'études démographiques
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
MAO	Méthodes d'Appariement Optimal
OCDE	Organisation de coopération et de développement économique
OMS	Organisation mondiale de la santé
SHARE	<i>Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe</i>

INTRODUCTION GENERALE

L'ampleur et l'évolution du vieillissement des populations européennes sont deux phénomènes déjà bien connus et largement explorés dans les travaux scientifiques. En effet, loin d'être récent, le vieillissement des populations résulte de l'histoire démographique de chacune des populations. En Europe notamment, plusieurs événements ont perturbé le XXe siècle, entraînant d'importants changements dans les comportements démographiques¹. De manière non exhaustive, les deux conflits mondiaux, les crises économiques de plus ou moins grande ampleur ou encore la « crise de la natalité » peuvent ainsi être cités². Deux types de réactions peuvent alors être attendus. Le premier est une réaction dite « mécanique » conduisant à un déséquilibre entre les groupes d'âge et les sexes et qui influe donc sur la structure de la population. Le second est une réaction dite « comportementale » qui apparaît lorsque les événements survenus ont un effet déstabilisateur sur la société et sur les individus, comme c'est le cas lors des crises économiques et politiques³.

En Europe, le vieillissement est en partie la conséquence de réactions à des événements conjoncturels. Il est, en effet, mû par deux mouvements simultanés : un vieillissement dit « par le haut » et un vieillissement dit « par le bas » de la pyramide des âges. Le premier résulte, en grande partie, de bouleversements survenus à la fin du second conflit mondial qui ont conduit à une hausse de la natalité⁴ (*baby-boom*) dont les cohortes atteignent actuellement des âges élevés. De surcroît, les progrès médicaux et l'amélioration générale des conditions de vie ont également eu pour conséquence une augmentation de l'espérance de vie dans son ensemble et de celle en bonne santé⁵ conduisant avec la baisse de la mortalité aux grands âges à une plus grande survie des individus déjà âgés.

¹ BRÉE S., T. EGGERICKX, et J.-P. SANDERSON, « Low fertility, childlessness and family changes in the first half of the 20th century in France and Belgium », *Revue Quételet*, 2017, vol. 5, n° 1, p. 7-31.

² BARTHELEMY P., R. GRANIER, et M. ROBERT, *Démographie et société*, Paris, Armand Colin, coll. « Coursus », 2007 ; LIVI BACCI M., *La population dans l'histoire de l'Europe*, Paris, Seuil, 1999.

³ BARTHELEMY P., R. GRANIER, et M. ROBERT, *Démographie et société*, *op. cit.*

⁴ Les raisons exactes de la hausse de la natalité ayant conduit au *baby-boom* restent encore aujourd'hui relativement floues. Plusieurs causes peuvent néanmoins être avancées : une forte croissance économique associée à la reconstruction des pays européens, les Trente Glorieuses ainsi que l'amélioration des conditions de vie (*Ibid.*).

⁵ Une distinction doit être opérée entre les deux termes. Le premier renvoie au nombre moyen d'années qu'un groupe d'individus peut s'attendre à vivre sans que soient prises en compte d'autres caractéristiques. Le second renvoie au nombre moyen d'années qu'un groupe d'individus peut s'attendre à vivre en bonne santé. Selon l'Insee, « une bonne santé est définie par l'absence de limitations d'activité (dans les gestes de la vie quotidienne et l'absence d'incapacités » (<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c2017>).

Le vieillissement dit « par le bas » est, quant à lui, la conséquence des faibles niveaux de fécondité observés dans la plupart des pays européens dès le milieu des années 1960. À partir de cette période, de nouveaux comportements de nuptialité et de fécondité émergent caractérisés par leurs baisses, une multiplication du nombre d'unions consensuelles ainsi qu'une hausse du nombre de divorces. L'ampleur de ces changements est d'ailleurs telle que certains évoquent une « seconde transition démographique »⁶. Ainsi, ces deux vieillissements – « par le haut » et « par le bas » – se sont mutuellement renforcés et ont conduit à un déséquilibre de la structure par âge de la population en donnant un poids de plus en plus important aux générations âgées.

D'un point de vue quantitatif, l'Europe est, en 2017, le continent le plus « âgé »⁷. Alors que l'indice de vieillissement mondial – soit la part des 65 ans ou plus dans l'ensemble de la population – est de 9 %, il atteint d'ores et déjà 18 % en Europe. À titre de comparaison, les continents africain et asiatique sont les plus jeunes avec des indices de vieillissement respectivement de 4 % et 8 %⁸. De la même manière, dix-huit des vingt pays les plus âgés sont européens et dans treize d'entre eux, on recense près d'un quart de 65 ans ou plus dans l'ensemble de la population :

- l'Italie (23 %),
- la Grèce, l'Allemagne et le Portugal (22 %),
- la Finlande et la Bulgarie (21 %),
- la Suède, Malte, la France métropolitaine, la Croatie, la Lettonie et le Danemark (20 %).

Ainsi, quelle que soit la région européenne, les indices de vieillissement sont partout supérieurs à 15 % : les zones géographiques les moins concernées sont l'Europe de l'Est et du Nord (respectivement 15 % et 18 %) tandis que l'Europe de l'Ouest et du Sud sont les plus âgées (20 % et 21 %). À l'échelle de l'Union européenne, l'âge médian n'a cessé d'augmenter entre 2001 (38,3 ans) et 2016 (42,6 ans) et l'indice de vieillissement a crû dans tous les pays de

⁶ VAN DE KAA D.J., « Europe's Second Demographic Transition », *Population Bulletin*, 1987, n° 42, p. 1-59. Si l'expression ne fait pas consensus, le constat de l'existence de changements des comportements relatifs à la procréation et des modes de vie semble, elle, partagée (voir sur ce point : CLIQUET R., *La deuxième transition démographique : réalité ou fiction ?*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, coll. « Etudes démographiques », 1991 ; HOFFMANN-NOWOTNY H.J., « Structural and Cultural Determinants of Europe's Second Demographic Transition », *Bevolking in Gezin*, 1988, n° 1, p. 73-89.)

⁷ Données estimées pour l'année 2017 issues de World Population Prospects, Nations Unies, 2015, disponibles sur le site de l'Institut nationale d'études démographiques (INED) : <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/tous-les-pays-du-monde/>. Pour une vue synthétique de l'évolution de la structure des populations à l'échelle européenne et mondiale, voir également : PISON G., « Tous les pays du monde (2017) », *Population & Sociétés*, 2017, n° 547, 8 p.

⁸ L'Océanie (12 %) et l'Amérique (10 %) occupent alors une position intermédiaire.

l'Union des 28 avec une hausse de près de 2,5 points entre 2006 et 2016⁹. Malgré des différences entre pays, le vieillissement des populations est un phénomène généralisé et concernera, dans les trente prochaines années, l'ensemble des pays européens¹⁰. Pour les tranches d'âge les plus élevées, les projections réalisées par Eurostat estiment ainsi que dans les 28 pays de l'Union européenne, la part des 75 ans ou plus devrait atteindre 28,5 % en 2050 (19,2 % en 2016) et – sous réserve d'envisager des projections fiables à une échéance aussi lointaine – 30,1 % en 2080¹¹.

Si les conséquences démographiques du vieillissement ont très rapidement inquiété les dirigeants politiques et les démographes, la modification de la structure par âge ne peut être envisagée comme son unique conséquence. Il est, en effet, nécessaire d'en appréhender les conséquences potentielles sur l'organisation sociale, économique et politique des pays concernés.

I. Le vieillissement, un phénomène démographique aux multiples enjeux

A. Des conséquences à la fois démographiques, économiques et sociales

L'inquiétude majeure exprimée au début du XX^e siècle vis-à-vis des taux de natalité s'est peu à peu déplacée vers le vieillissement de la population. En effet, il existe un lien entre les débats sur la natalité et ceux concernant la nocivité déclarée du vieillissement. Les deux se côtoient durant les années 1920 avec l'invention du concept de « vieillissement » par Alfred Sauvy (1928) et sont associés de manière quasi systématique au danger de dépopulation¹². Pourtant, pour ce phénomène, l'intervention étatique semble particulièrement complexe : pour le dire simplement, il paraît impossible pour un État d' « empêcher » les individus résidant sur

⁹ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing

¹⁰ GIANNAKOURIS K., « Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies », *Statistics in focus, Eurostat*, 2008, 12 p. ; MONNIER A., *Démographie contemporaine de l'Europe : évolutions, tendances, défis*, Colin, coll. « Collection U Sciences Humaines », 2006 ; SARDON J.-P., « Evolution démographique récente des pays développés », *Population*, 2006, vol. 61, n° 3.

¹¹ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing

¹² BOURDELAIS P., *L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*, Editions Odile Jacob, coll. « Opus », 1997 ; DION M., « Le vieillissement », *L'Europe en Formation*, 2015, vol. 3, n° 377, p. 46-60. Alfred Sauvy met, en effet, en avant le concept de vieillissement pour présenter les dangers de la dénatalité. Selon lui, une baisse des naissances renvoie nécessairement à une place plus importante de la population âgée dans la population générale et conduit donc à un vieillissement de cette dernière en raison de la modification de sa structure par âge.

son territoire de vieillir¹³. Il ne peut dès lors qu'agir sur les conséquences du phénomène et proposer une intervention dépassant le cadre démographique.

Actuellement, les débats liés au vieillissement des populations tendent à porter sur son poids en termes de dépenses et la contribution de la population âgée au système économique. Plusieurs points sont ainsi soulevés : l'avenir des systèmes de protection sociale et de ceux des retraites et donc, plus largement, de l'équilibre des finances publiques et de la croissance économique¹⁴. Les acteurs politiques – nationaux, européens et internationaux¹⁵ – se saisissent des enjeux sociaux et économiques et jouent, par ce biais, un rôle non négligeable dans les expériences individuelles de vieillissement. Au vu des disparités observées entre pays, même dans des pays à niveaux de développement similaire, les contextes institutionnels paraissent, en effet, avoir un rôle prégnant¹⁶. À l'échelle européenne (mais pas seulement), des études sur l'impact des politiques publiques sont également menées en se focalisant principalement sur des analyses comparatives : les pays scandinaves, l'Allemagne, la France et le Royaume-Uni y sont considérés comme des références et opposés aux pays d'Europe du Sud¹⁷.

Cependant, cette implication politique ne semble pas toujours effective ce qui entraîne des alertes récurrentes sur le faible engagement des acteurs politiques¹⁸ et le manque de mesures propices à la qualité du vieillissement¹⁹ : « *bien que l'annonce de ce vieillissement soit déjà ancienne, la nécessité de sa prise en compte échappe encore à bien des consciences politiques* ». Ces préoccupations sont d'ailleurs renforcées par les restrictions budgétaires appliquées dans nombre de pays – notamment depuis la crise économique de 2008 – et de leurs possibles conséquences sur les niveaux et conditions de vie des personnes âgées²⁰. Toutefois,

¹³ Dans ce domaine, la seule action publique envisageable consisterait à restreindre le vieillissement « par le bas » en incitant à la procréation afin de rétablir un équilibre dans la structure par âge de la population *via* une diminution mécanique de la proportion de personnes âgées dans l'ensemble de la population.

¹⁴ BARTHELEMY P., R. GRANIER, et M. ROBERT, *Démographie et société*, *op. cit.* ; CHESNAIS J.-C., *Introduction à la démographie*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2005.

¹⁵ La Commission européenne et les Nations Unies se sont notamment saisies de la question par le biais de la construction d'un indicateur de vieillissement actif (*Active Ageing Index – AAI*). Les Nations Unies, en lien avec l'association *HelpAge International*, ont pour leur part créé un indicateur visant à établir un classement de 96 pays en fonction de la manière dont les individus y vieillissent.

¹⁶ NATIONS UNIES et HELPAGE INTERNATIONAL, « Global AgeWatch Index 2013. Insight Report », 2013.

¹⁷ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, Paris, PUCA, coll. « Recherches », 2007..

¹⁸ On peut notamment citer l'aveu du Premier ministre français Edouard Philippe lors d'une intervention le 15 octobre 2018 au congrès annuel de l'UNCCAS (union nationale des centres communaux et intercommunaux de l'action sociale) durant laquelle il a déclaré : « *C'est probablement dans ce domaine que nous sommes le moins bon et le plus en retard parce qu'elle (notre société, ndlr) n'a pas totalement pris (en compte, ndlr) la nature des enjeux* ».

¹⁹ PARANT A., « Le vieillissement de la population dans l'Union européenne », *Population et sociétés*, 1997, n° 321, p. 1.

²⁰ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.* ; EURONEWS, *Les enjeux du vieillissement*

ces inquiétudes pourraient être nuancées au vu de la plus importante mobilisation de l'électorat âgé (par rapport aux autres classes d'âge) qui pourrait lui permettre d'être plus « épargné » par les réformes successives que d'autres catégories de population²¹.

B. Les enjeux liés au logement : la question du maintien à domicile

Une autre focale des politiques publiques se porte sur les questions de santé et, plus spécifiquement, les incapacités et limitations fonctionnelles et le risque de « dépendance » des individus âgés et surtout, très âgés. Cette attention particulière interroge sur la prise en compte dans le débat politique d'autres enjeux sociaux primordiaux tels que le logement²². Toutefois, dans ce domaine, aucune généralisation ne peut être opérée : certains pays européens s'en sont précocement saisis (notamment la Grande-Bretagne²³, les pays d'Europe du Nord ou encore la France)²⁴. Pourtant, lorsqu'elles sont abordées, les questions d'habitat le sont majoritairement en lien avec celles relatives à la santé des individus âgés. Or, cet aspect ne permet qu'une prise en compte partielle de la situation des populations considérées et occulte celles dont les conditions de logement sont défavorables sans que leur état de santé ne soit, lui, en cause²⁵. De même, dans cette approche, les influences extérieures au cadre institutionnel telles que l'entourage des personnes tendent à être éludées²⁶.

L'attachement au lieu de vie est, lui, partiellement pris en compte dans la mise en œuvre des politiques de maintien à domicile. En effet, les personnes âgées ne rejoignent plus ou peu

démographique en Europe, 2014 ; NATIONS UNIES et HELPAGE INTERNATIONAL, « Global AgeWatch Index 2013. Insight Report », *op. cit.* ; OCDE, *Aging unequally*, 2018.

²¹ La littérature parle ainsi de « pouvoir gris » en référence à la couleur des cheveux des personnes âgées pour désigner leur action collective. Sur ce sujet, voir notamment : VIRIOT DURANDAL J.-P., *Le pouvoir gris: sociologie des groupes de pression de retraités*, 1. éd., Paris, Presses univ. de France, coll. « Le lien social », 2003..

²² CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.*

²³ Le pays a notamment adopté en 2008 une stratégie nationale d'adaptation préventive du logement au grand âge dans le but de réguler les demandes d'accès aux institutions destinées aux personnes âgées.

²⁴ MCGARRY K. et R. SCHOENI, « Social security, economic growth, and the rise in elderly widows' independence in the twentieth century », *Demography*, 2000, vol. 37, n° 2, p. 221-236 ; MICKUS M., M. STOMMEL, et C.W. GIVEN, « Changes in living arrangements of functionally dependent older adults and their adult children », *Journal of Aging and Health*, 1997, vol. 9, n° 1, p. 126-143.

²⁵ FAURE J., « Mal-logement et vieillissement », *Gérontologie et société*, 2011, vol. 136, n° 1, p. 255-267.

²⁶ Le rôle de l'entourage dans la perception qu'ont les individus de leurs propres conditions de vie n'est pas une thématique absente des études menées dans le champ démographique. Lors de l'enquête « Biographie et entourage » – menée à l'INED au début des années 2000 – Valérie Golaz et Eva Lelièvre ont évalué l'impact de la situation familiale sur la représentation que se font les individus d'une période considérée. Leur étude montre que l'entourage peut avoir un impact positif sur le jugement que portent les individus sur leur vie (voir GOLAZ V. et E. LELIEVRE, « Mémoire, appréciation de la vie et entourage familial », dans C. BONVALET et E. LELIEVRE (dir.), *De la famille à l'entourage: l'enquête Biographies et entourage*, Paris, Ined éditions, coll. « Grandes enquêtes », 2012, p. 95-110..)

les établissements spécialisés, même à des âges très avancés. Pourtant, « *lorsque les incapacités endurées par une personne s'accompagnent d'un besoin d'aide important, le placement en institution peut devenir une nécessité* »²⁷. En effet, les établissements spécialisés pourraient être considérés comme les lieux de vie les plus adaptés pour les personnes âgées dont l'état de santé s'est dégradé ou continue à le faire. Bien que la question de l'institutionnalisation puisse se poser, le manque d'engouement pour ce type de résidence et le fait qu'il soit considéré comme la solution de dernier recours s'explique notamment par une volonté marquée de continuer à évoluer dans un environnement familial²⁸. Celle-ci peut être mue par l'attachement peu à peu développé pour le logement occupé et son environnement à travers les souvenirs et les représentations que les individus y ont construits ou en ont perçus²⁹. Dans le même temps, le fait de disposer de ressources financières suffisantes en vue de payer l'institutionnalisation peut également être envisagé comme potentiel frein.

Dès lors, l'une des orientations des politiques des pays européens dans le domaine du logement se porte sur des solutions de maintien des personnes âgées dans un logement ordinaire³⁰ (« à domicile »). L'affirmation de cette démarche a été précoce dans les pays nordiques (années 1960), suivis par le Royaume-Uni (années 1980) et la France (années 1990). Dès lors, bien que le développement de l'indépendance résidentielle des personnes âgées puisse, en partie, s'expliquer par l'amélioration de leurs autonomies physique et économique³¹, elle émane également de la diffusion des politiques de maintien à domicile. Celles-ci ont deux objectifs : enrayer la perte d'autonomie et limiter les dépenses publiques jugées moindres que dans le cadre d'autres solutions d'hébergement³².

²⁷ CAMBOIS E., A. DESESQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *Gérontologie et société*, 2004, n° 110, p. 3.

²⁸ CARADEC V., « Pour une approche des transitions du vieillissement : le cas de la retraite et du veuvage », dans S. CARBONNELLE (dir.), *Penser les vieillesse. Regards sociologiques et anthropologiques sur l'avancée en âge*, Seli Arslan, Paris, 2010, p. 93-108 ; PIGUET C., M. DROZ MENDELZWEIG, et M.G. BEDIN, « Vivre et vieillir à domicile, entre risques vitaux et menaces existentielles », *Gérontologie et société*, 2017, vol. 39, n° 152, p. 93-106.

²⁹ MEMBRADO M., « Introduction », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, érès, coll.« Pratiques du champ social », 2013.

³⁰ On retiendra pour ce dernier la définition de l'Insee : « *le logement ordinaire est un logement défini par opposition à un logement en résidence offrant des services spécifiques (résidences pour personnes âgées, pour étudiants, de tourisme, à vocation sociale, pour personnes handicapées...)*. » (<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c2056>).

³¹ MICKUS M., M. STOMMEL, et C.W. GIVEN, « Changes in living arrangements of functionally dependent older adults and their adult children », *op. cit.* ; MCGARRY K. et R. SCHOENI, « Social security, economic growth, and the rise in elderly widows' independence in the twentieth century », *op. cit.*

³² CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.* ; COSTA-FONT J., D. ELVIRA, et O. MASCARILLA-MIRO, « « Ageing in Place ? » Exploring Elderly People's Housing Preferences in Spain », *Urban Studies*, 2009, vol. 46, n° 2.

L'intervention politique dans le domaine du logement tend donc désormais à s'orienter vers l'adaptation – à toutes les échelles – des territoires aux diverses formes du vieillissement dont découle la nécessité d'une réponse non uniforme aux attentes et besoins. En ce sens, les politiques sociales en lien avec le vieillissement et le logement se rejoignent :

« *Le vieillissement de la population soulève des questions d'adaptation et d'aménagement de l'habitat mais aussi des questions de réglementation et de politiques nationale d'aide à l'amélioration du logement. Les enjeux sont économiques, sociaux et politiques.* »³³

Pourtant, l'élargissement du domaine des politiques de vieillesse et leur coordination avec d'autres politiques restent difficiles. Des freins au niveau politique s'ajoutent au fait que l'imbrication entre les choix et les besoins des personnes âgées ne relève pas seulement des possibilités induites par le cadre institutionnel³⁴. Si les politiques de logement atteignent un niveau jugé sans précédent au cours du XX^e siècle³⁵, leur lien avec d'autres politiques n'est pas égal dans tous les pays européens. Alors qu'elles y ont connu une apparition relativement simultanée, elles ne mobilisent ni les mêmes acteurs ni les mêmes systèmes d'action publique³⁶. Deux éléments peuvent expliquer ce phénomène : la difficile prise en compte de l'interrelation entre les politiques de logement et de vieillesse et l'influence marquée des représentations culturelles vis-à-vis du vieillissement³⁷.

II. Étudier l'adaptation des logements au vieillissement

A. Une intervention politique disparate entre les pays européens : le choix des pays étudiés

La question de l'investissement respectif de l'État et de l'entourage – au moins familial – auprès des personnes âgées se pose pour assurer le maintien à domicile. Il est ainsi nécessaire que la tradition du pays soit orientée vers la prise en charge des individus considérés comme

³³ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, op. cit.

³⁴ Les conditions de vie sont souvent peu adaptables en raison de la méconnaissance des dispositifs et de la complexité des démarches.

³⁵ FEE D. et C. NATIVEL, « Avant Propos », dans D. FEE et C. NATIVEL (dir.), *Crises et politiques du logement en France et au Royaume-Uni*, Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2008, p. ; FILJAKOW Y., *Sociologie du logement*, Paris, La Découverte, 2011, p. 9-16.

³⁶ FILJAKOW Y., *Sociologie du logement*, op. cit.

³⁷ OGG J., S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « L'articulation des politiques publiques du vieillissement et du logement en France et au Royaume-Uni », *Espace populations sociétés*, janvier 2010, p. 15-27.

vulnérables. Ces différences sont d'abord induites par les cultures nationales. Dans les pays dits « familialistes »³⁸, les solidarités familiales sont, sans surprise, plus développées que dans ceux identifiés comme plus « individualistes »³⁹. C'est donc la question des normes sociales, des attitudes et des préférences des individus qui se pose⁴⁰. À l'échelle du continent européen, de manière schématique⁴¹, une frontière Nord/Sud peut ainsi être tracée concernant le degré de familialisme et, de là, de la prévalence plus ou moins marquée du soutien familial⁴². Au-delà de la culture familiale,

*« on peut mentionner les divergences en termes de politiques sociales et économiques et de niveaux de vie : dans certains pays, ces facteurs peuvent permettre aux personnes âgées de bénéficier de soutiens plus étendus, y compris pour l'aide/les soins, qui vont au-delà de la famille. »*⁴³

On retrouve encore en termes de modèles de protection sociale une distinction Nord/Sud dans le classement des pays européens en fonction de l'intensité de leur culture familiale⁴⁴. Outre les normes sociales, les systèmes familiaux déterminent en partie les systèmes politiques privilégiés⁴⁵, et inversement.

Cette partition entre État et famille ne se retrouve pas seulement dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées, elle se ressent également dans celui du logement avec la mise en place de deux formes principales d'habitation à la suite de la Seconde Guerre mondiale. La première est l'institutionnalisation, avec le déménagement des personnes âgées – et surtout

³⁸ On retiendra ici que ce sont les pays où il existe « [...] une conviction « familialiste », selon laquelle la famille est en mesure de fournir une assistance et des services de meilleure qualité que l'État. » (MORENO L., « Le modèle de protection sociale des pays d'Europe du Sud. Permanence ou changement ? », *Revue française des affaires sociales*, 2006, vol. 1, p. 81-105.)

³⁹ LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *Retraite et société*, 2003, vol. 1, n° 38, p. 49-75.

⁴⁰ DAATLAND S.O. et K. HERLOFSON, « Les normes de responsabilités familiales dans les pays européens : contrastes et similarités », *Retraite et société*, 2003, vol. 1, n° 38, p. 15-47.

⁴¹ Des nuances sont ainsi visibles dans chacun des « blocs » et une convergence entre les différents modèles semble actuellement s'opérer.

⁴² DAATLAND S.O. et K. HERLOFSON, « Les normes de responsabilités familiales dans les pays européens : contrastes et similarités », *op. cit.* ; LE BIHAN B., « La politique en matière de dépendance en France et en Europe : des enjeux multiples », *Gérontologie et société*, 2013, vol. 2, n° 145, p. 13-24 ; LITWIN H., « Social Network and Well-Being: A comparison of Older People in Mediterranean and Non-Mediterranean Countries », *Journal of Gerontology : Social Sciences*, 2009, vol. 65, n° 5, p. 599-608 ; TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », *Retraite et société*, 2005, vol. 46, n° 3, p. 9-27.

⁴³ TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », *op. cit.*, p. 11.

⁴⁴ LE BIHAN B., « La politique en matière de dépendance en France et en Europe : des enjeux multiples », *op. cit.*

⁴⁵ REHER D.S., « Family Ties in Western Europe : Persistent Contrasts », *Population and Development Review*, 1998, vol. 24, n° 2, p. 203-224.

très âgées – dans des institutions spécialisées et réservées à cette catégorie de population. Le maintien à domicile constitue la seconde forme de logement. Il se fait généralement au sein du domicile familial bien que des logements alternatifs – également appelés « intermédiaires » – ne relevant ni du domicile familial, ni de l’institution spécialisée, aient émergé. C’est cette seconde option qui est peu à peu devenue l’objectif principal des politiques de logement et de vieillissement (cf. Chapitre 1). Les politiques de maintien à domicile se sont ainsi développées afin d’éviter aussi longtemps que possible l’institutionnalisation des individus âgés⁴⁶. Toutefois, les possibilités induites par ces politiques ne sont pas partout similaires que ce soit en termes d’offre de logements adaptés, de qualité des logements ou de coordination entre les politiques publiques de logement et celles relatives à la vieillesse⁴⁷.

Les pays d’Europe du Nord disposent de politiques d’adaptation des logements aux besoins des personnes âgées les plus développées. Elles y ont comme objectif la mise en place de solutions permettant la conservation de l’autonomie plutôt que le maintien des personnes âgées dans leur logement « initial ». Les pays qui en sont les plus représentatifs sont le Danemark, la Suède ou encore la Finlande. À l’inverse, les pays d’Europe du Sud (Portugal, Espagne, Grèce, Italie) se caractérisent par une faible coordination entre politiques de logement et de vieillesse : le recours à la famille dans l’aide aux personnes âgées y est important et la qualité des logements plus limitée. Enfin, les pays d’Europe de l’Ouest (Belgique, France, Autriche, Luxembourg, Allemagne, etc.) occupent une position intermédiaire avec des politiques de maintien à domicile orientées vers la conservation du logement familial.

Il est donc nécessaire de s’intéresser à un échantillon de pays suffisamment large pour couvrir *a minima* ces trois territoires européens. Outre la potentielle influence de l’implantation géographique – et donc très probablement culturelle – des pays, les typologies des pays européens mettent régulièrement en avant des différences politiques en fonction des zones géographiques⁴⁸. Elles sont d’ailleurs fréquemment utilisées dans les comparaisons internationales en portant, par exemple, la focale sur des situations proches à l’aide de

⁴⁶ CLÉMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, op. cit. ; OGG J., S. RENAULT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l’habitat et du logement », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Érès., Toulouse, 2013, p. 225-243 ; WACKER R.R. et K.A. ROBERTO, *Aging Social Policies : an international perspective*, États-Unis, SAGE Publications, 2011.

⁴⁷ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, op. cit. ; HOUBEN P., « Changing Housing for Elderly People and Co-ordination Issues in Europe », *Housing Studies*, 2001, vol. 16, n° 5 ; WACKER R.R. et K.A. ROBERTO, *Aging Social Policies : an international perspective*, op. cit.

⁴⁸ BALCHIN P., « Introduction », dans P. BALCHIN (dir.), *Housing policy in Europe*, London ; New York, Routledge, 1996, p. 17-39.

bipolarisations géographiques impliquant, d'un côté, des pays d'Europe du Nord et occidentale et, de l'autre, du Sud et de l'Est⁴⁹. **Tenant compte des orientations politiques présentées ci-dessus, nous centrerons notre recherche sur trois pays : le Danemark (Nord), la France (Ouest) et l'Espagne (Sud).** La possibilité d'étudier également le cas d'un pays de l'Est a été envisagée notamment en raison des fortes disparités dans la structure de l'habitat entre zones urbaines et rurales. Cependant, celle-ci n'a pas été retenue car ce groupe de pays présente de nombreuses disparités dues aux changements intervenus à la fin du Bloc de l'Est et aux développements politiques particulièrement différents entre les pays.

B. Appréhender l'hétérogénéité de la population âgée

Définir la population étudiée constitue un préalable indispensable à notre recherche en raison de l'hétérogénéité des situations et des processus de vieillissement ainsi que de l'existence de multiples définitions apportées par les divers acteurs de la thématique (politiques, chercheurs, etc.). Déterminer l'entrée dans la vieillesse n'est pas un exercice facile⁵⁰ : le plus fréquemment, la procédure consiste à établir une borne d'âge seuil qui peut être très variable selon les objectifs visés⁵¹. Par exemple, en France, les textes administratifs et légaux tendent à considérer la population âgée à partir de 60 ans mais, dans le même temps, certains plans nationaux peuvent définir des bornes plus restreintes⁵². Il est possible de considérer que « *l'âge de définition du groupe « personnes âgées » est devenu purement conventionnel et administratif et ne correspond plus du tout à l'entrée dans la vieillesse comme en convenait l'Insee en 1990* »⁵³. La définition de la population âgée se base le plus souvent sur l'âge de départ à la

⁴⁹ BILLARI F.C., « Becoming an adult in Europe : A Macro/Micro-Demographic Perspective », *Demographic Research*, 2004, vol. 3, n° 2, p. 15-44.

⁵⁰ CARADEC V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Paris, A. Colin, coll.« Domaines et approches », 2012.

⁵¹ L'âge reste avant tout une construction sociale elle-même liée à un fonctionnement social qui, à eux deux, lui procurent de « *multiples significations et représentations* » pouvant mener à une réglementation de la société importante par la définition d'âges d'entrée, de sortie ou encore d'accès à certains droits alors que la signification de l'âge est plus complexe et recouvre une multitude de situations (âge chronologique, social, biologique, etc.). Dès lors, la classification par âge peut parfois devenir caricaturale et source d'amalgames (ENNUYER B., « A quel âge est-on vieux? La catégorisation des âgés : ségrégation sociale et réification des individus », *Gérontologie et société*, 2011, n° 138, p. 127-142 ; ATTIAS-DONFUT C., « Images de la vieillesse », *Retraite et société*, 2001, vol. 3, n° 34, p. 6-9.)

⁵² Pour ne citer qu'un exemple relatif à ce constat : le Plan « Bien vieillir 2007-2009 » ne prend en compte que les 50-70 ans, restreignant ainsi la population ciblée par une borne d'âge supérieure fixe tout en élargissant la définition en prenant également en compte les 50-59 ans (voir notamment : OGG J., S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « L'articulation des politiques publiques du vieillissement et du logement en France et au Royaume-Uni », *op. cit.*).

⁵³ ENNUYER B., « A quel âge est-on vieux? La catégorisation des âgés : ségrégation sociale et réification des individus », *op. cit.*

retraite, la caractérisant comme la population n'étant plus en âge de travailler⁵⁴. On assiste ainsi à une normalisation plus ou moins importante des bornes de 60-65 ans au niveau français et même international et ce, dès le XIX^e siècle⁵⁵. Cette définition tend pourtant à masquer l'hétérogénéité au sein des personnes âgées : les différences ne sont pas seulement liées à l'âge mais aussi aux générations, aux catégories sociales, aux genres, aux territoires, etc.⁵⁶.

Une interrogation apparaît alors sur l'usage de l'adjectif « âgé » : plus le seuil d'entrée est bas, plus la population étudiée ne semble plus être la population âgée au sens commun du terme, mais l'ensemble des individus des classes d'âge déjà entrées dans la vieillesse ou proches de cette étape. Adopter cette démarche revient à ne pas considérer le vieillissement individuel comme un état mais plutôt comme un processus. Cet argumentaire motive d'ailleurs certains auteurs à établir une borne d'âge parfois très basse (45 ans, par exemple) en raison du « [...] besoin de considérer les parcours individuels depuis l'âge concordant plus ou moins au début de la seconde partie de la carrière professionnelle et jusqu'au moment où la vie en ménage ordinaire décline pour intégrer davantage la vie en ménages collectifs »⁵⁷.

L'objectif de cette thèse étant de mieux comprendre la manière dont les personnes âgées adaptent leurs logements, il semble nécessaire de prendre en compte le vieillissement en tant que processus et de considérer les adaptations réalisées comme étant des réponses aux changements induits par ce dernier (cf. Chapitres 1 et 2). Il apparaît donc opportun d'établir un seuil d'entrée relativement précoce afin de ne pas seulement étudier la population considérée comme déjà ancrée dans la vieillesse. **C'est pourquoi l'âge de 50 ans a été retenu pour notre recherche et qu'une analyse différenciée par groupe d'âge a été appliquée.**

C. Définir l' « adaptation individuelle⁵⁸ des logements »

Définir la notion d'adaptation des logements des personnes âgées implique d'abord de s'intéresser aux motivations de cette dernière. La tendance des personnes âgées à conserver les logements dans lesquels elles ont vécu jusqu'à présent a entraîné l'idée d'une inadaptation de

⁵⁴ POCHE P., *Les personnes âgées*, Paris, La Découverte, coll. « Repères », 1997.

⁵⁵ GOURDON V., « Vieillesse, vieillesse : un regard historique », dans *Le vieillissement en Europe, aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La documentation française, 2007, p. 15-24. Des disparités entre pays sont toutefois notables allant de 55 ans (Belgique) à 70 ans (dans certains États allemands). Par ailleurs, des évolutions peuvent être observées au sein d'un même pays comme c'est le cas en France où, en 1962, le Rapport Laroque établissait un âge d'entrée dans la vieillesse identique à celui de la retraite d'alors, soit 65 ans.

⁵⁶ ENNUYER B., « A quel âge est-on vieux? La catégorisation des âgés : ségrégation sociale et réification des individus », *op. cit.*

⁵⁷ RENAUT S., « Parcours de vie et vieillissement ordinaire données de cadrage », *Fondation nationale de Gérontologie*, 2011, vol. 3, n° 138, p. 13-34.

⁵⁸ Il convient de préciser ici que l'adaptation est étudiée dans notre recherche *via* sa mise en œuvre à l'échelle individuelle et non en fonction des obligations ou incitations/conseils que les personnes âgées auraient pu recevoir.

ceux-ci aux effets du vieillissement individuel⁵⁹. Penser que les personnes âgées devraient vivre dans des logements « adaptés » implique à la fois qu'elles auraient des besoins particuliers et spécifiques et que ceux-ci seraient apparus en raison de conditions de vie nouvelles induites par des transitions biographiques liées au processus individuel de vieillissement. Elles peuvent alors être de différents ordres : professionnelles et familiales lors de l'entrée dans la vieillesse (passage à la retraite, décohabitation des enfants, etc.) ; médicales et familiales aux âges plus élevés (décès du conjoint, dégradation de l'état de santé, etc.)⁶⁰.

Dès lors, « la notion d'adaptation est elle-même difficile à cerner car [elle] se définit au regard des besoins de la personne, qui peuvent évoluer dans le temps »⁶¹. Ces changements ont pourtant tous comme particularité d'être plus fréquemment subis que choisis⁶² et non nécessairement prévisibles⁶³, nous interrogeant donc sur la capacité des individus à agir dessus ou du moins à les compenser. La notion d'adaptation que nous avons retenue est multiforme. Elle a été conçue de manière large et correspond au fait de passer d'un logement peu ou pas adapté aux conditions de vieillissement à un logement qui le serait plus. En d'autres termes, adapter son logement signifie ici passer d'un logement peut être dangereux et/ou non complètement fonctionnel pour des personnes dont l'état de santé se dégrade ou dont la taille du ménage se réduit) un logement moins ou non dangereux et/ou plus fonctionnel. Si la question de l'adaptation aux évolutions de la situation financière sera évoquée lors de la présentation des enjeux individuels de l'adaptation des logements (cf. Chapitres 1 et 2), ce sont essentiellement les facteurs familiaux et ceux liés à la santé qui ont été pris en compte lors de la définition des cinq critères d'adaptation étudiés.

⁵⁹ COSTA-FONT J., D. ELVIRA, et O. MASCARILLA-MIRO, « « Ageing in Place ? » Exploring Elderly People's Housing Preferences in Spain », *op. cit.* ; RENAUT S., « Parcours de vie et vieillissement ordinaires données de cadrage », *op. cit.*

⁶⁰ CAVALLI S., G. AEBY, M. BATTISTINI, C. BORLOZ, G. BUGNON, I. DE CARLO, et E. ROSENSTEIN, *Âges de la vie et changements perçus*, Genève, Département de sociologie et Centre interfacultaire de gérontologie, coll.« Questions d'âge », n° 3, 2006 ; DORANGE M., « De passage en rupture... », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 2, n° 121, p. 31-43 ; LALIVE D'EPINAY C. et S. CAVALLI, « Changements et tournants dans la seconde moitié de la vie », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 121, n° 2, p. 45-60.

⁶¹ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *Vie sociale*, 2016, vol. 15, n° 3, p. 117-129.

⁶² CAVALLI S., G. AEBY, M. BATTISTINI, C. BORLOZ, G. BUGNON, I. DE CARLO, et E. ROSENSTEIN, *Âges de la vie et changements perçus*, *op. cit.*

⁶³ TREAS J. et V. BENGSTON, « Demography of Mid- and Late-Life Transitions », *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 1982, vol. 464, p. 11-21.

Les critères retenus portent à la fois sur le logement (trois critères), son environnement (un critère) et la présence ou non d'une aide humaine (un critère). Un logement⁶⁴ est considéré au moins partiellement adapté s'il comprend un ou plus de ces critères :

- Le premier est **la présence d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques** (portes plus larges ou automatisées, systèmes d'alerte, translateurs, rampes, etc.). L'hypothèse est que ces dispositifs permettent de pallier les difficultés pouvant apparaître avec le vieillissement individuel biologique et être des facteurs de développement de l'autonomie des individus en contribuant à faire diminuer leur sentiment d'insécurité pour se mouvoir et leur ressenti vis-à-vis de leur vulnérabilité et potentielles incapacités physiques⁶⁵.
- Le deuxième critère renvoie à **la facilité de déplacement au sein du logement et à la facilité de son entretien**. Les appartements semblent alors plus adéquats que les maisons individuelles, les premiers étant plus fréquemment disposés sur un seul niveau que les secondes et moins grands. Pour que le fait d'y résider soit pleinement bénéfique, ils se doivent également d'être accessibles aisément (pour les entrées comme les sorties).
- Le troisième critère est celui de **l'adéquation de la taille du logement avec le nombre de ses occupants** : le logement ne doit ni être sous-peuplé (logement trop grand pour le nombre d'habitants), ni surpeuplé (logement trop petit pour le nombre d'habitants).
- Le quatrième critère renvoie, quant à lui, à l'environnement – ou l'habitat⁶⁶ – du logement et concerne **la possibilité d'accéder facilement aux services (transports, soins, etc.) et commerces** ce qui nécessite qu'ils soient suffisamment développés. Les zones urbanisées semblent plus sûrement à ce critère bien que l'urbanisation ne puisse toujours en garantir l'accès (zones dites « périurbaines », par exemple). À l'inverse, certaines zones rurales peuvent permettre – au moins partiellement – l'accès à certains commerces de première nécessité (dépôts de pain, épiceries ambulantes, etc.).
- Le dernier critère est celui de la présence d'une aide humaine : l'hypothèse est que les caractéristiques de l'environnement et du logement, même lorsqu'elles sont défavorables, peuvent être compensées – au moins en partie – par **la présence d'un entourage**⁶⁷. L'aide

⁶⁴ Dans la suite de cette recherche, le logement sera défini comme étant le lieu d'habitation et ne renvoie ainsi qu'à la seule construction dans laquelle les individus sont amenés à résider. En d'autres termes, le mot logement renvoie ici à la maison, à l'appartement, etc. des individus.

⁶⁵ MORESTIN F. et S. CAUVIN, « Personnes âgées et adaptation du logement : présentation, résultats et perspectives du projet et de l'étude SADEER », *Gérontologie et société*, 2011, vol. 136, n° 1, p. 141 - 155.

⁶⁶ Ici, l'habitat est défini comme étant le milieu géographique dans lequel les individus résident et évoluent habituellement. Cette notion correspond donc à l'environnement de vie : le quartier, la zone d'habitation, etc.

⁶⁷ Ici, l'entourage est défini comme le réseau social des individus qu'il soit familial, amical ou même plus étendu comme les aides à domicile, les professionnels du soin, les commerçants, etc.

apportée peut alors prendre plusieurs formes : cohabitation intergénérationnelle, présence d'un conjoint, d'amis, d'une aide professionnelle, etc.

D. Associer les enjeux individuels et collectifs de l'adaptation des logements : trois questions de recherche

L'adaptation n'est pas garantie en raison des enjeux macro et micro qu'elle comprend et qui doivent, à ce titre, être pris en compte par les différents acteurs pour que les critères d'adaptation soient effectivement mis en œuvre. D'un côté, les décideurs politiques et les institutions doivent donner les moyens de l'adaptation tandis que, de l'autre, cette dernière peut être soumise à plusieurs contraintes et freins de la part des individus âgés eux-mêmes. Ce sont alors trois questions principales qui peuvent être posées.

La première est celle de l'implantation des éléments d'adaptation dans les différents pays européens. Plusieurs sous-questions peuvent être abordées. On peut ainsi s'interroger sur le fait de savoir si ce sont réellement les pays les plus incitateurs qui comprennent le plus de logements adaptés (selon notre définition). Cette question se pose notamment en ce qui concerne l'équilibre entre le recours aux aides et transformations techniques et celui aux aides humaines. Une seconde sous-question s'intéresse à la manière dont l'adaptation se déroule dans les différents pays étudiés : quels sont les critères d'adaptation les plus plébiscités ?

Dans un deuxième temps, il est également possible de s'interroger sur la manière dont s'opère l'adaptation des logements des personnes âgées. Répondre à cette question nécessite alors de s'interroger sur le déroulement de cette dernière : par quel type d'aménagements commence-t-elle ? Ceux-ci sont-ils successifs ou se produisent-ils pour pallier des événements particuliers ? Il convient également de se demander à quel point les adaptations sont ou non complémentaires. Si la question de l'influence des conditions de santé et financières des individus pouvait également être prise en compte ici, celle-ci est toutefois renvoyée à la troisième question de recherche (*cf. infra*).

En effet, la troisième et dernière question de recherche porte sur les caractéristiques des individus qui procèdent ou non à l'adaptation de leur logement. Deux sous-questions peuvent donc être formulées : les individus qui y procèdent sont-ils ceux qui en ont besoin (*i.e.* ceux qui déclarent une dégradation de leur état de santé ou sont le plus soumis à ce risque en raison de leur âge et de leur sexe) ? Ou sont-ils, au contraire, ceux qui peuvent la réaliser (*i.e.* ceux qui disposent des conditions de vie socio-économiques les plus favorisées) ?

E. Une sélection de données soumis à quatre impératifs

Quatre critères liés à notre recherche interviennent dans la sélection des données. Le premier est celui de l'application de la définition retenue de la population âgée (les 50 ans ou plus) ; le second renvoie au fait de disposer d'un éventail de variables relatives à la fois au logement, à l'habitat, à l'entourage et aux caractéristiques socio-démographiques des individus ; le troisième est de pouvoir procéder à une comparaison européenne des situations nationales retenues (Danemark, Espagne, France) ; et enfin, le quatrième est de disposer de données longitudinales afin de répondre à la deuxième et troisième questions de recherche (cf. *supra*). Trois sources de données peuvent *a priori* être envisagées.

La première est l'enquête EU-SILC (*Statistics on Income, Social Inclusion and Living Conditions*) lancée en 2004 dont l'objectif principal est l'étude des revenus. Cette enquête est également polyvalente en recueillant des « [...] informations au sujet de l'exclusion sociale, des conditions de logement, du travail, de l'éducation et de la santé »⁶⁸. Sa population cible est constituée principalement des ménages privés⁶⁹ et de leurs membres. La deuxième source de données envisageable sont les enquêtes GGS (*Gender and Generations Surveys*) issues des GGP (*Gender and Generations Program*) lancées en 2000 par la *Population Activities Unit* de la Commission économique des Nations unies pour l'Europe avec pour objet premier l'étude de la construction de la famille et les relations entre générations et sexes⁷⁰. Les enquêtes GGS interrogent également les individus vivant dans des ménages privés bien que certains échantillons nationaux puissent comporter des individus résidant en institution. Enfin, la troisième source de données est l'enquête SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) lancée en 2002 et menée depuis 2004, qui s'intéresse particulièrement aux questions relatives à la santé, aux conditions de vie socio-économiques ainsi qu'aux relations sociales des personnes âgées⁷¹. À l'instar des enquêtes GGS, elle ne se limite pas toujours aux individus

⁶⁸[http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Glossary:EU_statistics_on_income_and_living_conditions_\(EU-SILC\)/fr](http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Glossary:EU_statistics_on_income_and_living_conditions_(EU-SILC)/fr)

⁶⁹ Ici, les « ménages privés » correspondent aux « ménages ordinaires ».

⁷⁰ LEGARE J. et A. REGNIER-LOILLIER, « Generations and Gender Programme : présentation et perspectives », *Santé, Société et Solidarité*, 2010, n° 2, p. 129-135 ; VIKAT A., Z. SPEDER, G. BEETS, F.C. BILLARI, C. BÜLHER, A. DESEQUELLES, T. FOKKEMA, J.M. HOEM, A. MACDONALD, G. NEYER, A. PAILHE, A. PINNELLI, et A. SOLAZ, « Generations and Gender Surveys (GGS) : Towards a better understanding of relationship and processes in the life course », *Demographic Research*, 2007, vol. 17, n° 14, p. 389-440.

⁷¹ BARANGE C., V. EUDIER, et N. SIRVEN, « L'enquête SHARE sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe devient longitudinale. Les données de la deuxième vague sont désormais disponibles », *Questions d'économie de la santé*, 2008, n° 137, 4 p. ; BLANCHET D. et P. DOURGNON, « SHARE : vers un panel européen sur la santé et le vieillissement », *Questions d'économie de la santé*, 2004, n° 88, 4 p. ; BÖRSCH-SUPAN A., « SHARE Wave Four : New Countries, New Content, New Legal and Financial Framework », dans F. MALTER et A. BÖRSCH-SUPAN (dir.), *SHARE wave 4: innovations & methodology*, Munich, MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy, 2013, p. 5-10.

vivant en ménage privé, l'inclusion ou non des personnes résidant en ménage collectif dépendant toutefois des pays.

Concernant le premier critère de sélection de notre population (l'âge seuil de 50 ans), les enquêtes SHARE et EU-SILC sont les deux sources de données les plus adaptées : la première interroge ainsi les individus dès 50 ans, sans établir de limite d'âge supérieure ; la seconde prend en compte l'ensemble des individus à partir de 16 ans. À l'inverse, les enquêtes GGS n'interrogent plus les individus après 80 ans restreignant la possibilité d'étude de l'hétérogénéité de la population âgée⁷². En effet :

« GGS a été principalement conçue pour analyser la famille et les processus intergénérationnels de l'entrée dans la vie adulte jusqu'à la vieillesse, tandis que SHARE porte plus spécifiquement sur le vieillissement »⁷³.

L'étude de toute population exige également une bonne représentativité des échantillons étudiés. À ce titre, en comparaison des GGS, *« pour étudier la population des plus de 50 ans, les estimations pondérées de SHARE évaluent habituellement mieux la répartition par âge et par sexe dans la population cible »⁷⁴.*

En deuxième lieu, l'enquête SHARE correspond à nos critères thématiques en permettant de disposer d'informations sur l'aide reçue et la présence d'équipements et/ou d'aménagements au sein du logement. Dans EU-SILC, deux types de variables sont disponibles : les variables « primaires » collectées tous les ans qui permettent de disposer d'informations relatives au logement (type, statut d'occupation, taille, qualité, etc.), aux revenus du ménage des répondants ainsi qu'à des informations démographiques, sur l'éducation ou encore l'état de santé au niveau individuel. À ces variables, s'ajoutent des variables dites « secondaires » collectées tous les cinq ans au sein de modules thématiques *ad hoc* : les modules de 2007 et 2012 concernent les conditions de logement de manière large (surpeuplement, taille, installation électrique, plomberie, chauffage, satisfaction vis-à-vis du logement, accessibilité des commerces, des services ainsi que des soins, volonté de changer de logement et/ou effectivité d'un déménagement).

L'enquête SHARE est, quant à elle, construite autour d'un questionnaire commun constitué de modules thématiques traitant notamment des caractéristiques démographiques

⁷² Il convient d'ailleurs de noter que pour certains pays, les données ne sont pas disponibles pour les individus après 65 ans comme en Italie ou en Autriche. Sur ce point, voir : KEENAN K., E. FOVERSKOV, et E. GRUNDY, « Les sources de données sur les populations âgées en Europe : comparaison de l'enquête Générations et genre (GGS) et de l'enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite (SHARE) », *Population*, 2016, vol. 71, n° 3, p. 547-574.

⁷³ *Ibid.*, p. 548.

⁷⁴ *Ibid.*, p. 566.

(statut matrimonial, éducation, parents, conjoints, etc.) ; de la présence d'enfants (fréquence des constants, proximité résidentielle, etc.) ; de la santé physique (santé perçue, maladies ou incapacités chroniques, difficultés dans les activités quotidiennes, etc.) ; du soutien social (aide apportée et reçue par le réseau social) ; des conditions de logement (taille et qualité, type, statut d'occupation, etc.) et des revenus.

Les enquêtes GGS sont, elles aussi, construites autour de plusieurs thématiques comprenant des variables relatives aux caractéristiques socio-démographiques ; au logement (taille, qualité, motivations pour un éventuel déménagement, etc.) ; à l'entourage (couple qu'il soit ou non cohabitant, parents, proximité et rencontres avec les enfants, etc.) ; à la santé (maladies chroniques, santé perçue, difficultés au quotidien, etc.) ainsi qu'aux revenus des répondants. Par ailleurs, des modules optionnels thématiques sont proposés dont un relatif au logement.

Dans un troisième temps, la base de données la mieux à même de correspondre aux besoins de comparaison européenne est, cette fois, EU-SILC qui porte désormais sur l'ensemble des pays de l'Union européenne des 27, la Croatie, la Norvège, la Suisse et la Turquie, soit 31 pays au total. À son lancement cependant, l'enquête ne comportait que 15 pays avant de connaître une expansion progressive jusqu'à atteindre, en 2007, le nombre actuel de participants. L'enquête SHARE présente un nombre de participants plus limité bien que chaque nouvelle vague permette l'intégration d'un nouveau pays : sur les 20 pays européens ayant finalisé au moins une vague⁷⁵, neuf seulement ont participé à l'intégralité de l'enquête⁷⁶. Finalement, les GGS disposent du nombre de pays le plus restreint : 16 pays⁷⁷ pouvant être considérés comme européens avaient conduit la première vague. Ils n'étaient déjà plus que 11 lors de la seconde⁷⁸. L'enquête a pourtant comme intérêt non négligeable de prendre en compte les politiques publiques dans son élaboration en appréhendant « [...] *la question de l'équilibre entre générations et [en interrogeant] la place du politique et de la famille dans la prise en charge des personnes âgées* »⁷⁹. Elle comprend également un deuxième volet – *la Contextual*

⁷⁵ Allemagne, Autriche, Belgique, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Slovaquie, Suède, Suisse.

⁷⁶ Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, France, Italie, Suède, Suisse.

⁷⁷ Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Estonie, France, Hongrie, Italie, Lituanie, Norvège, Pays-Bas, Pologne, République tchèque, Roumanie et Russie.

⁷⁸ Allemagne, Autriche, Bulgarie, France, Hongrie, Italie, Lituanie, Pays-Bas, République tchèque, Russie.

⁷⁹ LEGARE J. et A. REGNIER-LOILLIER, « Generation and Gender Programme : présentation et perspectives », *op. cit.*

Database (CDB) – qui collecte des données contextuelles telles que les indicateurs sociaux, économiques et politiques⁸⁰.

Un autre enjeu de la comparaison européenne est celui de la comparabilité pour laquelle il semble préférable de disposer de données déjà harmonisées⁸¹. Une telle contrainte ne semble pouvoir être assurée que par des enquêtes menées simultanément dans plusieurs pays sur la base d'une collecte commune. Des trois sources de données auxquelles nous nous sommes intéressé, SHARE semble la plus pertinente : « [...] certains estiment que l'enquête SHARE est plus adéquate pour comparer car le même instrument a été utilisé dans tous les pays, alors que les enquêtes GGS ont dû procéder à une harmonisation post hoc »⁸². Pourtant, même dans ce cas, l'harmonisation *ex ante* des questionnaires ne signifie pas que les pays participants ne disposent pas de possibilités d'aménagement des questions posées : les intitulés tout comme les modalités de réponse peuvent être modifiés, entravant parfois la comparabilité des données. En ce qui concerne EU-SILC, la construction des variables cibles est conditionnée par des lignes directrices⁸³. Ainsi, « vu le principe de flexibilité adopté dans la mise en application de l'EU-SILC au niveau national, la séquence des questions nécessaires pour constituer une variable-cible peut varier d'un pays à l'autre »⁸⁴.

Un dernier aspect qui doit être abordé ici est celui du caractère longitudinal ou non des enquêtes en vue de répondre à notre deuxième question de recherche sur la manière dont l'adaptation est ou non mise en œuvre. Chacune des trois enquêtes citées présente une construction longitudinale. Cependant, SHARE semble la plus indiquée pour retracer les trajectoires individuelles : elle est réalisée tous les deux ans sur le principe du suivi d'un panel d'individus et comporte actuellement six vagues dont cinq exploitables pour un suivi longitudinal, la troisième vague étant rétrospective et donc élaborée à partir d'un questionnaire spécifique. Les enquêtes GGS sont basées sur une collecte d'informations opérée tous les trois

⁸⁰ VIKAT A., Z. SPÉDER, G. BEETS, F.C. BILLARI, C. BÜLHER, A. DÉSESQUELLES, T. FOKKEMA, J.M. HOEM, A. MACDONALD, G. NEYER, A. PAILHÉ, A. PINNELLI, et A. SOLAZ, « Generations and Gender Surveys (GGS) : Towards a better understanding of relationship and processes in the life course », *op. cit.*

⁸¹ GAUTHIER A.H., *The Promises of Comparative Researchs*, Paper prepared for the European Panel Analysis Group, 2000.

⁸² KEENAN K., E. FOVERSKOV, et E. GRUNDY, « Les sources de données sur les populations âgées en Europe : comparaison de l'enquête Générations et genre (GGS) et de l'enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite (SHARE) », *op. cit.*, p. 566.

⁸³ « EU-SILC se fonde sur l'idée d'un « cadre » commun et non pas d'une « enquête » commune. Le cadre commun définit les listes harmonisées de variables-cibles primaires (annuelles) et secondaires (tous les quatre ans au moins) à transmettre à Eurostat, des lignes directrices et des procédures communes, des concepts communs (ménage et revenu) et des classifications visant à assurer la plus grande comparabilité de l'information produite. »

(<https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/quality/questionnaires>)

⁸⁴ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/quality/questionnaires>

ans auprès d'un même échantillon. Toutefois, les possibilités de recombinaison des trajectoires sont restreintes par la présence de seulement trois vagues d'enquête. Enfin, EU-SILC est construite à la fois de manière transversale et longitudinale, mais les données longitudinales ne sont collectées que pour une période d'observation de quatre ans, l'échantillon étant ensuite renouvelé. Si SHARE semble la plus indiquée pour notre recherche, nous pouvons tout de même relever certaines de ses limites : des modifications dans les questions peuvent intervenir que ce soit concernant la présence de celles-ci dans tous les questionnaires ou la modification de certains intitulés, rendant ainsi impossible l'utilisation de certaines questions.

En conclusion, l'enquête SHARE semble donc la plus adaptée pour notre recherche (Tableau 1). Si EU-SILC présente comme intérêt de couvrir un nombre important de pays et aurait pu, à ce titre, être utilisée pour répondre à la première question de recherche et dégager les pays les plus propices à l'adaptation des logements, elle ne permet pas de disposer des variables relatives aux équipements et aménagements des logements et à la présence d'une aide humaine, deux des critères d'adaptation retenus.

Tableau 1. Récapitulatif des critères de sélection des données disponibles

Critères de sélection	SHARE	EU-SILC	GGG
Prise en compte de la population âgée à partir de 50 ans	À partir de 50 ans, pas de limite d'âge supérieur	À partir de 16 ans, pas de limite d'âge supérieur	Insuffisant
Éventail de variables couvrant toutes les thématiques étudiées	Variables relatives... ... au logement ... aux revenus ... aux caractéristiques démographiques ... à l'éducation ... à la santé ... à l'entourage	Insuffisant	Insuffisant
Comparer à l'échelle européenne	Données disponibles pour 21 pays sur l'ensemble des vagues Questionnaires harmonisés <i>ex ante</i>	Données disponibles pour 31 pays Insuffisant	Insuffisant Insuffisant
Données longitudinales	Suivi d'un panel d'individus, 1 vague tous les 2 ans (6 vagues)	Insuffisant	Insuffisant

Pour répondre aux trois questions de recherche, la thèse s'articule autour de deux parties comprenant chacune trois chapitres. La première partie est consacrée à la présentation des enjeux sous-tendant l'adaptation des logements des Européens âgés, à la manière dont chacun des cinq critères que nous avons retenus est mis en œuvre ainsi qu'à la méthode adoptée dans la suite de la thèse. Le **Chapitre 1** se concentre sur les déterminants de l'adaptation qu'ils soient macro ou micro selon l'idée qu'elle ne peut être nécessaire que si le vieillissement se fait au sein d'un logement ordinaire et que les caractéristiques individuelles ont évolué pour rendre son habitation difficile, voire impossible. Ainsi, s'intéresser au contexte de l'adaptation des logements des Européens âgés nécessite aussi de comprendre ce qui pourrait amener les individus à adopter ce type de comportements. Ce sont donc les questions du développement des politiques de maintien à domicile et l'évolution des conditions de vie durant la période de la vieillesse qui sont abordées dans ce chapitre.

Ensuite, l'effectivité de l'application des critères retenus mais aussi leurs limites dans une volonté d'adaptation sont présentées dans le **Chapitre 2**. En effet, l'objectif de ce chapitre est de comprendre la manière dont les difficultés ressenties durant la vieillesse peuvent être contournées ou encore palliées par la modification des conditions de logement, le recours à l'aide humaine ou encore une action sur l'habitat dans son ensemble. Chacun des critères retenus y est ainsi évoqué en cherchant à chaque fois à en expliquer les avantages, l'application mais aussi les limites.

Le **Chapitre 3** est, lui, intégralement consacré à la présentation des méthodologies qui ont été appliquées dans l'élaboration des résultats relatifs aux trois questions principales de recherche de cette thèse. En outre, il est l'occasion de présenter les variables et hypothèses afférentes, retenues pour répondre à chacune des questions de recherche ainsi que les échantillons permis par l'enquête SHARE, de manière transversale comme longitudinale.

La seconde partie est, quant à elle, intégralement dévolue à la présentation des résultats. Elle comprend également trois chapitres, correspondant chacun à l'une des questions principales de recherche présentées précédemment : où l'adaptation se produit-elle ? Comment se produit-elle ? Qui y procède et quand ? Le **Chapitre 4** revient ainsi sur les résultats obtenus en vue de localiser les pays les plus propices à l'adaptation *via* une classification des pays européens en termes de comportements d'adaptation. L'objectif y est ainsi de définir les similarités et différences observables entre pays et plus spécifiquement, entre groupes de pays.

Ensuite, le **Chapitre 5** se concentre sur l'étude des trajectoires suivies par les individus âgés lors de la réalisation de la ou des adaptation(s). L'objectif est alors d'identifier les comportements les plus typiques, au sein des trois pays sélectionnés mais aussi d'en définir les différences en termes de type, d'intensité et de calendrier de l'adaptation.

Enfin, le **Chapitre 6** – dernier chapitre de la partie et de la thèse – vise à identifier, à partir des résultats obtenus dans le Chapitre 5, les populations les plus à même de réaliser une adaptation de leurs logements. L'objectif est ainsi de déterminer quelles sont les motivations à l'adaptation : le fait d'en avoir besoin ou celui d'en avoir les capacités, notamment socio-économiques. C'est donc aussi la question du moment de l'adaptation qui est posée.

PREMIERE PARTIE

L'ETUDE DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS DES EUROPEENS AGES : CONTEXTE DE SA REALISATION ET METHODES DE L'ANALYSE

INTRODUCTION DE LA PREMIERE PARTIE

En amont de la restitution des résultats des trois questions de recherche, une présentation des enjeux de l'adaptation des logements et de sa mise en œuvre dans les pays européens suivies de celle des méthodes appliquées pour traiter les données sélectionnées (cf. Introduction générale) apparaissent comme un préalable nécessaire. L'adaptation des logements ordinaires des Européens âgés ne devient une nécessité que dans un contexte de maintien à domicile. Ce dernier, émanant à la fois des volontés individuelles et politiques, peut impliquer des difficultés dans la vie quotidienne des personnes vieillissantes en raison des conséquences du vieillissement qu'elles soient biologiques (dégradations des états de santé), financières (évolutions des revenus en lien avec le passage à la retraite, le veuvage, etc.) ou encore dues à la taille du logement qui ne correspond plus toujours à celle du ménage avec des répercussions sur les possibilités d'entretien de celui-ci.

En effet, avec l'apparition de difficultés tous ordres, la conservation du logement occupé jusqu'alors peut être mise en péril à cause de son entretien tant financier que quotidien. De ces difficultés émerge donc la nécessité d'adapter ces logements que ce soit en intervenant sur leurs caractéristiques, sur leur environnement ou en compensant par la réception d'une aide d'un ou plusieurs proches. Or, les décisions et comportements individuels en la matière sont également tributaires du poids des contextes institutionnels et de la manière dont les pouvoirs publics cherchent à concilier les besoins des États et des individus. En ce sens, l'étude des contextes institutionnels dans lesquels les personnes âgées évoluent ainsi que celle des enjeux à l'échelle individuelle se présentent comme une aide à la compréhension des comportements. Ainsi, les individus prennent place dans plusieurs contextes : institutionnel, économique, social, démographique et médical. Si le premier est le cœur de l'application des politiques publiques⁸⁵, le deuxième est également, pour tout ou partie, influencé par le contexte institutionnel et peut conduire à des incertitudes ou angoisses dont la conséquence peut être la suspension de certains

⁸⁵ Le terme de « politique publique » est employé dans cette thèse selon la définition de J.C. Thoenig : « *Le concept désigne les interventions d'une autorité investie de puissance publique et de légitimité gouvernementale sur un domaine spécifique de la société ou du territoire. [...] Ces interventions peuvent prendre trois formes principales : les politiques publiques véhiculent des contenus, se traduisent par des prestations et génèrent des effets.* » (THOENIG J.C., « Politique publique », dans L. BOUSSAGUET et ET AL. (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Sciences Po, 2014, p. 420.)

comportements⁸⁶. Cette influence, *a priori*, des politiques publiques est également sensible en ce qui concerne la population âgée, au moins au regard des conditions de vie (prise en charge, niveau de pensions, etc.)⁸⁷. Dès lors, étudier les politiques publiques pouvant influencer les comportements individuels permet à la fois d'acquérir une vision plus approfondie de ces derniers et d'appréhender la manière dont les initiatives politiques peuvent intervenir sur les choix individuels⁸⁸.

Dans nombre de pays européens, la population âgée a été identifiée comme une « population-cible » des politiques sociales dont l'objectif est de traiter des « problèmes » sectoriels⁸⁹ en vue de permettre à l'action publique d'élaborer « [...] une offre ad hoc répondant (pourtant) à une demande en grande partie préconstruite »⁹⁰. Dans le domaine du vieillissement de la population, les politiques peuvent alors prendre un aspect démographique (agir sur les mécanismes du vieillissement, *cf.* Introduction générale) ou se concentrer sur les conditions de vie des personnes âgées⁹¹. Ces politiques cherchent donc à répondre à des besoins perçus ou réels comme en attestent leurs évolutions et les thématiques abordées : les conditions de vie économiques, la dégradation de l'état de santé et sa prise en charge ou encore, les solutions pour assurer le maintien à domicile. Celui-ci est d'ailleurs une illustration de la conciliation des besoins et attentes collectifs, d'un côté, et individuels, de l'autre, puisqu'il vise à la fois à répondre aux désirs exprimés par les personnes âgées elles-mêmes et à permettre une gestion budgétaire efficace du vieillissement de la population⁹².

⁸⁶ RØNSEN M., « Fertility and family policy in Norway. A reflection on trends and possible connections », *Demographic Research*, 2004, vol. 10, n° 10, p. 265-286.

⁸⁷ VIKAT A., Z. SPÉDER, G. BEETS, F.C. BILLARI, C. BÜLHER, A. DÉSESQUELLES, T. FOKKEMA, J.M. HOEM, A. MACDONALD, G. NEYER, A. PAILHÉ, A. PINNELLI, et A. SOLAZ, « Generations and Gender Surveys (GGS) : Towards a better understanding of relationship and processes in the life course », *op. cit.*

⁸⁸ PHILIPPOV D., O. THEVENON, J. KLOBAS, I. BERNARDI, et A.. LIEFBROER, « Reproductive Decision Making in Macro-Micro Perspective (REPRO). State of the Art Review », *European Demographic Research Papers*, 2009, n° 1, p. 95. Nous tenons, toutefois, à préciser que l'objectif de notre recherche n'est pas de parvenir à mesurer l'influence des politiques publiques sur les comportements en termes d'adaptation mais de mettre en parallèle les contextes institutionnels et les comportements individuels afin d'en appréhender le lien.

⁸⁹ ARGOU D., « Une politique du vieillissement à réinventer », dans G.-F. DUMONT (dir.), *Les territoires face au vieillissement en Europe: géographie, politique, prospective*, Paris, Ellipses, coll.« Carrefours Les dossiers », 2006, p. 275-281 ; ARGOU D., « La prise en compte des nouveaux lieux du vieillir par les politiques publiques françaises », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll.« Pratiques du champ social », 2013, p. 213-224.

⁹⁰ ARGOU D., « La prise en compte des nouveaux lieux du vieillir par les politiques publiques françaises », *op. cit.*, p. 214 ; ARGOU D., « Une politique du vieillissement à réinventer », *op. cit.*

⁹¹ ROWLAND D.T., *Population aging: the transformation of societies*, Dordrecht, Springer, coll.« International perspectives on aging », n° 3, 2012.

⁹² En ce sens, d'autres mesures/orientations peuvent être citées : le « bien vieillir » est ainsi considéré comme une source de réduction des coûts collectifs liés au bien-vieillir selon l'idée que « l'amélioration de la santé et de l'autonomie des personnes âgées est susceptible de freiner la hausse des coûts liée au vieillissement démographique. Inversement, un allongement de la durée de vie avec une santé déficiente et la dépendance qui

La catégorisation des politiques publiques s'opère dès qu'elles sont ciblées en fonction d'un âge seuil d'entrée (généralement 60 ou 65 ans, parfois 75 ans) et non d'une situation précise telle qu'un handicap⁹³. Toutefois, pour gagner en efficacité *via* un ciblage plus fin des aides, ces politiques doivent « s'éclater » en raison de l'hétérogénéité de la population âgée, croissante avec la hausse de l'espérance de vie. Lorsque cette approche est adoptée, les politiques tendent à renforcer leur catégorisation les rendant, à l'usage, peu efficaces et contraires à l'image que les personnes âgées souhaitent diffuser d'elles-mêmes⁹⁴. Cet apparent paradoxe pousse à s'interroger sur les enjeux individuels du vieillissement et leurs conséquences sur les conditions de logement et, plus largement, d'habitat.

La première question qui se pose est celle des motivations et déterminants conduisant, potentiellement, à une adaptation de ces conditions de logement et d'habitat. Celle-ci se produit, en effet, dans le but de répondre à un besoin anticipé ou déjà ressenti. Cependant, les besoins des individus âgés sont hétérogènes que ce soit en termes de santé (en fonction du genre, du milieu social, de l'âge, etc.), de conditions économiques de vie (en fonction de la carrière professionnelle antérieure, du patrimoine immobilier et/ou financier, etc.) mais aussi de la taille et de la composition du ménage ou encore de la qualité du logement occupé. Or, tous ces éléments peuvent rendre le logement partiellement ou totalement inhabitable enjoignant ainsi à son adaptation et/ou à une mobilité résidentielle dans le but de pallier les difficultés (**Chapitre 1**).

Une deuxième question porte plus spécifiquement sur la manière de réaliser cette adaptation et émerge en écho à la première. En effet, les cinq critères que nous avons retenus pour définir l'adaptation d'un logement permettent d'envisager trois actions potentielles, cumulées ou isolées : sur le logement, sur son environnement ou *via* l'entourage des individus âgés (**Chapitre 2**).

Une fois les enjeux de l'adaptation présentés, une troisième et dernière question doit être abordée : comme étudier et mesurer cette adaptation ? L'enjeu est de parvenir à en étudier l'ensemble des facettes émergent de nos trois questions de recherche. Bien qu'élaborés à partir des données d'une seule enquête, les résultats visant à répondre à ces questions nécessitent la mise en œuvre de méthodes distinctes et adaptées (elles aussi) à chacun des objectifs énoncés et à l'échelle (macro ou micro) que nous souhaitons observer. Les trois questions restent,

l'accompagne peuvent renforcer la hausse des coûts » (WEBER D., *Rapport 5 : Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux*, Berne, Promotion Santé Suisse, 2016, p. 32.

⁹³ HENRARD J.-C., « Handicap, dépendance, perte d'autonomie : du flou des concepts aux catégorisations des politiques publiques », *Sciences et Actions Sociales*, 2016, n° 3.

⁹⁴ ARGOU D., « Une politique du vieillissement à réinventer », *op. cit.*

cependant, intrinsèquement liées et chacune fait écho aux deux autres, pouvant parfois conduire à l'utilisation de variables (questions 1 et 2) ou d'échantillons communs (questions 2 et 3) **(Chapitre 3)**.

CHAPITRE 1 – DETERMINANTS MACRO ET MICRO DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS DES EUROPEENS AGES

Penser que la population âgée nécessite des logements spécifiques implique que ses membres vivraient ou auraient connu des événements conduisant à de nouveaux besoins dans ce domaine. Il convient donc d'abord, de manière presque digressive, de se demander à quoi les logements de cette catégorie de population doivent s'adapter. En d'autres termes, ce sont les conséquences et enjeux liés aux évolutions des conditions de vie des personnes âgées qui doivent être interrogées. Si toutes ces transitions n'ont pas obligatoirement d'impact sur les conditions de logement, les critères d'adaptation retenus ici⁹⁵ prennent en considération les plus spécifiques à cette population. En effet, derrière les comportements observés en matière de logement et d'habitat, des logiques à la fois économiques, de santé, familiales, territoriales ou encore conjugales apparaissent. Elles peuvent conduire à des choix résidentiels plus ou moins contraints et dès lors, vécus de façon plus ou moins négative⁹⁶. Ainsi, « à l'encontre des présentations homogénéisantes qui font principalement état des difficultés d'adaptation, les pratiques observées et les récits des transitions vécues nous paraissent témoigner d'une plasticité des modes d'habiter » avec « [...] des capacités à rechercher un nouvel ordonnancement de leur cadre de vie et à s'y investir malgré⁹⁷ les « accidents de la vie » [...] »⁹⁸. La baisse de la taille du ménage ou encore, la détérioration des conditions de santé et notamment des capacités physiques pouvant entraver les déplacements au sein et à l'extérieur du logement peuvent être principalement citées. La baisse des revenus survenant lors du passage à la retraite et/ou au moment du veuvage doivent, enfin, être énoncées.

⁹⁵ Pour rappel, ils sont au nombre de cinq : présence d'aides techniques et/ou d'équipements spécifiques ; facilité d'accès aux services, transports et commerces *via* la résidence en zone urbaine ; adéquation de la taille du logement à celle du ménage (peuplement adéquat) ; facilité de déplacement au sein du logement et de son entretien (appartements, accessibles de surcroît) ; recours à une aide humaine émanant ou non d'un membre du ménage.

⁹⁶ CARADEC V., « Pour une approche des transitions du vieillissement : le cas de la retraite et du veuvage », *op. cit.*

⁹⁷ On peut ici se demander si les personnes le font « malgré » ou « à cause de » ces « accidents de la vie », ce qui serait alors l'illustration d'une réelle capacité d'adaptation.

⁹⁸ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll.« Pratiques du champ social », 2013, p. 85.

Or, ces transitions⁹⁹ biographiques n'ont d'influence négative que si le logement occupé ne change pas, ni par des transformations, ni par une mobilité résidentielle. L'émergence des politiques publiques à destination des personnes âgées n'est pas récente et est liée – comme pour les politiques de logement de manière plus large¹⁰⁰ – à la construction des États en tant que nations (fin du XIX^e – début du XX^e siècle). À cette époque, les questions de maintien à domicile et d'adaptation des logements n'étaient, sans surprise, pas prioritaires au contraire des enjeux démographiques et sociaux¹⁰¹. Ensuite, elles ont eu tendance à se catégoriser en se focalisant sur des réponses spécifiques aux besoins – conséquences des transitions vécues – qu'ils soient effectivement ressentis ou non¹⁰². Le niveau macro cherche ainsi à répondre aux expériences de vie vécues au niveau micro.

Les niveaux macro et micro étant intrinsèquement liés, nous reviendrons dans un premier temps sur l'avènement du maintien à domicile et le fait qu'il rend potentiellement l'adaptation des logements nécessaire (**Section 1**) avant de nous intéresser aux transformations liées à l'avancée en âge et à leurs conséquences en termes de logement (**Section 2**).

⁹⁹ Ici, nous préférons le terme de transition plutôt que de bifurcations biographiques qui signifient plus sûrement « [...] un changement important et brutal dans l'orientation de la trajectoire dont à la fois le moment et l'issue étaient imprévisibles, pour l'acteur comme pour le sociologue. Une bifurcation n'est donc pas une « transition » biographique dont la survenue un jour ou l'autre est en général prévisible [...] » (BIDART C., « Crises, décisions et temporalités : autour des bifurcations biographiques », *Cahiers internationaux de sociologie*, 2006, vol. 1, n° 120, p. 31.)

¹⁰⁰ FILJAKOW Y., *Sociologie du logement*, *op. cit.*

¹⁰¹ GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *Vie sociale*, 2016, vol. 15, n° 3, p. 13-25.

¹⁰² ARGOUD D., « Une politique du vieillissement à réinventer », *op. cit.* ; ARGOUD D., « La prise en compte des nouveaux lieux du vieillir par les politiques publiques françaises », *op. cit.*

Section 1. L'adaptation des logements, pendant nécessaire à l' « avènement » du maintien à domicile ?

Le vieillissement des populations a conduit les acteurs politiques à anticiper, ou tout du moins à se trouver confrontés à, plusieurs enjeux et défis d'adaptation des sociétés dans leur ensemble : la proportion croissante d'individus peu à peu non actifs dans la production les a amenés à s'interroger sur les systèmes de gestion des retraites (économique), la dégradation des états de santé avec l'avancée en âge est apparue potentiellement dangereuse pour l'équilibre des systèmes de santé et enfin, la question des relations inter- et intragénérationnelles a été soulevée¹⁰³. Celle du logement n'a toutefois pas été absente des débats avec peu à peu le recul de l'institutionnalisation et le développement des politiques de maintien à domicile. Ainsi, le maintien à domicile a petit à petit été prôné comme la solution adéquate pour les individus comme pour les pouvoirs publics (§1) et implique de donner les moyens de sa réalisation aux individus (§2).

§1. L' « avènement » du maintien à domicile : entre volontés individuelles et politiques publiques

I. Une propension plus importante de résidences en ménages privés malgré l'avancée en âge

Le fait de se maintenir le plus longtemps possible à domicile est en partie lié aux possibilités induites par les politiques publiques¹⁰⁴ et le maintien à domicile se produit de fait dans les pays où l'alternative à l'institutionnalisation n'a jamais réellement été proposée comme c'est plus souvent le cas au sud de l'Europe. Or, même dans les pays où l'offre d'habitat collectif à destination des personnes âgées reste développée, la tendance est favorable à une faible institutionnalisation. En effet, dans les pays européens, à partir de la fin des années 1980,

¹⁰³ HARPER S., « Introduction : conceptualizing social policy for the twenty-first-century demography », dans S. HARPER et K.A. HAMBLIN (dir.), *International handbook on ageing and public policy*, Cheltenham, Elgar, coll.« Handbook of research on public policy », 2014, p. 1-9.

¹⁰⁴ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », dans T. BARNAY et C. SERMET (dir.), *Le vieillissement en Europe : aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La Documentation française, 2007, p. 105-112 ; OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*

l'institutionnalisation a fortement régressé, après avoir pourtant augmenté de manière quasi universelle¹⁰⁵.

Plus de 9 individus sur 10 vivent ainsi dans un ménage privé¹⁰⁶ jusqu'à 85-89 ans dans tous les pays européens (Tableau 2) à l'exception de l'Islande et du Luxembourg où ce type de résidence régresse dès 80-84 ans avec, toutefois, toujours plus de 8 individus sur 10 qui ne vivent pas en ménage collectif. En Islande, une nouvelle décroissance de la vie en ménage privé apparaît à 90-94 ans (49,1 %) alors que dans les autres pays, elle n'est observable que pour les 95 ans ou plus. Même à cet âge, la part d'individus en ménage privé reste élevée : plus de 8 individus sur 10 dans onze pays, 7 sur 10 dans quatre nouveaux pays et encore plus d'un individu sur deux dans dix pays. Ceux pour lesquels elle est la plus faible sont alors l'Islande (30 %) et le Luxembourg (44,2 %). Bien que des différences entre pays soient observables, l'âge reste un, si ce n'est le, déterminant majeur de l'institutionnalisation des personnes âgées.

Ces différences entre pays apparaissent de façon encore plus nette lorsqu'elles sont mises en perspective avec les états de santé déclarés : les pays où les individus âgés jugent leur santé mauvaise sont également ceux où le système d'institutionnalisation est le moins développé¹⁰⁷. Or, de manière paradoxale, le désir de rester chez soi est particulièrement exprimé par les individus dont la santé se dégrade. Cette dernière n'est donc pas un facteur déterminant pour l'entrée en institution, bien que la population qui y réside soit souvent atteinte d'incapacités importantes. Dans ces cas, l'institutionnalisation « forcée » n'apparaît d'ailleurs pas comme une solution pertinente : une mobilité résidentielle contrainte peut ainsi induire une perception négative vis-à-vis du nouvel habitat faisant entrer les individus concernés dans un cercle vicieux par rapport à leurs conditions de logement¹⁰⁸.

¹⁰⁵ GRASS E., *Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix*, Paris, Institution Générale des Affaires sociales, 2007.

¹⁰⁶ Les données présentées dans le Tableau 2 sont issues des recensements de population et des logements qui définissent les ménages privés comme étant soit :

- « Des ménages d'une personne, i.e. une personne qui vit seule dans un logement séparé ou qui occupe, en tant que locataire, une pièce séparée (ou des pièces) d'un logement mais ne constitue pas avec les autres occupants du logement un ménage de plusieurs personnes tel que définit ci-dessous ;

- Un ménage de plusieurs personnes, i.e. un groupe de 2 personnes ou plus qui occupent la totalité ou une partie d'un logement et se procurent eux-mêmes l'alimentation et possiblement d'autres éléments essentiels pour vivre. Les membres peuvent mettre plus ou moins en commun leurs revenus. »

https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/fr/cens_01nhou_esms.htm

¹⁰⁷ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*

¹⁰⁸ CARADEC V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, *op. cit.*

Tableau 2. Part des Européens âgés de 55 ans ou plus résidant en ménage privé selon l'âge et le pays de résidence (en %)

	55-59 ans	60-64 ans	65-69 ans	70-74 ans	75-79 ans	80-84 ans	85-89 ans	90-94 ans	95 ans et +
Europe de l'Est									
Hongrie	98,8	98,8	98,7	98,1	96,8	94,3	90,6	86,8	83,6
Pologne	99,5	99,4	99,4	99,2	99,1	98,6	97,8	96,7	94,8
République tchèque	98,6	98,9	99,0	98,6	97,5	94,7	89,6	82,9	77,3
Roumanie	99,7	98,9	99,7	99,6	99,5	99,3	98,9	98,3	97,9
Slovaquie	97,1	97,3	97,3	96,8	95,7	93,8	91,4	88,9	86,6
Europe du Nord									
Danemark	99,5	99,5	99,4	99,0	98,1	96,2	92,0	85,8	77,0
Estonie	99,0	98,9	98,7	98,4	97,8	96,3	93,4	89,0	80,7
Finlande	98,6	98,7	98,8	98,3	96,9	93,4	86,7	76,9	62,6
Islande	99,1	99,1	98,5	97,5	93,5	85,3	70,9	49,1	30,1
Irlande	99,2	98,9	98,4	97,2	95,2	90,5	81,8	70,7	56,2
Lettonie	98,8	98,8	98,7	98,7	98,4	97,7	96,5	94,9	93,0
Lituanie	99,3	99,3	99,3	99,2	99,0	98,4	97,3	96,4	95,2
Norvège	99,5	99,5	99,4	99,0	98,0	95,6	90,1	81,2	67,0
Royaume-Uni	99,4	99,4	99,3	98,9	97,8	95,0	88,9	78,9	63,0
Suède	96,6	96,9	97,1	96,8	95,6	92,2	85,6	74,5	58,0
Europe du Sud									
Croatie	99,3	99,2	99,0	98,5	97,4	94,8	90,6	86,1	81,3
Espagne	99,7	99,7	99,5	99,1	98,5	96,8	93,5	89,8	85,3
Grèce	98,4	98,4	98,4	98,3	98,2	97,5	96,3	94,9	94,5
Italie	99,7	99,6	99,4	99,2	98,9	98,1	96,2	93,2	88,8
Malte	99,3	99,0	98,4	97,3	93,8	86,6	74,3	61,8	55,4
Portugal	99,5	99,4	99,1	98,5	96,9	93,0	86,2	78,5	74,0
Chypre	99,7	99,7	99,6	99,3	98,5	96,1	91,2	84,8	77,0
Europe de l'Ouest									
Allemagne	99,8	99,7	99,5	99,0	97,9	94,9	87,7	77,9	62,0
Autriche	99,3	99,2	99,0	98,6	97,1	94,0	86,7	77,2	63,7
Belgique	99,4	99,3	99,0	98,3	96,8	92,6	83,4	71,0	54,7
France	98,9	98,8	98,5	98,0	96,6	92,9	84,5	71,5	55,2
Luxembourg	99,3	99,4	98,9	98,0	95,0	88,0	72,5	56,9	44,2
Pays-Bas	99,2	99,3	99,2	98,7	97,0	92,3	82,7	68,9	53,5

Source : données Eurostat (Census Hub), recensements de la population et des logements nationaux, 2011

À cet effet d'âge, accentué par un recul du calendrier de l'entrée en institution, s'ajoute un effet de sexe : les femmes sont surreprésentées au sein des établissements après 65 ans. Ces données s'expliquent principalement par leur plus fort isolement résidentiel dont découlent trois processus : elles ne disposent plus de l'aide potentielle de leur conjoint ; elles recourent plus fréquemment à une aide extérieure ce qui peut les inciter à rejoindre un établissement spécialisé ; « enfin, les incapacités des femmes résultent plus souvent de troubles psychiques ou mentaux dont la prise en charge se limite généralement au placement en institution »¹⁰⁹. D'autres facteurs peuvent également être identifiés : les ouvriers et employés, les célibataires – malgré

¹⁰⁹ CAMBOIS E., A. DESEQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *op. cit.*

la présence non négligeable de personnes mariées dans certains pays (France, Belgique, Pays-Bas) – et les personnes sans enfant rejoignent plus fréquemment les habitats collectifs¹¹⁰.

La volonté de se maintenir aussi longtemps que possible au sein de son domicile est d'autant plus marquée que des formes d'habiter alternatives à l'institutionnalisation n'ont cessé de se développer dans les pays européens¹¹¹. En effet, la limite domicile-institution n'est pas toujours simple à dessiner¹¹² en raison de l'existence de logements dits « intermédiaires » ou « alternatifs »¹¹³. Si le diptyque domicile – institution est le plus « médiatisé », les formes d'habitats alternatifs ne sont pourtant pas récentes. De manière schématique, les personnes âgées peuvent être amenées à vivre dans trois types de logements :

- Un domicile indépendant occupé durant tout ou partie de leur vie disposant ou non d'aménagements et/ou d'équipements spécifiques ;
- Un logement au moins en partie indépendant appartenant à la catégorie des habitats dits « alternatifs » comprenant un nombre variable de dispositifs dont le but est de simplifier le quotidien des personnes âgées¹¹⁴ ;
- Enfin, les institutions spécialisées dont le degré de médicalisation peut être plus ou moins important.

II. Une volonté de rester « chez-soi » ?

Si l'on se retient à la définition la plus simple, le maintien à domicile renvoie simplement « [...] au fait qu'une personne âgée reste dans un logement ordinaire durant la

¹¹⁰ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *Retraite et société*, 2009, vol. 2, n° 58, p. 87-107 ; BONVALET C., « Parcours résidentiel et mobilité après 50 ans », dans C. BONVALET, J. OGG, F. DROSSO, F. BENGUIGUI et P. MAI HUYNH (dir.), *Vieillesse de la population et logement: les stratégies résidentielles et patrimoniales*, Paris, la Documentation française, 2007, p. 45-57 ; CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, op. cit. ; DELBES C., J. GAYMU, et S. SPRINGER, « Les femmes vieillissent seules, les hommes vieillissent à deux. Un bilan européen », *Population et sociétés*, 2006, n° 49, p. 1-4 ; GAYMU J., « Vieillir en Europe », *Idées économiques et sociales*, 2009, vol. 157, n° 3, p. 27-33.

¹¹¹ HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *Ageing and Society*, 2014, n° 34, p. 1771-1796.

¹¹² OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », op. cit.

¹¹³ À l'instar d'autres auteurs, nous privilégierons la notion d'habitats « alternatifs » à celle d'habitats « intermédiaires ». L'utilisation du second terme peut, en effet, « [...] laisser entendre que ces formes d'habitat ne sont qu'une étape « intermédiaire » dans un parcours résidentiel entre le domicile et la maison de retraite » (voir notamment : LEENHARDT H., « Les formes alternatives d'habitat pour personnes âgées, une comparaison Allemagne-France », *Gérontologie et société*, 2017, vol. 39, n° 152, p. 187-206.).

¹¹⁴ NOWIK L., A. THALINEAU, et L. HERPIN, *L'habitat de demain : les habitats intermédiaires pour personnes âgées*, UMR 6173 CITERES, EA 1210 CEDETE, 2013.

vieillesse comme une alternative à l'institutionnalisation »¹¹⁵. Dans la plupart des définitions, la notion d'autonomie dans la vie quotidienne¹¹⁶ est, par ailleurs, ajoutée bien que des aides diverses puissent être sollicitées pour y parvenir (cf. §2)¹¹⁷. Le choix de l'une ou l'autre de ces formes de résidence dépend alors à la fois des préférences individuelles mais également des opportunités à disposition des individus âgés. Au niveau individuel, elles peuvent ainsi être répondre au « [...] au désir de rester « maître chez soi » le plus longtemps possible [et] conduit certaines personnes seules, parfois des couples, [...] à s'y inscrire de manière à anticiper les difficultés de divers ordres »¹¹⁸.

Ici, c'est la question de l'habiter/l'habitat dans son ensemble qui apparaît : « [...] *habiter n'est pas que se loger, [...] l'abri est porteur de significations de symboliques et de valeurs particulières* »¹¹⁹. Ceci s'explique notamment par le lien entre lieu de vie et identité : au-delà du lieu, c'est également l'attachement affectif et l'histoire personnelle – qu'elle soit individuelle ou plus collective, familiale notamment – qui est en jeu¹²⁰. Pour comprendre ces mécanismes, la notion de « chez-soi » peut alors être mobilisée car elle dépasse le seul domicile¹²¹ en englobant le quartier ou, en milieu rural, l'environnement plus ou moins éloigné géographiquement du domicile. La manière dont les individus âgés sont attachés au(x) lieu(x) habité(s) est également fortement tributaire de la manière dont ils vivent l'expérience du vieillissement : « [...] *l'expérience des ruptures [...] est déterminante dans l'adoption des attitudes de repli sur soi, de fixation sur le passé et dans une idéalisation des lieux*

¹¹⁵ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, Thèse de démographie, Université Autonome de Barcelone, Barcelone, 2013.

¹¹⁶ *Ibid.* ; HOUBEN P., « Changing Housing for Elderly People and Co-ordination Issues in Europe », *op. cit.* ; SIXSMITH A. et J. SIXSMITH, « Ageing in place in the United Kingdom », *Ageing International*, 2008, vol. 3, n° 32, p. 219-235.

¹¹⁷ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, *op. cit.*

¹¹⁸ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 95.

¹¹⁹ MEMBRADO M., « Introduction », *op. cit.*, p. 10.

¹²⁰ MONTANDON C., « Lieux d'énonciation et rapports au vieillir : entre rupture et continuité. Les changements du Port à l'Anglais à Vitry-sur-Seine », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, 2013, p. 44.

¹²¹ La confusion de la notion de « chez-soi » avec le logement/domicile « [...] émanerait – au moins dans les pays d'Europe occidentale, du Nord et anglo-saxons – des entreprises et des décideurs politiques. À partir des années 1950-1960, ces derniers semblent avoir poussé à la confusion entre logement, « chez-soi » et famille afin d'asseoir la propriété comme source d'identité et de sécurité. » (LEPORI M., B. GARNIER, et S. PENNEC, « Les professionnels et la notion de "chez-soi" », dans P. DREYER, B. ENNUYER, M. LEPORI, S. PENNEC et S. VILLET (dir.), *Le chez-soi à l'épreuve des pratiques professionnelles: acteurs de l'habitat et de l'aide à domicile*, Lyon, Chronique Sociale, coll.« Comprendre les personnes », 2017, p. 23 ; HOLLANDER J., « It All depends », *Social Research*, 1991, vol. 58, n° 1, p. 31-49 ; MALLET S., « Understanding home : a critical review of literature », *The Sociological review*, 2004, vol. 52, n° 1, p. 62-89 ; RYKWERT J., « House and Home », *Social Research*, 1991, vol. 58, n° 1, p. 51-62.)

symboliquement chargés » notamment car ils peuvent rappeler les personnes qui les ont habités¹²².

Ainsi, cette solution ne véhicule pas l'image négative associée aux institutions spécialisées en raison notamment de leur médicalisation. Entrer en institution « [...] *marque une étape vers un avenir dont les anticipations comportent l'évolution péjorative des états de santé* », voire l'approche du décès associant ainsi les établissements à des mouvoirs¹²³. Sans l'envisager de manière aussi négative, les personnes âgées peuvent également voir dans les institutions gériatriques un vecteur ou un facteur aggravant de dégénérescence et d'incapacités. L'établissement peut être perçu comme la fin de carrière résidentielle bien que des allers-retours avec le domicile soient pourtant encore possibles¹²⁴. Même lorsque cette étape comporte un caractère sécurisant, cette décision est souvent le résultat d'une incitation de l'entourage. Ce dernier se retrouvant alors « [...] *en responsabilité de la recherche de lieux susceptibles de conjuguer adaptabilité, sécurité et sentiment de chez-soi* »¹²⁵. La reconstitution de ce « chez-soi » au sein des institutions est ainsi observable et pour certains – notamment ceux qui sont isolés –, ces dernières peuvent même devenir un « [...] *refuge contre les perspectives incertaines de santé et de capacité à affronter le quotidien* »¹²⁶. Dès lors,

*« [...] il devient pour cela difficile de contester le fait que vieillir sur place dans son propre logement ne peut être autre chose qu'un résultat souhaitable à supporter et promouvoir pour les décideurs politiques, parce que les personnes âgées sont apparemment satisfaites avec cet arrangement et ne ressentent pas un désir important de déménager ailleurs. »*¹²⁷

¹²² MONTANDON C., « Lieux d'énonciation et rapports au vieillir : entre rupture et continuité. Les changements du Port à l'Anglais à Vitry-sur-Seine », *op. cit.*, p. 46.

¹²³ VERCAUTEREN R., M. PREDAZZI, et M. LORIAUX, *Une architecture nouvelle pour l'habitat des personnes âgées*, Ramonville Saint-Agne, Érès, coll.« Pratiques gérontologiques », 2001.

¹²⁴ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, Paris, Observatoire régional de santé Île-de-France, 2016.

¹²⁵ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 99.

¹²⁶ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*

¹²⁷ HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond "ageing in place" : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.*, p. 1773.

III. Le maintien à domicile, un moyen de réduire les coûts du vieillissement ?

Cette alternative pourrait alors apparaître d'autant plus intéressante que, pour les pouvoirs publics, encourager les individus âgés à rester le plus longtemps possible dans leur domicile est considéré comme un moyen « [...] de réduire la pression exercée par l'allongement de la durée de vie sur les systèmes de santé » car le maintien à domicile est considéré comme « [...] moins onéreux pour les familles et les pouvoirs publics que les hébergements dans les établissements dédiés » qui ne seraient alors plus pensés que pour les personnes les plus dépendantes¹²⁸. En effet, cette solution est classiquement présentée comme un arrangement « gagnant-gagnant » pour les individus âgés et les pouvoirs publics : réponse positive aux désirs exprimés pour les uns, économies d'échelle pour les autres, dépeintes comme particulièrement nécessaires en raison de la pression exercée par le vieillissement des populations sur les dépenses publiques¹²⁹.

Le moindre coût du maintien à domicile pour les pouvoirs publics s'explique à la fois par ceux de l'entretien et de la construction des bâtiments ainsi que par celui lié au personnel nécessaire pour y travailler¹³⁰. L'idée sous-tendant l'incitation au maintien à domicile est donc la réduction des coûts de la dépendance et du vieillissement de la population de manière générale. Toutefois, les économies ainsi que les enjeux sanitaires et économiques liés au maintien à domicile ne sont pas encore suffisamment connus pour qu'une évaluation claire puisse en être faite¹³¹. Dans certains pays, ses coûts ont d'ailleurs déjà été évalués comme étant plus élevés comme c'est le cas en Allemagne qui est « [...] un des rares pays où les dépenses en services de maintien à domicile sont plus considérables que celles en services d'hébergement »¹³². L'ampleur du phénomène de vieillissement des populations européennes¹³³ renforce donc le

¹²⁸ FRANCE, SECRÉTARIAT D'ÉTAT AU LOGEMENT ET À L'URBANISME, et M. BOULMIER, *Bien vieillir à domicile, enjeux d'habitats, enjeux de territoires: rapport au Secrétaire d'État chargé du logement et de l'urbanisme*, Paris, La Documentation française, 2012 ; ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.* ; FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independant living in later life*, *op. cit.*

¹²⁹ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independant living in later life*, *op. cit.*

¹³⁰ ROWLAND D.T., *Population aging*, *op. cit.*

¹³¹ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

¹³² PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, Québec, Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation, coll.« Études et analyses », 2001, p. 40.

¹³³ TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », *op. cit.*

« [...] débat actuel sur l'articulation entre protection sociale privée et protection sociale publique, sur les potentialités des systèmes de protection sociale aussi bien que sur la capacité des aidants informels à absorber le choc démographique et ses conséquences en matière de dépendance. »¹³⁴

Bien que jugé économique pour les familles, le maintien à domicile des personnes âgées permet tout de même aux pouvoirs publics de reporter une part de l'aide apportée sur l'entourage¹³⁵. Le recours à celui-ci est perçu comme une nécessité dans une période de stabilisation, voire de réduction, des dépenses publiques alors que, jusqu'aux années 1980, ces questions n'avaient pas ou peu été prises en considération dans les textes relatifs à la prise en charge des personnes âgées. Dans ce contexte, il devient pour les décisionnaires « [...] essentiel de connaître les différents types de pourvoyeurs (publics, privés lucratifs, associatifs et caritatifs), c'est-à-dire à la fois le volume, la qualité et l'évolution des services ainsi que la réactivité de ces prestataires face à la croissance de la demande »¹³⁶. La question des aidants informels, surtout familiaux, alimente donc un débat récurrent dans les pays européens en vue de mieux caractériser cette population pour que les pouvoirs publics puissent les soutenir¹³⁷.

Cette exigence semble d'autant plus forte que le recul de l'investissement des membres de la famille dans les fonctions « traditionnelles » qui lui étaient allouées relève d'un débat récurrent dans la littérature et l'histoire¹³⁸. Les défenseurs de la thèse d'une disparition des solidarités familiales arguant ainsi que ce serait désormais les institutions sociales qui assumeraient ces fonctions en raison « [...] des évolutions dans les sphères de la famille, du marché de l'emploi, des services publics et du secteur social »¹³⁹ (cf. Chapitre 2). En d'autres termes, c'est la question du partage des responsabilités et des coûts entre sphères privées et publiques qui se pose¹⁴⁰. Dans tous les cas, que le maintien à domicile relève d'une volonté individuelle ou émane des acteurs politiques, ce type de résidence reste la norme dans les pays européens : « [...] en comparaison de celles d'hier, les [personnes âgées] vieillissent de plus

¹³⁴ JOËL M.-E., « Solidarités familiales », dans T. BARNAY et C. SERMET (dir.), *Le vieillissement en Europe : aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La Documentation française, 2007, p. 117.

¹³⁵ L'aide apportée par l'entourage et la manière dont cette dernière permet de compenser les difficultés et de permettre le maintien à domicile est développée dans le Chapitre 2.

¹³⁶ JOËL M.-E., « Solidarités familiales », *op. cit.*, p. 116.

¹³⁷ *Ibid.*

¹³⁸ DAATLAND S.O., « "What are Families For?" On Family Solidarity and Preference for Help », *Ageing and Society*, 1990, n° 10, p. 1-15.

¹³⁹ VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », *Idées économiques et sociales*, 2010, vol. 4, n° 162, p. 6 ; DAATLAND S.O., « "What are Families For?" On Family Solidarity and Preference for Help », *op. cit.* ; LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *op. cit.*

¹⁴⁰ DAATLAND S.O., « "What are Families For?" On Family Solidarity and Preference for Help », *op. cit.* ; VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », *op. cit.*

en plus souvent à leur domicile, [seules] ou en couple »¹⁴¹. La faiblesse des déménagements est donc une illustration de cette volonté de se maintenir « chez-soi », dans son propre logement et « [...] conforte la représentation commune de la volonté de vieillir (et mourir) chez soi »¹⁴².

Pour autant, l'incitation au maintien à domicile ne signifie pas que les institutions sont totalement délaissées par les pouvoirs publics qui continuent à les considérer comme une solution d'hébergement pertinente pour les personnes âgées, au cas par cas, lorsque celles-ci nécessitent un accompagnement particulier (personnes vulnérables en raison de leur isolement ou de leur état de santé). Certains préconisent ainsi de « [...] proposer aux personnes vieillissantes la gamme de choix la plus large possible [...] » selon l'idée que :

*« [...] chacun, en effet, doit pouvoir construire sa vieillesse comme il le souhaite, selon son propre « projet de vie » et non plus selon un quelconque projet de mort qui aurait été décidé par d'autres acteurs sans référence à l'usager final, uniquement en fonction de normes administratives ou de contraintes budgétaires. »*¹⁴³

Toutefois, le plus souvent, la tendance privilégiée est à l'orientation des institutions spécialisées vers la gestion des soins de longue durée. En effet,

*« on observe dans plusieurs pays, notamment dans les pays scandinaves, en Angleterre et en France, une nette tendance, toutefois non généralisée le plus souvent faute de moyens, vers la spécialisation des institutions d'hébergement ou vers la création de petites unités de soins spécialisées, destinées principalement aux personnes atteintes de troubles cognitifs »*¹⁴⁴

Également, au vu des profils de personnes âgées en établissements (cf. *supra*), la distinction entre les institutions proposant des soins et celles d'hébergement « simple » tend à ne plus être totalement opérante¹⁴⁵.

¹⁴¹ GAYMU J., « Vieillir en Europe », *op. cit.*

¹⁴² MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 88.

¹⁴³ VERCAUTEREN R., M. PREDAZZI, et M. LORIAUX, *Une architecture nouvelle pour l'habitat des personnes âgées*, *op. cit.*, p. 16.

¹⁴⁴ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*, p. 41.

¹⁴⁵ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*

§2. L'incitation au maintien à domicile, une aide à l'adaptation ?

I. Le maintien à domicile, une question qui s'est peu à peu développée

A. Les conditions de logement des personnes âgées, préoccupation des organisations internationales et nationales

Il apparaît qu'acteurs politiques et individus âgés veuillent privilégier le non-recours à l'institutionnalisation des personnes âgées. Toutefois – et c'est là que la question de l'adaptation des logements entre en ligne de compte –, dans certains cas, le maintien au domicile « [...] *peut ne pas être la meilleure option pour améliorer le bien-être* » allant à l'encontre de « [...] *la tendance à ultra-romanciser le logement comme l'environnement de vie idéal pour encourager l'indépendance, et à ignorer son potentiel en tant que lieu pouvant créer des sentiments d'isolement social, d'aliénation et de dépossession, particulièrement s'il devient le lieu d'un traitement médical intensif et de l'intervention d'un service* »¹⁴⁶. Si cette dernière situation vient à se produire, le principe même d'autonomie est remis en question, faisant donc de l'adaptation du logement le pendant du maintien à domicile et une action nécessaire lorsque les besoins ressentis par ses habitants l'imposent.

Sur ce point, nous préférons indiquer dès à présent que nous ne procéderons pas ici à une présentation exhaustive des mesures prises en ce sens dans chacun de nos trois cas d'études (Danemark, Espagne, France) mais cherchons à dégager les grandes tendances des politiques nationales dans ce domaine. Alors que « *la place centrale du logement et de l'habitat dans une société vieillissante semble avoir été négligée pendant longtemps* »¹⁴⁷, la question du vieillissement et des conditions de vie des populations âgées de manière générale fait désormais l'objet d'une attention de la part des institutions internationales comme nationales¹⁴⁸. En effet, si l'on se concentre sur l'utilisation même des expressions « vieillir chez-soi » ou « maintien à

¹⁴⁶ HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.* (Citation originale: « [...] *the tendency for the home context to be over-romanticised as the ideal living environment for fostering independence, and to ignore its potential as a place which can create feelings of social isolation, alienation and disempowerment, particularly if it becomes the site for intensive medical treatment and services intervention.* »)

¹⁴⁷ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*, p. 226.

¹⁴⁸ On peut ici notamment citer l'exemple de « *la communauté des États membres, qui prône un impératif de cohésion sociale et l'adoption de mesures appropriées pour les personnes âgées, [et qui] devra gérer cet enjeu fondamental : préserver la richesse des différences tout en améliorant les conditions de vie à l'intérieur de tous les pays* ». Le logement est ainsi perçu comme l'un des moyens de lutte contre la pauvreté. (OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*)

domicile », il faut attendre le début des années 1990 (et la pression démographique qui les accompagne) pour qu'elles deviennent courantes¹⁴⁹. Le rôle des institutions internationales sur ce point n'a d'ailleurs pas été négligeable avec notamment dès 1994, les incitations de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) *via*

« [...] *un agenda politique qui encourage les mesures pour faciliter le fait que les personnes âgées restent vivre dans leur propre logement, même si elles développent une incapacité ou expérimentent un déclin dans leurs capacités physiques* »¹⁵⁰.

Le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002) en est un bon exemple puisqu'il place le maintien à domicile parmi ses objectifs principaux¹⁵¹. De même, les deux objectifs désormais priorisés à l'échelle européenne sont l'emploi et le logement :

« *au niveau européen, la question du logement est abordée par plusieurs thèmes :*

- *l'énergie ;*
- *le marché intérieur avec l'exclusion du logement social du champ de la directive de Service ;*
- *les aides d'état avec le Paquet Monti devenu le Paquet Almunia* »¹⁵²

L'intérêt porté au logement s'explique en partie par les enjeux qui lui sont associés dont sa participation à la lutte contre la pauvreté¹⁵³. Dans le même temps, la question du maintien à domicile y est particulièrement prégnante et perçue comme « *un défi simultané, assurer le confort et l'adaptation du logement [...]* »¹⁵⁴. En effet, le logement est considéré comme un point central des possibilités de maintien à domicile notamment en termes de « [...] *préservation d'autonomie et d'intégration sociale, en particulier pour les très âgés* »¹⁵⁵. À ce titre, le logement a constitué un point important de l'année du vieillissement active en 2012¹⁵⁶ et

¹⁴⁹ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, *op. cit.*

¹⁵⁰ *Ibid.*, p. 67. (Citation originale : « [...] *an action agenda that encourage measures to facilitate that older people remain living in their own homes, even if they acquired a disability or experienced a decline in their physical capacities.* »)

¹⁵¹ ROWLAND D.T., *Population aging*, *op. cit.* ; FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, *op. cit.*

¹⁵² FRANCE, SECRETARIAT D'ÉTAT AU LOGEMENT ET A L'URBANISME, et M. BOULMIER, *Bien vieillir à domicile, enjeux d'habitats, enjeux de territoires: rapport au Secrétaire d'État chargé du logement et de l'urbanisme*, Paris, La Documentation française, 2012, p. 103.

¹⁵³ FRANCE, SECRETARIAT D'ÉTAT AU LOGEMENT ET A L'URBANISME, et M. BOULMIER, *Bien vieillir à domicile, enjeux d'habitats, enjeux de territoires*, *op. cit.*

¹⁵⁴ *Ibid.*, p. 103. L'extrait de citation en gras a été mis en exergue par nos soins.

¹⁵⁵ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, *op. cit.*, p. 16.

¹⁵⁶ FRANCE, SECRETARIAT D'ÉTAT AU LOGEMENT ET A L'URBANISME, et M. BOULMIER, *Bien vieillir à domicile, enjeux d'habitats, enjeux de territoires*, *op. cit.*

« l'action européenne s'inscrit désormais dans le principe de cohésion territoriale introduit par la stratégie de Lisbonne et développé par la Stratégie 2020 de la Commission européenne »¹⁵⁷.

B. Au-delà du logement en lui-même, la prévention des risques et la prise en charge des personnes âgées comme facteurs de maintien à domicile

Le vieillissement actif (Encadré 1) est d'ailleurs un point central du maintien à domicile dans la mesure où il est censé en garantir les conditions : vieillir chez soi implique soit de le faire en bonne santé, soit d'adapter le logement aux nouvelles conditions de vie en agissant directement sur lui ou en permettant l'accès à une offre de soins « mobile » au sein du domicile. En raison de la sous-catégorisation de la population âgée par les politiques publiques, les individus en bonne santé, généralement plus jeunes, sont également pris en compte. Ainsi,

« les préoccupations autour du fait de sécuriser le bien-être individuel dans les sociétés vieillissantes ont suscité un large panel d'idées concernant ce qui est essentiel, incluant la promotion du vieillissement « actif », « en bonne santé », « positif », « productif », du « bien vieillir » et « optimal ». »¹⁵⁸

Encadré 1. Le développement du vieillissement actif

Ces concepts ne sont pas tous récents et sont généralement utilisés comme synonymes les uns des autres¹⁵⁹. Bien que leur origine soit difficile à clairement retracer¹⁶⁰, celui de « bien vieillir » date, en effet, des années 1950 et a d'abord été entendu comme le fait de vieillir activement « [...] en maintenant des rôles et des activités tout au long de la vie ou en commençant de nouvelles ». Depuis, le concept a connu de nombreuses acceptions et peut également inclure les questions relatives à la santé cognitive et physique, notamment le risque d'apparitions de maladies et d'incapacités¹⁶¹. Le concept de « vieillissement actif » a ainsi émergé à la fin des années 1990 et a été entériné à

¹⁵⁷ *Ibid.*, p. 104.

¹⁵⁸ ROWLAND D.T., *Population aging, op. cit.*, p. 151.

¹⁵⁹ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life, op. cit.*

¹⁶⁰ *Ibid.*

¹⁶¹ ROWLAND D.T., *Population aging, op. cit.*, p. 152.

l'échelle internationale par la Seconde Assemblée mondiale sur le Vieillessement organisée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à Madrid en 2002 et comprend trois piliers principaux : la santé, la participation et la sécurité¹⁶².

Outre son champ large, le concept de vieillissement actif a été élaboré en vue d'améliorer les conditions de vieillissement dans plusieurs domaines : « [...] *moins de décès prématurés, moins d'incapacités, une prévalence plus importante de la qualité de vie positive, une plus grande participation au sein de la vie familiale, de la communauté, culturelle, économique et politique, et des coûts liés au traitement médical et aux services plus faibles.* »¹⁶³

La question de la réduction des risques, notamment de santé (cf. Section 2), qui devraient être amenés à s'intensifier avec l'arrivée à l'âge de la retraite des générations du *baby-boom* fait que « [...] *la nécessité de promouvoir des politiques pour réduire les risques de dépendance est une préoccupation [...] en Europe* »¹⁶⁴. Inciter au maintien à domicile des personnes âgées, surtout celles rencontrant des difficultés dans leur état de santé, nécessite alors la mise en place d'outils divers permettant l'adaptation des logements :

« [...] *[cela] suppose de leur donner les moyens financiers de le faire, de proposer une réelle coordination des intervenants auprès des personnes âgées (secteurs santé, sociaux et médico-sociaux) mais aussi de favoriser l'usage des aides techniques, l'aménagement de l'habitat existant et la mise à disposition de logements adaptés.* »¹⁶⁵

Si l'on schématise les possibilités d'action reposent sur les éléments du logement, son environnement et les aides disponibles. Sur ce dernier point, l'accentuation de l'offre de services à domicile peut être mise en œuvre par les pouvoirs publics en vue de « [...] *faire face*

¹⁶² OMS, *Active Ageing : A policy framework*, Genève, Organisation Mondiale de la Santé, 2002.

¹⁶³ ROWLAND D.T., *Population aging*, op. cit., p. 187. (Citation originale : « [...] *fewer premature deaths, fewer disabilities, greater prevalence of positive quality of life, higher participation in family, community, cultural, economic and political life, and lower costs related to medical treatment and care services.* »)

¹⁶⁴ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », op. cit., p. 225 ; FERNANDEZ-CARRO C., « *Ageing in Place* » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, op. cit..

¹⁶⁵ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, op. cit., p. 15 ; CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, Paris, Centre d'analyse stratégique, 2006 ; ENNUYER B., *Repenser le maintien à domicile enjeux, acteurs, organisation*, Paris, Dunod, 2014.

à l'augmentation potentielle des attentes et des besoins »¹⁶⁶. Ils peuvent être de différents ordres (portage des repas, soins, aide ménagère, etc.)¹⁶⁷ et sont une solution efficace pour assurer le maintien à domicile¹⁶⁸. Dans les pays d'Europe du Sud, leur développement reste toutefois limité et leur allocation est ciblée vers les ménages les plus modestes ou sans proches familiaux pour les prendre en charge de manière informelle¹⁶⁹, poussant les pouvoirs publics à choisir entre prioriser les personnes âgées à faibles ressources (familiales notamment) qui ont besoin de ces services ou les aidants nécessitant également d'être soutenus¹⁷⁰.

II. Le Danemark, la France et l'Espagne : trois cas particuliers dans l'incitation au maintien à domicile

A. Le Danemark, une référence en Europe ?

Parmi les trois pays que nous étudions plus particulièrement, la France et le Danemark affichent clairement le maintien à domicile comme l'une des priorités de leurs politiques à destination des personnes âgées. Il est d'ailleurs fréquent que le Danemark soit utilisé comme exemple dans la littérature comparative française sur le sujet. Dans ce pays, le maintien à domicile est particulièrement mis en avant et a notamment conduit à l'arrêt du système d'institutionnalisation ainsi qu'à un effort considérable sur la promotion des services à domicile dont des services dits de proximité¹⁷¹. L'action politique à destination des catégories âgées y est particulièrement volontariste dès les années 1950¹⁷², devenant peu à peu une politique uniquement centrée sur le maintien à domicile¹⁷³. Cette dernière a notamment permis de développer la qualité des logements et s'illustre par une incitation croissante à l'adaptation des logements (dans un sens large) :

¹⁶⁶ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*, p. 225.

¹⁶⁷ ROWLAND D.T., *Population aging, op. cit.*

¹⁶⁸ GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », dans S. HARPER et K.A. HAMBLIN (dir.), *International handbook on ageing and public policy*, Cheltenham, Elgar, coll.« Handbook of research on public policy », 2014, p. 332-341.

¹⁶⁹ SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », dans S. HARPER et K.A. HAMBLIN (dir.), *International handbook on ageing and public policy*, Cheltenham, Elgar, coll.« Handbook of research on public policy », 2014, p. 291-299.

¹⁷⁰ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*, p. 109.O

¹⁷¹ ASSOUS L. et P. RALLE, « La prise en charge de la dépendance des personnes âgées : une comparaison internationale », *Études et Résultats*, 2000, n° 74, 8 p..

¹⁷² OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*

¹⁷³ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements, op. cit.*

« après une période consacrée au développement de foyers, maisons de retraite et services d'aide à domicile, le Danemark cherche désormais à encourager les personnes à anticiper leurs besoins à rechercher le meilleur environnement où bien vieillir en les incitant à déménager tant qu'il est encore temps, tant qu'elles le peuvent et avant que les autres ne décident pour elles ! »¹⁷⁴.

La construction de nouvelles maisons de retraite a été stoppée par la loi sur le logement social de 1987, « [...] leur préférant la construction d'appartements adaptés aux besoins spécifiques des personnes dépendantes »¹⁷⁵. Pour ce faire, les municipalités disposent de deux solutions : l'aménagement des logements existants ou la construction nouvelle. Désormais, ce sont les formes alternatives de logement ou le maintien dans le logement occupé jusqu'alors qui sont privilégiés¹⁷⁶. Cette orientation peut alors paraître relativement étrange car les modèles de protection sociale de type beveridgien comme c'est le cas dans les pays scandinaves ont, dans un premier temps – et jusque durant les années 1960 – rendu facile l'institutionnalisation des personnes âgées nécessitant des soins, la considérant comme un « droit du citoyen »¹⁷⁷. Désormais, une spécialisation (*cf. supra*) des hébergements collectifs pour personnes âgées s'est opérée puisque « les maisons de soins infirmiers hébergent les personnes les plus âgées ou en perte d'autonomie et comportent parfois des unités spécialisées (sheltered units) réservées aux personnes ayant des problèmes cognitifs »¹⁷⁸. Ainsi, les établissements collectifs ont plutôt vocation à être rejoints en cas de non-adéquation de la politique de maintien à domicile aux cas particuliers¹⁷⁹. En parallèle de cette spécialisation et en plus de l'arrêt de la construction de nouveaux établissements, les places disponibles tendent à se réduire¹⁸⁰.

La promotion des services à domicile a, elle, conduit à la mise en œuvre de plusieurs mesures visant à « [...] favoriser le maintien à domicile grâce à un important dispositif d'aide

¹⁷⁴ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*, p. 109.

¹⁷⁵ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*, p. 40.

¹⁷⁶ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*

¹⁷⁷ ASSOUS L. et P. RALLE, « La prise en charge de la dépendance des personnes âgées : une comparaison internationale », *op. cit.*

¹⁷⁸ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*, p. 105.

¹⁷⁹ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*

¹⁸⁰ *Ibid.*

et de soins doublé de la mise en place de centres de jour »¹⁸¹. En premier lieu, depuis la loi de juillet 1998 (qui tend à élargir celle de juillet 1996 qui rendait obligatoire ce même dispositif mais pour les seuls 80 ans ou plus), l'offre de services à domicile est devenue plus transparente car

*« [...] les municipalités ont l'obligation d'offrir à toute personne de plus de 75 ans une visite à domicile deux fois par année afin de l'informer sur les services disponibles et de prendre les mesures nécessaires à la prévention des maladies et des incapacités. »*¹⁸²

Outre la transparence sur les possibilités offertes par les collectivités publiques (ici, par le biais des municipalités), leur disponibilité est particulièrement importante puisqu'ils peuvent être utilisés sans interruption (24 heures par jour, tous les jours)¹⁸³. L'autre point d'intérêt de la politique danoise dans l'octroi de services et leurs financements par les individus âgés et/ou leur entourage. La santé et les services sociaux dans leur ensemble sont répartis sur trois acteurs clés : les municipalités, les comtés et l'État. Dans les responsabilités des municipalités¹⁸⁴, on recense notamment les soins infirmiers à domicile tandis que les comtés sont en charge des hôpitaux et l'État de l'élaboration des politiques nationales¹⁸⁵. Si celui-ci donne les tendances générales des politiques de maintien à domicile, ce sont les municipalités qui sont chargées de leur financement et de leur mise en œuvre qui « [...] regroupent normalement en un seul département les services de sécurité sociale, d'aide et de services sociaux »¹⁸⁶.

Ainsi, l'aide personnelle et domestique est considérée comme étant un droit pour les personnes présentant des difficultés chroniques et est, à ce titre, fournie de manière gratuite. De nombreux domaines peuvent également être couverts par les assistants à domicile employés par les municipalités : ils « [...] aident les personnes âgées dans les courses, la cuisine, le coucher, l'habillement, le lever, la toilette, les promenades, etc. »¹⁸⁷. Dès 1976 et la loi sur l'Assistance sociale, tout citoyen peut se voir allouer une aide à domicile sans critère de revenu ni de possibilités de réception d'une aide informelle, sous couvert que les aidants naturels ne vivent pas dans le même domicile que la personne aidée. Le recours aux aidants informels est d'ailleurs

¹⁸¹ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, op. cit., p. 105.

¹⁸² *Ibid.*, p. 40.

¹⁸³ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, op. cit.

¹⁸⁴ Elles sont depuis le 1er janvier 2007 au nombre de 98, contre 270 précédemment.

¹⁸⁵ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, op. cit.

¹⁸⁶ *Ibid.*, p. 105.

¹⁸⁷ *Ibid.*, p. 107.

d'autant moins envisagé qu'il n'existe aucune obligation dans ce domaine car « [...] la prise en charge de cette aide est perçue comme normale et juste »¹⁸⁸.

B. Une mise en œuvre plus tardive en France ?

De manière similaire, mais un peu plus tardive, en France, la question du maintien à domicile est posée dès le début des années 1960 avec le Rapport Laroque (1962) qui « [...] réfutait en premier lieu l'existence des « mouiroirs », et mettait en évidence la nécessité d'encourager la solidarité nationale et familiale de manière à permettre aux plus vieux des citoyens de continuer à vivre chez eux »¹⁸⁹. Avec ce rapport et la prise en compte des conditions de vie économiques des personnes âgées, « la priorité est clairement accordée au « maintien à domicile » [...] »¹⁹⁰. À la suite de ce rapport, plusieurs plans quinquennaux mis en œuvre se sont également saisis de cette question comme le Programme finalisé du VI^e Plan (1970-1974) et le Plan d'action prioritaire du VII^e Plan (1975-1979). À partir des années 1990, le maintien à domicile devient la solution privilégiée même pour les personnes dépendantes mais le choix de rester dans son logement ou de rejoindre un hébergement collectif reste à la discrétion des concernés¹⁹¹. Cette orientation s'amorce d'ailleurs avec le tournant médical des politiques publiques à destination des personnes âgées des années 1980 et le développement des services de soins à domicile, d'abord accès sur les pouvoirs publics (1981 – 1983) puis sur le marché privé en raison des restrictions opérées dans les dépenses publiques à partir du milieu de la décennie.

Cette orientation est alors d'autant plus appuyée qu'elle est envisagée pour permettre « [...] la mise en place [de] toute une série de dispositifs visant à exploiter le « gisement d'emplois » que devait constituer le soutien aux personnes âgées dépendantes [...] »¹⁹². Par ailleurs, les années 1980 ont également permis de mettre en lumière l'importance des solidarités informelles conduisant peu à peu à leur prise en compte dans les politiques publiques sous la

¹⁸⁸ *Ibid.*, p. 109.

¹⁸⁹ MEMBRADO M., « Introduction », *op. cit.*, p. 17.

¹⁹⁰ GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*, p. 16.

¹⁹¹ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, *op. cit.*

¹⁹² GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*, p. 18.. Sur ce point, l'auteur note ainsi plusieurs mesures visant à faciliter le recours à des aidants professionnels : les exonérations de cotisations sociales et la création des services mandataires allouées aux personnes de 70 ans ou plus en 1986, la loi sur l'hébergement au sein de familles d'accueil de 1989, l'extension du chèque-service en 1993 et enfin, les politiques d'ouverture du secteur à la concurrence en 1991 puis en 1996.

forme de dispositifs spécifiques de soutien¹⁹³. En France, également, des dispositifs d'aide sont possibles dont les soins médicaux et infirmiers qui comprennent l'aide à la toilette ou hygiène personnelle pour les seconds ainsi que de la prévention et de la surveillance et « ils peuvent aussi assurer la garde à domicile lorsque cela est nécessaire »¹⁹⁴.

À l'inverse du cas danois, ils peuvent n'être remboursés que partiellement par l'assurance maladie et ils émanent soit du secteur privé, soit du secteur public. En outre, les besoins sociaux peuvent également être pris en charge au moins partiellement avec des « [...] aides destinées à compenser les désagréments et les surcoûts occasionnés par la perte d'autonomie ». Dès lors, divers éléments sont pris en considération : « [...] l'aide domestique, l'entretien des vêtements, la popote roulante ou la préparation des repas, la télé assistance, la garde à domicile, etc. »¹⁹⁵. Par ailleurs, des systèmes de garde à domicile peuvent être sollicités et en partie payés et des réductions d'impôt peuvent être appliquées dans le cas de l'emploi d'un aidant professionnel à domicile. Contrairement au Danemark, où en plus des municipalités, des agences privées peuvent tout de même être impliquées dans le financement de ces aides, les organismes français sont plus nombreux et divers, « l'organisme responsable est désigné par le niveau de perte d'autonomie et les ressources »¹⁹⁶. Si les municipalités (via les Centre communaux d'action sociale (CCAS), distincts des mairies) sont également impliquées, d'autres acteurs existent : les caisses de retraite surtout quand la perte d'autonomie est limitée, l'assurance maladie pour le financement des soins médicaux et infirmiers, les départements via le plan gérontologique départemental, les régions uniquement pour le conseil et enfin, l'État pour ce qui concerne les questions de financement¹⁹⁷.

Pourtant, certains auteurs remettent en cause les résultats des aides allouées pour le maintien à domicile, en raison notamment de leur baisse constante, et de là, celle du libre choix du domicile, pourtant prôné dans le Plan Solidarité-grand âge (2006). De manière plus générale, c'est donc la volonté même des politiques d'assurer les conditions du maintien à domicile qui sont remises en cause¹⁹⁸.

¹⁹³ GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*

¹⁹⁴ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*, p. 117.

¹⁹⁵ *Ibid.*, p. 116.

¹⁹⁶ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*

¹⁹⁷ *Ibid.*

¹⁹⁸ ENNUYER B., *Repenser le maintien à domicile enjeux, acteurs, organisation*, *op. cit.*

Celui-ci demande notamment la possibilité d'adapter les logements. Or, en France, cette question n'est apparue que tardivement et même en retard par rapport à d'autres pays européens¹⁹⁹. Toutefois, un rattrapage semble s'être opéré avec la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de décembre 2015 (loi n°2015-1776) dans laquelle « *le logement constitue l'une des principales composantes [...]* »²⁰⁰. Elle est également accompagnée d'un « plan national d'adaptation des logements à la perte d'autonomie » dont l'objectif était l'adaptation de 80 000 logements pour la fin de l'année 2017²⁰¹. Cependant, aucun des deux n'induit de contraintes sur le stock de logements s'inscrivant donc dans la continuité des législations précédentes. Par exemple, la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées de février 2005 (loi n°2005-102) visant à rendre accessibles les logements ne concerne que les constructions neuves :

*« Il n'existe pas, par exemple, d'obligation de mettre un bâtiment qui n'a pas d'ascenseur aux normes lorsque la moitié des occupants sont des personnes âgées. Un locataire ne peut imposer à un propriétaire les travaux dont il aurait besoin. De même, un propriétaire ne peut exiger de la copropriété la réalisation de travaux touchant aux parties communes. »*²⁰²

Les individus sont ainsi uniquement incités à adapter notamment *via* des aides distribuées par l'Agence nationale de l'habitat (ANAH). Elles peuvent être attribuées directement aux particuliers – sous conditions de ressources – ou aux collectivités territoriales pour des programmes spécifiques d'amélioration des habitats. Comme pour les services de proximité, ces aides sont, par ailleurs, multiples et dépendent de nombreux organismes²⁰³.

Dans le même temps, la France n'a pas arrêté de légiférer sur les établissements d'hébergement collectif. En parallèle des plans quinquennaux permettant l'amélioration de l'habitat et les possibilités de se maintenir à domicile, la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales (loi n°75-535) a établi une distinction entre l'hébergement et les soins (hospitaliers) de long terme. Une troisième voie était toutefois envisagée avec l'introduction de soins dans les établissements d'hébergement²⁰⁴ notamment par

¹⁹⁹ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

²⁰⁰ *Ibid.*, p. 122.

²⁰¹ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

²⁰² *Ibid.*

²⁰³ *Ibid.*, p. 124.

²⁰⁴ GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*

la possibilité de recourir à des infirmiers privés²⁰⁵. Dit autrement, cette loi visait à mettre en œuvre « [...] en matière d'hébergement, une gradation selon le niveau de médicalisation des établissements »²⁰⁶. Plus tard, le décret du 26 avril 1999 sur la triple tarification tend à modifier leurs financements et rend obligatoire la présence d'un médecin coordonnateur qualifié pour la prise en charge de personnes âgées dépendantes²⁰⁷. En 2002, la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale (loi n°2002-2) a « [...] mis en avant un type d'établissement privilégié, sinon unique : les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) »²⁰⁸. Bien que tous qualifiés d'EHPAD, les établissements médico-sociaux peuvent être de plusieurs types : maisons de retraite pouvant être publiques, privées ou privées à caractère associatif et qui prennent intégralement en charge leurs pensionnaires (hébergement, repas et divers services), les logements-foyers définis par l'article 194 de la loi Solidarité et renouvellement urbain (SRU) qui ne sont, en principe, pas médicalisés mais aussi les domiciles collectifs de type communautaire (MAPAD, MARPA, les unités spécialisées Alzheimer)²⁰⁹. Enfin, en 2016, la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement tend à renforcer cette orientation notamment dans son titre 2 (« Adaptation de la société au vieillissement ») :

« reprenant le concept de foyers-logements et autres résidences services, de nouvelles structures voient le jour (Établissements d'hébergement pour personnes âgées : EHPA) pour offrir une réponse graduée à la perte d'autonomie. »²¹⁰

Dans le même temps, en parallèle des institutions à financement public, « [...] on constate qu'il y a aujourd'hui un certain nombre d'opérateurs privés à but lucratif (Orpea, Korian, Medica, etc.) qui ont fait de l'Ehpad un placement financier rentable [...] »²¹¹, situation

²⁰⁵ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*

²⁰⁶ GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*, p. 17.

²⁰⁷ TABUTEAU D.-R., M. LYAZID, et J. VOITURIER, « Les politiques face au vieillissement », dans G.-F. DUMONT (dir.), *Les territoires face au vieillissement en Europe: géographie, politique, prospective*, Paris, Ellipses, coll.« Carrefours Les dossiers », 2006, p. 258-264..

²⁰⁸ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*, p. 32.

²⁰⁹ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*

²¹⁰ GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*, p. 24.

²¹¹ ENNUYER B., *Repenser le maintien à domicile enjeux, acteurs, organisation*, *op. cit.*, p. 289.

qui ne semble donc pas tendre à la fin de l'établissement collectif sauf peut-être, à plus ou moins longue échéance, public.

C. En Espagne, une mise en place seulement à partir du début des années 2000 de dispositifs d'aide au maintien à domicile

En Espagne, enfin, les politiques de logement sont peu coordonnées et développées²¹², impliquant peu d'action quant à l'adaptation des logements. Il a, par ailleurs, fallu attendre 2004 pour que la question de la protection des personnes dépendantes soit abordée. Sous l'impulsion de la méthode ouverte de concertation européenne (Moc), le secrétariat d'État aux services sociaux, à la famille et au handicap, établi au sein du ministère du Travail et des affaires sociales a publié un Livre blanc intitulé *Soins des personnes en situation de dépendance*, jugé par certains comme « [...] la première étape d'une construction sérieuse, globale et nécessaire d'un système de protection de la dépendance en Espagne »²¹³. Plus que la mise en place de dispositifs concrets, il vise avant tout à ouvrir le débat sur la thématique en raison des inquiétudes exprimées quant aux transformations rapides de la démographie et du modèle social espagnol. En effet,

« [...] les femmes parentes des personnes dépendantes et qui étaient traditionnellement vouées à leur dispenser des soins informels éprouvent des difficultés à assumer ce rôle dans la mesure où elles participent désormais au marché du travail. »²¹⁴

Or, le système de sécurité social espagnol est fortement dépendant de l'aide familiale imposée par le Code civil et des déductions fiscales via l'obligation alimentaire²¹⁵. À cela, s'ajoutent également l'éclatement et la territorialisation du système espagnol : « [...] seules certaines « communautés autonomes » offrent, [...], des prestations en nature et en espèce adaptées aux besoins des personnes dépendantes (résidences, centres de jour, télé-assistance, aide à domicile, etc.). »²¹⁶. À ce titre, le Livre blanc de 2004 représente effectivement une avancée en interrogeant les aides à apporter aux personnes dépendantes notamment en termes de services, de soins mais aussi d'adaptation du logement²¹⁷.

²¹² FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, *op. cit.*

²¹³ BARCELON COBEDO S. et M.G. QUINTERO LIMA, « Le livre blanc sur la protection de la dépendance », *Retraite et société*, 2006, vol. 1, n° 47, p. 211.

²¹⁴ *Ibid.*, p. 206.

²¹⁵ *Ibid.*, p. 207.

²¹⁶ BARCELON COBEDO S. et M.G. QUINTERO LIMA, « Le livre blanc sur la protection de la dépendance », *op. cit.*

²¹⁷ *Ibid.*

L'apport de services à domicile est arrivé plus tardivement car « [...] *les politiques publiques sont peu développées, la famille a toujours constitué le premier pourvoyeur de soins [...] »*²¹⁸. Il apparaît, en effet, que la réponse politique n'a pas encore été totalement probante jusqu'en 2006, date à laquelle, la loi sur la dépendance (effective au 1er janvier 2007) a « [...] *contribué à un grand dynamisme dans la création de prestations économiques et de services d'aide aux personnes dépendantes »* et ce, pour toutes les Communautés Autonomes. Ces dernières disposent toutefois d'une liberté dans l'application de la loi par la gestion des services sociaux²¹⁹.

La loi relative à la promotion de l'autonomie personnelle et au soutien des personnes en situation de dépendance (Loi n°39/2006) a donc été promulguée et a donné aux personnes dépendantes, « [...] *un nouveau droit subjectif de citoyenneté : le droit des personnes ayant besoin d'aide pour réaliser les activités de la vie quotidienne à recevoir le soutien nécessaire de la part des services publics »*²²⁰. Cette loi a ainsi notamment permis la création du système pour l'autonomie et le soutien à la dépendance (SAAD). Pourtant, elle n'a pas rencontré le succès attendu et a été jugée insatisfaisante par les bénéficiaires notamment car elle ne prévoit pas une aide intégrale mais une dizaine d'heures mensuelles²²¹. La question du financement des aides a notamment posé problème. Le financement des services publics et/ou privés de soins à domicile a joué un rôle particulièrement important dans le recours aux services de soins formels en raison d'un manque de financement public dû à la crise économique et aux politiques d'austérité afférentes. Dès lors, les services privés se sont fortement développés tandis que ceux publics ont reculé. Or, « *le manque et l'insuffisance des services publics obligent les familles à recourir à ces services payants dont la majorité sont inaccessibles (sic) en raison de leurs prix élevés »*²²².

Dans le même temps, la question de l'institutionnalisation reste également fortement corrélée aux possibilités d'aides à domicile : leur limitation conduit de fait à devoir recourir à celle-ci. Or, « *la capacité d'accueil provisoire en institution peut être une condition du succès*

²¹⁸ COMAS-D'ARGEMIR D., N. ALONSO, B. DEUSDAD, S. ROBINEAU, et B2B TRANSLATION, « Des maris qui soignent leurs épouses âgées. Genre, générations et politiques publiques en Catalogne », *Ethnologie française*, 2018, vol. 3, n° 171, p. 451.

²¹⁹ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*, p. 109.

²²⁰ PINAZO S., « La Loi relative à la promotion de l'autonomie personnelle et au soutien des personnes en situation de dépendance. Quelle application en milieu urbain espagnol ? », *Diversité urbaine*, 2011, vol. 11, n° 1, p. 124..

²²¹ PINAZO S., « La Loi relative à la promotion de l'autonomie personnelle et au soutien des personnes en situation de dépendance. Quelle application en milieu urbain espagnol ? », *op. cit.*

²²² COMAS-D'ARGEMIR D., N. ALONSO, B. DEUSDAD, S. ROBINEAU, et B2B TRANSLATION, « Des maris qui soignent leurs épouses âgées. Genre, générations et politiques publiques en Catalogne », *op. cit.*, p. 452.

*du maintien à domicile : au Royaume-Uni, en Italie et en Espagne, un accueil provisoire en centre de jour peut être proposé pour suppléer temporairement à l'aide à domicile et soulager les aidants familiaux »*²²³. Dans ce pays, le développement des politiques de maintien à domicile plus ou moins favorables contraint presque à renouveler les formules d'hébergement collectif et donc à en assurer la pérennité²²⁴. Les institutions plus « classiques » n'ont, en effet, jamais été une priorité pour les personnes âgées et leurs proches. Leur développement a été relativement récent également et d'abord assuré par des acteurs privés comme les associations caritatives. Ce n'est qu'à la fin des années 1960 que, sous la dictature de Franco, les premières institutions ont été construites mais n'ont d'abord pas été suffisantes pour couvrir les besoins, situation finalement suivie par une hausse des lits disponibles²²⁵.

En termes d'incitation à l'adaptation, le Danemark, par les possibilités de rejoindre un logement considéré comme adapté dans ses caractéristiques comme son environnement et de recourir à une aide tout du moins professionnelle, apparaît comme le pays le plus propice de nos trois cas d'étude. Il est, ensuite, suivi par la France pour laquelle ces divers éléments sont également pris en considération par les pouvoirs publics et enfin, plus péniblement et surtout plus tardivement, par l'Espagne.

²²³ GRASS E., *Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix*, op. cit., p. 133.

²²⁴ GRASS E., *Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix*, op. cit.

²²⁵ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, op. cit.

Section 2. Adapter à quoi ? Les conséquences de l'avancée en âge sur les conditions générales de vie

Comme ce fut le cas tout au long du parcours de vie, les individus sont confrontés à des transitions biographiques, permettant d'appréhender le « [...] vieillissement comme [un] processus et comme [une] expérience individuelle et plurielle »²²⁶ et de se dégager d'une « [...] représentation homogène de son public centrée principalement sur des actions palliatives, dans une optique de prévention des risques »²²⁷. Parmi l'ensemble des changements intervenant durant le temps de la vieillesse, trois seront particulièrement étudiés ici en raison de leurs influences potentielles sur les conditions de logement (cf. Chapitre 2) : l'évolution de l'état de santé et des incapacités (§1), celle des revenus (§2) et enfin, celle de la taille du ménage (§3).

§1. Vieillesse biologique et conditions de santé

I. Prise de conscience politique et mesure de la « santé »

Les conditions de santé sont devenues une préoccupation majeure des politiques publiques à destination des personnes âgées à partir des années 1980 à l'échelle européenne comme nationale. En effet, à cette époque, un tournant est pris avec l'introduction de nouvelles notions telles que le « besoin de soins et d'assistante », les « soins de longue durée » ou encore la « dépendance »²²⁸. L'importance prise par ces dernières s'explique en partie par l'éclatement des politiques en sous-catégories et la hausse de l'espérance de vie qui ont peu à peu déplacé « vers le haut » les seuils d'âge prise en compte²²⁹. En effet, une population âgée, voire très âgée, plus importante tend à augmenter mécaniquement la demande de soins « [...] sauf s'il y a une amélioration significative dans la santé des cohortes successives qui se manifeste par une

²²⁶ Cette approche est alors celle qui se développe dans les recherches en sciences humaines et sociales qui ont permis de « [...] réinscrire le vieillir dans le cadre des transitions qui accompagnent et structurent le parcours de vie ». Elle est alors d'autant plus intéressante pour notre thèse qu'elle « [...] commence peu à peu à contaminer les acteurs professionnels et politiques qui oeuvrent dans le champ du vieillissement [...] ». (MEMBRADO M., « Introduction », *op. cit.*, p. 8.)

²²⁷ *Ibid.*, p. 7. Cette approche est, quant à elle, celle du modèle gérontologique.

²²⁸ JOËL M.-E., « Solidarités familiales », *op. cit.*

²²⁹ ARGOU D., « Une politique du vieillissement à réinventer », *op. cit.*

diminution à travers le temps dans les taux de prévalence par âge »²³⁰. En parallèle, plusieurs autres facteurs dont la hausse du niveau de vie ont conduit à un recours individuel accru aux soins. À ces éléments s'ajoutent, l'élévation des coûts des soins liée aux progrès effectués dans le domaine des technologies médicales ainsi que la nécessité de pallier les vulnérabilités des personnes vivant seules²³¹.

À partir de cette période, ces différents effets cumulés ont interrogé sur la capacité des pouvoirs publics à répondre à ces besoins, notamment en termes de personnel qualifié²³² et « [...] a conduit la plupart des membres de l'Union européenne à prendre des dispositions plus conséquentes pour répondre à la demande de soins (aigus et de longue durée) de la population âgée »²³³. Les premiers dispositifs alors mis en œuvre relevaient de politiques non spécifiques basées sur les « [...] législations existantes relatives aux handicaps, aux pensions d'invalidité et de vieillesse et à certaines dispositions des régimes d'assurance accidents du travail et de l'aide sociale »²³⁴.

De manière conceptuelle, la santé peut être définie comme « [...] la bonne adaptation à l'environnement social et le fait d'y fonctionner au mieux »²³⁵. Afin de procéder à sa mesure, plusieurs critères peuvent être pris en compte et sont déterminés de manière objective ou non (l'espérance de vie dite en bonne santé/sans incapacités/sans limitations, etc. ; les capacités physiques dans leur ensemble et donc la possibilité de réaliser certaines activités ; les capacités cognitives ; etc.). Un des indicateurs les plus fréquemment utilisés et « englobants » pour mesurer l'état de santé des populations – âgées ou non – est celui de la santé perçue²³⁶, déclarée par les individus eux-mêmes. Les données disponibles *via* Eurostat permettent d'en dresser un portrait pour les individus âgés de 55 ans ou plus résidant dans les différents pays européens (Tableau 3). L'avancée en âge s'accompagne d'une détérioration de l'état de santé : la hausse

²³⁰ HARPER S., « Introduction : conceptualizing social policy for the twenty-first-century demography », *op. cit.* ; FREUND A.M. et P.B. BALTES, « Selection, optimization, and compensation as strategies of life management : correlations with subjective indicators of successful aging », *Psychological Aging*, 1998, n° 13, p. 531 – 543.

²³¹ BOQUET P. et J.-M. AMAT-ROSE, « Les défis sanitaires de la gérontocroissance et l'aménagement du territoire », dans G.-F. DUMONT (dir.), *Les territoires face au vieillissement en Europe: géographie, politique, prospective*, Paris, Ellipses, coll. « Carrefours Les dossiers », 2006, p. 225-233 ; OCDE, *Quel avenir pour les dépenses de santé ?*, OCDE, Département des Affaires économiques, coll. « Note de politique économique », 2013.

²³² HARPER S., « Introduction : conceptualizing social policy for the twenty-first-century demography », *op. cit.* ; GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », *op. cit.* (Citation originale : « [...] unless there is a significant improvement in the health of successive birth cohorts that shows up as a decrease over time in age-specific prevalence rates. »)

²³³ JOËL M.-E., « Solidarités familiales », *op. cit.*, p. 114.

²³⁴ *Ibid.*

²³⁵ ANKRI J., « Dépendance, incapacités, handicap », dans T. BARNAY et C. SERMET (dir.), *Le vieillissement en Europe : aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La Documentation française, 2007, p. 78.

²³⁶ CAMIRAND J., C. SERMET, V. DUMITRU, et S. GUILLAUME, « La santé perçue des 55 ans et plus en France et au Québec: différences et similitudes », *Questions d'économie de la santé*, 2009, n° 142, 8 p.

de la proportion des états de santé jugés « mauvais »²³⁷ est notable dans tous les pays avec deux processus de dégradation. Le premier renvoie à une dégradation régulière dès 55 ans observée dans la plupart des pays et le second à une augmentation des déclarations jusqu'à 75 ans, suivie d'une stabilisation (Hongrie, Pologne, Croatie, Portugal, Slovénie, Belgique, Luxembourg). Parmi les trois pays plus spécifiquement étudiés dans cette thèse, le Danemark se distingue car aucun lien n'est identifiable entre avancée en âge et dégradation de l'état de santé perçue. À l'inverse, en Espagne et en France, la hausse de la part des individus en mauvaise santé est régulière pour, finalement, s'établir à respectivement 25 % et 23 % à partir de 85 ans.

Malgré des tendances similaires, des effets pays/territoires peuvent être notés : les pays de l'Est disposent d'une santé plus détériorée surtout en Slovaquie où plus de 50 % des 85 ans et plus se disent en mauvaise santé. La Croatie (45 % dès 75 ans), l'Estonie, la Lettonie et la Lituanie présentent également des proportions relativement élevées, sans pour autant que la majorité des individus ne soit jamais concernée. De fortes disparités peuvent d'ailleurs être notées au sein de certains territoires tels que l'Europe du Nord : la Suède et le Danemark se distinguent par des proportions particulièrement faibles (respectivement, au plus 6,6 % à partir de 85 ans et 11,9 % entre 75 ans et 84 ans). De la même manière, les Suisses disposent d'une meilleure santé avec au plus 7,8 % des individus en mauvaise santé à partir de 85 ans, correspondant donc à la tendance des pays d'Europe occidentale (moins d'1 individu sur 4).

²³⁷ Les données Eurostat mentionnées permettent d'appréhender l'état de santé perçue des individus selon quatre modalités : très bon, bon, moyen, mauvais. Ici, nous ne présenterons que les données relatives à ce dernier.

Tableau 3. Part des 55 ans ou plus déclarant un état de santé perçue « mauvais » selon leur âge et leur pays de résidence (en %)

	55-64 ans	65-74 ans	75-84 ans	85 ans et +
Europe de l'Est				
Bulgarie	11,4	20,6	28,2	33,5
Hongrie	18,1	26,9	36,3	37,3
Pologne	17,2	22,4	37,7	37,6
République tchèque	12,3	15,7	28,1	37,7
Roumanie	12,0	13,7	29,9	41,9
Slovaquie	15,9	23,4	40,2	54,6
Europe du Nord				
Danemark	9,3	4,3	11,9	7,1
Estonie	18,3	24,7	37,2	34,2
Finlande	6,2	7,2	19,5	17,5
Islande	8,1	5,9	11,6	16,4
Irlande	4,4	4,4	6,9	12,5
Lettonie	16,7	25,9	37,6	40,1
Lituanie	17,7	31,0	47,3	49,3
Norvège	8,8	7,9	10,5	14,3
Royaume-Uni	10,5	10,8	12,9	12,1
Suède	4,2	3,9	6,2	6,6
Europe du Sud				
Croatie	24,6	33,0	44,5	45,6
Espagne	9,3	11,7	19,7	25,4
Grèce	8,4	14,7	25,0	38,5
Italie	10,0	16,4	28,4	34,6
Malte	2,8	6,0	12,3	21,3
Portugal	18,8	27,3	35,4	34,5
Slovénie	11,8	16,3	31,1	33,2
Europe de l'Ouest				
Allemagne	10,2	8,2	12,4	24,2
Autriche	8,7	10,9	20,5	23,2
Belgique	8,5	10,2	19,0	20,4
France	8,5	10,4	18,9	26,2
Luxembourg	9,4	10,7	17,6	16,9
Pays-Bas	6,9	5,3	9,9	18,3
Suisse	5,6	5,0	5,4	7,8

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2014

II. Un risque systématique de « dépendance » ?

Cette approche rend possible une conception générale de la santé et permet de concevoir sa détérioration comme un processus menant peu à peu à l'apparition d'incapacités et de la « dépendance²³⁸ ». Apparue dans les années 1970 dans le domaine gérontologique, cette dernière notion reste essentiellement française, celle d'incapacités étant plus fréquemment mobilisée dans les autres pays²³⁹. La définition des contours de la dépendance prête ainsi toujours à discussions et dépend du prisme adopté²⁴⁰ : trois approches peuvent être distinguées. Celle dite « médico-sociale »²⁴¹ – la dépendance est constatée lorsqu'il y a « [...] *nécessité de l'action d'un tiers pour que la personne âgée puisse réaliser des actes de la vie quotidienne qu'elle ne peut plus réaliser seule* »²⁴² – est la plus souvent privilégiée car « *dans ce modèle, le maintien des rôles sociaux est central, l'altération de ceux-ci signifiant une altération de l'état de santé* »²⁴³. Au-delà de ces trois approches, la définition de la dépendance est difficilement harmonisable entre les pays en raison de normes sociales, de cultures et d'histoires différentes.

La limitation des activités quotidiennes et habituelles reste toutefois un point commun à toutes les définitions et peut, dans certains cas, être la seule notion mise en avant (Finlande, par exemple) ou, au contraire, être accompagnée de la limitation dans le travail (Pays-Bas). D'autres éléments peuvent d'ailleurs être ajoutés : la cause des incapacités (Allemagne, *i.e.* maladie ou blessure et Royaume-Uni, *i.e.* problèmes de santé) ainsi que la durée exprimée en journées de non réalisation des activités considérées comme habituelles (Allemagne). Dans le cas français, le confinement à domicile est également intégré dans la définition pour juger de la sévérité des incapacités²⁴⁴.

Dans les comparaisons internationales, l'indicateur basé sur les incapacités sévères est privilégié et correspond à « [...] des restrictions dans au moins une des activités essentielles à

²³⁸ Le terme de dépendance « [...] renvoie à l'idée d'un besoin en termes de santé mais aussi en assistance dans la vie quotidienne [...] ». (ASSOUS L. et P. RALLE, « La prise en charge de la dépendance des personnes âgées : une comparaison internationale », *op. cit.*, p. 1.)

²³⁹ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.*

²⁴⁰ ANKRI J., « Dépendance, incapacités, handicap », *op. cit.*

²⁴¹ Les deux autres approches sont d'abord l'approche « biomédicale » dans laquelle « [...] *seuls les besoins des personnes âgées pour les activités de la vie quotidienne résultant d'incapacités liées à des pathologies chroniques* » sont pris en compte et ensuite, l'approche « sociale » pour laquelle « [...] *la notion de dépendance en gérontologie résulte d'une construction sociale qui permet de justifier l'intervention des pouvoirs publics* » *Ibid.*, p. 77.

²⁴² *Ibid.*

²⁴³ *Ibid.*, p. 78.

²⁴⁴ ANKRI J., « Dépendance, incapacités, handicap », *op. cit.*

la vie quotidienne (se laver, s'alimenter, se déplacer, s'habiller) »²⁴⁵. Les activités devenant difficilement réalisables de manière autonome en raison d'incapacités peuvent être considérées de manière plus large : le port de charges lourdes est fréquent tout comme les difficultés déclarées lors de la marche et lors des descentes et montées d'escaliers. Plus généralement, les problèmes exprimés pour effectuer certains gestes avec les membres inférieurs (jambes) et supérieurs (bras) sont prépondérants, suivis des difficultés dans la réalisation des tâches quotidiennes (entretien du logement principalement) et enfin, des problèmes de vue et d'audition²⁴⁶ qui augmente la vulnérabilité face aux accidents.

L'idée d'une population âgée massivement soumise au risque d'incapacités et de dépendance est contredite par les données disponibles pour les pays de l'OCDE alors même que la dépendance est devenue « [...] la perception du grand âge : perception véhiculée par les professionnels de santé et les responsables de l'action sociale des différents pays »²⁴⁷. Ce phénomène paraît, en réalité, reculer pour les tranches d'âge les plus jeunes (65 ans ou plus)²⁴⁸ depuis le début des années 1980²⁴⁹. En s'appuyant sur la définition médico-sociale de la dépendance, il est possible de dresser un panorama européen des incapacités (Tableau 4)²⁵⁰.

Quel que soit le pays, l'avancée en âge s'accompagne d'une croissance des situations de handicap. Quatre pays (tous d'Europe du Nord) font exception : l'Islande, la Norvège, le Royaume-Uni et la Suède où la proportion d'individus dans cette situation reste stable et relativement limitée (de 19,5 % pour les 60-74 ans suédois à 32 % pour les 75 ans et plus britanniques). Un effet pays est également observable concernant l'intensité du phénomène : dans tous les pays de l'Est (sauf la Slovaquie) et du Sud (sauf Malte) plus de la moitié des 75 ans ou plus se déclare en situation de handicap, les plus concernés étant les Hongrois (74 %), les Roumains (64,5 %), les Polonais (64 %) et les Bulgares (près de 63 %). À l'inverse, seules personnes âgées résidant en Estonie, Lituanie et Lettonie déclarent majoritairement être en

²⁴⁵ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, op. cit.

²⁴⁶ NATIONS UNIES et HELPAGE INTERNATIONAL, « Global AgeWatch Index 2013. Insight Report », op. cit.

²⁴⁷ ANKRI J., « Dépendance, incapacités, handicap », op. cit.

²⁴⁸ Dans certains pays comme la France, les incapacités sévères ont également reculé parmi les catégories d'âge les plus anciennes durant la première moitié des années 1980.

²⁴⁹ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, op. cit.

²⁵⁰ Les données issues d'Eurostat ne sont pas toujours établies pour les mêmes classes d'âge et contraignent la comparaison entre la santé perçue et les handicaps, les plus âgés étant, en effet, regroupés dans le deuxième cas. Or, ce sont également eux qui sont les plus concernés par les deux phénomènes : le fait que les 75 ans ou plus soient regroupés au sein d'une seule classe d'âge pour l'étude des handicaps tend à masquer l'évolution du phénomène à partir de 85 ans.

situation de handicap parmi les Européens du Nord et aucun pays d'Europe occidentale n'est concerné par cette tendance.

Tableau 4. Part des 60 ans ou plus déclarant une situation de handicap selon l'âge et le pays de résidence (en %)

	60-74 ans	75 ans et +
Europe de l'Est		
Bulgarie	38,5	62,6
Hongrie	40,0	74,2
Pologne	32,1	64,1
République tchèque	31,1	58,8
Roumanie	37,0	64,5
Slovaquie	30,8	43,3
Europe du Nord		
Danemark	20,9	38,4
Estonie	32,8	53,1
Finlande	20,4	34,0
Islande	22,3	24,7
Lettonie	41,8	68,4
Lituanie	37,7	62,7
Norvège	23,0	23,7
Royaume-Uni	25,4	31,7
Suède	19,5	23,3
Europe du Sud		
Espagne	25,4	50,9
Grèce	31,1	59,8
Italie	21,5	56,2
Malte	20,5	39,0
Portugal	28,0	56,3
Slovénie	27,2	56,0
Europe occidentale		
Allemagne	26,9	42,3
Autriche	28,2	41,4
Belgique	17,9	31,3
France	20,4	32,1
Luxembourg	20,8	39,0
Pays-Bas	19,0	32,3

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2012

Alors que « [...] l'augmentation de l'espérance de vie aurait pu s'accompagner à l'échelle des populations, d'une augmentation des gênes et difficultés fonctionnelles dues à une plus grande longévité des personnes âgées et des malades [...] », la survenue des difficultés sévères et modérées tend au contraire à régresser²⁵¹ bien que le constat semble devoir être nuancé sur la période la plus récente²⁵². Ces résultats, basés sur une notion globale d'incapacités, masquent cependant le fait que ces dernières ont le plus souvent tendance à se cumuler et ce, particulièrement lorsque les individus sont déjà atteints d'autres pathologies : « les problèmes dans les activités du quotidien sont souvent causés par des problèmes physiques, sensoriels ou cognitifs [...] »²⁵³.

III. Des difficultés liées aux caractéristiques socio-économiques

Si l'avancée en âge est source d'apparition d'incapacités et de détérioration de l'état de santé général²⁵⁴, pour certains, les difficultés peuvent émerger plus précocement et ce, bien que « [...] les inégalités trouvées parmi les personnes âgées semblent être réduites en comparaison des différences de morbidité parmi les adultes d'âge moyen »²⁵⁵. Cet avancement de calendrier, ainsi qu'une intensité supérieure, concerne notamment les personnes ayant connu les conditions de vie socio-économiques les plus défavorisées pendant tout ou partie de leur vie²⁵⁶. En effet, « [...] les inégalités socio-économiques jouent toujours un rôle sur la morbidité et en particulier sur les incapacités même à un âge très avancé »²⁵⁷. En France, « [...] non seulement les ouvriers et les ouvrières ont une espérance de vie inférieure à celle des cadres (à 60 ans, 4 années de moins côté masculin et 2 années côté féminin) mais les incapacités occupent une fraction plus importante de leur vie de retraités »²⁵⁸. Outre leur survenue, le type des incapacités diffère : les

²⁵¹ CAMBOIS E., A. CLAVEL, et J.-M. ROBINE, « L'espérance de vie sans incapacité continue d'augmenter », *Solidarité et Santé*, 2006, n° 386, p. 7-22.

²⁵² SIEURIN A., E. CAMBOIS, et J.-M. ROBINE, *Les espérances de vie sans incapacité en France. Une tendance récente moins favorable que dans le passé.*, INED, 2011.

²⁵³ CAMBOIS E., A. DESESQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *op. cit.*, p. 3.

²⁵⁴ CAMBOIS E., A. CLAVEL, et J.-M. ROBINE, « L'espérance de vie sans incapacité continue d'augmenter », *op. cit.*

²⁵⁵ HUISMAN M., A.E. KUNST, et J.P. MACKENBACH, « Socioeconomic inequalities in morbidity among the elderly; a European overview », *Social Science and Medicine*, 2003, n° 57, p. 862. (Citation originale : « [...] inequalities that are found among the elderly seem to be smaller compared to differences in morbidity among middle age adults. »)

²⁵⁶ NATIONS UNIES et HELPAGE INTERNATIONAL, « Global AgeWatch Index 2013. Insight Report », *op. cit.*

²⁵⁷ ANKRI J., « Dépendance, incapacités, handicap », *op. cit.*, p. 83.

²⁵⁸ BONNET C., E. CAMBOIS, C. CASES, et J. GAYMU, « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? », *Gérontologie et société*, février 2013, vol. 36, n° 145, p. 57.

cadres sont moins fréquemment soumis à des incapacités fonctionnelles (physiques et sensorielles).

Or, ces difficultés exposent plus sûrement ceux qui les subissent à des évolutions vers des situations plus sévères (difficultés pour les activités quotidiennes, les soins personnels, etc.). Ces disparités sont alors le fruit des « [...] différences d'exposition aux risques de maladies ou d'accidents tout au long de la vie, liées aux conditions de vie et aux conditions de travail [...] » et des « [...] différences dans les modes de recours au système de soins [...] »²⁵⁹. Tout comme pour leur intensité, des disparités entre pays sont visibles concernant ces inégalités : les plus importantes sont au sud de l'Europe (Grèce, Italie, Portugal, Espagne) et les Îles britanniques (Grande-Bretagne et Irlande)²⁶⁰. D'autres facteurs peuvent également avoir un rôle sur l'apparition et l'intensité des incapacités comme le niveau d'éducation qui détermine aussi les conditions de vie et les trajectoires professionnelles. Son influence est alors particulièrement développée en Grèce, en Espagne, en Irlande et aux Pays-Bas²⁶¹. Ainsi, la part de l'espérance de vie²⁶² sans incapacités dans l'espérance de vie dépend du pays : elle est supérieure à 80 % dans les pays d'Europe du Nord mais inférieure à 40 % au sud et à l'est du continent. Ces différences s'expliquent notamment par les systèmes de protection sociale et sont, en outre, renforcées par les inégalités socio-économiques entre les individus d'un même pays²⁶³.

À ces facteurs s'ajoute un effet de sexe : alors que les femmes vivent plus longtemps, elles sont plus fortement touchées par les incapacités. Dès lors, si « toutes les années gagnées ont donc été des années sans incapacités [,] les femmes vivent plus longtemps avec des incapacités que les hommes »²⁶⁴ en raison de leur espérance de vie elle-même plus élevée. Cet effet est observable dans la quasi-totalité des pays²⁶⁵ et tend, en outre, à s'accroître avec

²⁵⁹ CAMBOIS E., C. LABORDE, et J.-M. ROBINE, « La "double peine" des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte », *Population & Sociétés*, 2008, n° 441, p. 4.

²⁶⁰ HUISMAN M., A.E. KUNST, et J.P. MACKENBACH, « Socioeconomic inequalities in morbidity among the elderly; a European overview », *op. cit.*

²⁶¹ *Ibid.*

²⁶² L'espérance de vie sans incapacités peut se définir de la manière suivante : le nombre d'années restant à vivre « [...] sans gêne ou difficulté à accomplir un certain nombre d'activités quotidiennes [...] » (CAMBOIS E., A. DESESQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *op. cit.*, p. 1.)

²⁶³ CAMBOIS E. et J.-M. ROBINE, « L'allongement de l'espérance de vie en Europe. Quelles conséquences pour l'état de santé », *Revue européenne des sciences sociales*, 2017, vol. 55, n° 1, p. 41-57.

²⁶⁴ CAMBOIS E., A. DESESQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *op. cit.*, p. 1 ; BONNET C., E. CAMBOIS, C. CASES, et J. GAYMU, « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? », *op. cit.* ; CAMBOIS E., A. CLAVEL, et J.-M. ROBINE, « L'espérance de vie sans incapacité continue d'augmenter », *op. cit.*

²⁶⁵ NATIONS UNIES et HELPAGE INTERNATIONAL, « Global AgeWatch Index 2013. Insight Report », *op. cit.* ; CAMBOIS E., A. DESESQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *Population & Sociétés*, 2003, n° 386, 4 p.

l'avancée en âge (dès 65 ans)²⁶⁶. Ces différences s'illustrent particulièrement pour certaines tâches : les difficultés liées à l'entretien du logement (ménage) sont renforcées par la répartition genrée des rôles au sein des couples hétérosexuels. La nature des handicaps chez les femmes et les hommes n'est, par ailleurs, pas non plus similaire :

« [...] si les hommes déclarent en général moins de gênes physiques que les femmes, ils rencontrent plus souvent des difficultés pour l'entretien personnel une fois ces gênes installées. [...] les problèmes sévères d'orientation ou de communication, assez rares, exposent davantage au confinement et aux difficultés pour l'entretien personnes que ne le font les problèmes sensoriels et physiques, et ce phénomène apparaît plus marqué chez les femmes que chez les hommes. »²⁶⁷

Ces résultats doivent toutefois être nuancés en raison des biais déclaratifs liés au genre : les femmes ont tendance, à difficultés égales, à plus fréquemment signaler leurs difficultés et recourir à des aides humaines. Les hommes, eux, se tournent plus « spontanément » vers des aides techniques et « [...] repoussent la déclaration des difficultés à des stades plus avancés : ils en déclarent moins, mais elles sont plus fréquemment associées à d'autres incapacités »²⁶⁸.

Dès lors, plusieurs difficultés vis-à-vis de la conservation du logement et de l'autonomie au sein de celui-ci peuvent être attendues au vu des éléments présentés ici : des difficultés d'entretien mais aussi de déplacement au sein et à l'extérieur du logement auxquelles l'adaptation de celui-ci doit répondre (cf. Chapitre 2).

²⁶⁶ CAMBOIS E., A. DESEQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *op. cit.*

²⁶⁷ *Ibid.*, p. 3.

²⁶⁸ *Ibid.*

§2. La vieillesse, moment clé de l'évolution des revenus ?

I. Des revenus soumis aux politiques publiques après le passage à la retraite

Le passage à la retraite peut avoir une influence sur les revenus des personnes âgées. À partir de cette étape, elles ont, en effet, peu de possibilités d'agir dessus, certaines ressources financières telles que l'emploi étant inenvisageables²⁶⁹. Le niveau de vie des retraités est fortement dépendant des politiques publiques et des systèmes de protection sociale permettant une redistribution verticale des richesses par les transferts publics « [...] *qui sont les sources principales de revenu pour les personnes âgées dans pratiquement tous les pays développés et spécifiquement en Europe* »²⁷⁰. En amont de la Seconde Guerre mondiale, la question sociale – entendue comme la prise en charge économique des personnes âgées après la cessation de leur activité professionnelle – a été un moteur de la mise en place des politiques publiques qui leur étaient destinées. La question démographique (le vieillissement des sociétés dans son sens premier, cf. Introduction générale) est devenue dans les États européens de la fin du XIX^e siècle et du début du XX^e siècle une préoccupation, particulièrement en raison de la non pacification du continent d'alors²⁷¹, au même titre que la question sociale. Cette dernière visait notamment à harmoniser les aides (matérielles principalement) perçues par les personnes âgées et allouées par les « corps intermédiaires » en raison de « [...] *la nécessité d'un encadrement des dispositifs spontanés de solidarité mis en place dans le monde ouvrier* [...] »²⁷². Cette prise en compte des enjeux sociaux du vieillissement, avec une catégorie de personnes de plus en plus importante devenant peu à peu inactives, a donc été rendue possible par l'émergence des premiers systèmes de protection sociale²⁷³.

²⁶⁹ ATCHLEY R.C., « Retirement : Leaving the World of Work », AAPSS, 1982, n° 464, p. 120-131 ; CRENNER E., « Le niveau de vie des retraités. Conséquences des réformes des retraites et influence des modes d'indexation », *Retraite et société*, 2008, vol. 4, n° 56, p. 41-69.

²⁷⁰ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », dans J. GAYMU, P. FESTY, M. POULAIN et G. BEETS (dir.), *Future Elderly Living Conditions in Europe. L'avenir des conditions de vie des Européens âgés.*, Paris, Institut national d'études démographiques, coll. « Les cahiers de l'INED », 2008, p. 118. (Citation originale : « [...] *which are the main sources of income for the elderly in virtually every developed country and especially in Europe.* »).

²⁷¹ « [...] *les États-nations avaient besoin, pour s'affirmer, d'une démographie dynamique et le vieillissement de certains d'entre eux, notamment la France, a suscité la mise en place de politiques familiales visant à encourager la natalité* [...] » (GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*, p. 15.)

²⁷² *Ibid.*

²⁷³ GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.* Sur la question de l'apparition et de la classification des systèmes de protection sociale, nous renvoyons le lecteur à ESPING-ANDERSEN G., *Les trois mondes de l'État-providence* :

Ensuite, du deuxième conflit mondial jusqu'aux années 1980, l'orientation des politiques publiques à destination de la population âgée sur les questions économiques se renforce avec, notamment, « [...] l'amélioration des retraites et la mise en place de revenus minimaux en cas de retraites insuffisantes »²⁷⁴. Les systèmes de retraite ont ainsi permis – et ils jouent encore ce rôle – de lutter contre la pauvreté chez la population âgée :

« comme certains peuvent être pauvres tout au long de la vie et incapables d'épargner suffisamment durant leur vie professionnelle pour s'assurer des ressources décentes durant la vieillesse, un des objectifs clés des systèmes publics de pensions est précisément de soulager la pauvreté absolue ou même relative »²⁷⁵. »²⁷⁶

Ainsi, dans les pays européens²⁷⁷, à l'issue de la Seconde Guerre mondiale, les politiques tendent à considérer la population âgée comme un problème social nécessitant l'injection d'une part non négligeable des dépenses publiques dans les systèmes de retraite. Cette préoccupation apparaît alors dans la définition de la catégorie « personnes âgées » établie à l'âge de la transition entre vie active et retraite mettant la question de l'emploi au cœur des dispositifs. Une conséquence négative d'une telle relation est alors l'assimilation de la population âgée à une dépendance économique²⁷⁸.

Outre l'amélioration de leurs conditions de vie, les aspects économiques liés aux personnes âgées sont, jusqu'à la fin des années 1980, également considérés en fonction des enjeux économiques macro. En effet, face à l'avancée du chômage, la catégorie des 65 ans ou plus s'impose peu à peu comme une solution : l'emploi après 65 ans est contraint et des systèmes de pré-retraites sont peu à peu promus dans nombre de pays européens dont la France

essai sur le capitalisme moderne : épilogue inédit de l'auteur pour l'édition française, Paris, Presses universitaires de France, 1999. Pour une critique de ce modèle, notamment sur la place des pays d'Europe du Sud : FERRERA M., « The Southern model of Welfare in social Europe », *Journal of European Social Policy*, 1996, vol. 6, n° 1, p. 17-37 ; FERRERA M., « Modèles de solidarité, divergences, convergences : perspectives pour l'Europe », *Revue Suisse de Science Politique*, 1996, vol. 2, n° 1, p. 55-72.

²⁷⁴ JOËL M.-E., « Solidarités familiales », *op. cit.*, p. 114.

²⁷⁵ Mise en exergue par l'auteur lui-même.

²⁷⁶ AMITSIS G., « Challenging Statutory Pensions Reforms in an Aging Europe: Adequacy Versus Sustainability », dans C. PHELLAS (dir.), *Aging in European Societies. Healthy Aging in Europe*, New York, Springer, 2013, p. 9-32. (Citation originale : « As some people may be poor over a lifetime and unable to save enough during working life to ensure decent resources in old age, one of the key objectives of public pensions systems is precisely to relieve absolute or even relative poverty. »)

²⁷⁷ Ici, plus particulièrement les pays de « l'Europe des Quinze » (Allemagne de l'Ouest puis de l'Est, Belgique, France, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Danemark, Irlande, Royaume-Uni, Grèce, Espagne, Portugal, Autriche, Finlande, Suède).

²⁷⁸ WALKER A., « Public Policy and the Construction of Old Age in Europe », *The Gerontologist*, 2000, vol. 40, n° 3, p. 304-308.

et le Danemark²⁷⁹ afin de libérer des emplois pour d'autres classes d'âge²⁸⁰. La question économique est aujourd'hui toujours présente avec une orientation accrue vers ses aspects macro et notamment des inquiétudes vis-à-vis du fait que « [...] *les futures forces de travail plus âgées seront moins productives et moins innovantes, et qu'une population plus âgée consommera moins [...]* »²⁸¹. En effet, alors que dans la seconde moitié du XX^e siècle, au moins jusqu'à la fin des Trente Glorieuses (1945 – 1975), le financement des systèmes de protection sociale pour les personnes âgées comme pour la population dans son ensemble était facilité par une situation économique florissante, « *l'essoufflement de la croissance économique qui caractérise la période suivante, avec quasi-stagnation depuis 2007, a eu pour conséquence une augmentation des déficits sociaux qui participent au creusement de la dette publique [...]* »²⁸² et une remise en cause des politiques publiques de protection sociale, notamment celles relatives aux systèmes de retraite.

En effet, les politiques ont considéré que « les reculs dans la croissance économique, les budgets publics, la stabilité financière et l'emploi ont rendu urgent d'ajuster les pratiques de retraite et la manière dont les individus construisent leurs droits aux pensions »²⁸³. Ainsi, les régimes par répartition (« les actifs cotisent pour les retraités ») sont considérés comme ne pouvant pas amortir de la même manière le vieillissement démographique que ceux par capitalisation (« les pensions sont financées par les cotisations précédemment investies dans l'économie »)²⁸⁴. Les tendances globales à l'échelle du continent européen sont difficiles à établir en raison de la diversité des modèles de protection sociale mais également de l'avancée de chaque État dans les réformes entreprises. Ainsi, « *alors qu'un fort investissement dans le système de pensions à travers l'établissement de régimes légaux est la tendance commune à tous les États membres, l'importance des pensions professionnelles et privées varie en fonction*

²⁷⁹ De manière non exhaustive, les cas allemand, britannique et belge peuvent également être cités.

²⁸⁰ WALKER A., « Public Policy and the Construction of Old Age in Europe », *op. cit.*

²⁸¹ HARPER S., « Introduction : conceptualizing social policy for the twenty-first-century demography », *op. cit.* (Citation originale : « [...] *future older labour forces will be less productive and less innovative, and that an older population will consume less [...]*. »)

²⁸² GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *op. cit.*, p. 16.

²⁸³ AMITSIS G., « Challenging Statutory Pensions Reforms in an Aging Europe: Adequacy Versus Sustainability », *op. cit.*, p. 10. (Citation originale : « *Setbacks in the economic growth, public budgets, financial stability and employment have made it more urgent to adjust retirement practices and the way people build up entitlements to pensions.* »)

²⁸⁴ GANNON F. et V. TOUZE, « L'Europe des retraites : des réformes sous la pression des populations vieillissantes », *L'économie européenne 2019*, 2019, p. 87-99.

des pays »²⁸⁵. Dans les trois pays que nous étudions particulièrement, au moins une partie de la pension est versée sur la base d'un système par répartition.

En Espagne²⁸⁶, le système est double avec, d'un côté, un système par répartition permettant le versement d'une pension calculée sur la rémunération (85,7 % de la moyenne des 20 dernières années) et, de l'autre, un système par capitalisation sur la base du volontariat. Le départ à la retraite est conditionné par une durée minimale de cotisation (35 ans pour obtenir une pension à taux plein, 15 ans pour pouvoir prétendre à l'obtention d'une pension) et l'âge légal est fixé à 65 ans et 8 mois. Les réformes actuellement en cours dans ce pays portent d'ailleurs sur celui-ci avec une hausse annuelle de deux mois par an pour finalement atteindre 67 ans en 2027. Au Danemark²⁸⁷, le système de retraite est mixte et se base sur deux piliers : le premier (régime universel par répartition) est obligatoire pour tous tandis que le second (pension complémentaire par capitalisation) ne l'est que pour les salariés. Des pensions spécifiques (catégorielles, privées, etc.) peuvent également être rajoutées. L'âge légal de départ à la retraite est un peu plus précoce qu'en Espagne (65 ans) auquel se rajoute une obligation de résidence au Danemark d'au moins 40 ans depuis l'âge de 15 ans dans le cas du versement d'une pension à taux plein et seulement pour le premier pilier. Dans ce pays également, les réformes en cours concernent l'âge de départ minimal qui devrait atteindre 67 ans en 2022. Spécificité danoise, le montant de la pension liée au régime universel est fixé pour tous et peut être réduit en cas de revenus complémentaires trop importants. Le montant de la pension complémentaire n'est, lui, pas soumis à un plafond et dépend des cotisations effectuées. Enfin, en France²⁸⁸, le système de retraite est basé sur la répartition et est « contributif » : les pensions dépendent du montant des cotisations durant la vie professionnelle. Comme en Espagne et au Danemark, il comprend à la fois un régime de base et des régimes complémentaires obligatoires qui peuvent être assortis de systèmes par capitalisation sur la base du volontariat. L'âge de départ à la retraite y dépend actuellement de l'année de naissance : 62 ans pour les personnes nées à partir de 1955 et la pension à taux plein dépend du nombre de trimestres cotisés (entre 160 et 172 en fonction de l'année de naissance).

²⁸⁵ AMITSIS G., « Challenging Statutory Pensions Reforms in an Aging Europe: Adequacy Versus Sustainability », *op. cit.*, p. 11. (Citation originale : « *While a strong public sector involvement in the pension system through the establishment of statutory schemes is a common feature for all Member States, the importance of occupational and private pension provisions varies across countries.* »)

²⁸⁶ <https://www.la-retraite-en-clair.fr/cid3198540/la-retraite-espagne.html>

²⁸⁷ <https://www.la-retraite-en-clair.fr/cid3198669/la-retraite-danemark.html>

²⁸⁸ <https://www.la-retraite-en-clair.fr/cid3190690/le-systeme-retraite-francais-principes-fonctionnement.html>

II. Des conditions de vie économiques plus favorables chez les Européens âgés que dans le reste de la population ?

La crise économique de 2008 a alors eu un impact sur les risques de pauvreté : « de fortes augmentations dans les taux de risques de pauvreté des personnes âgées²⁸⁹ ont été observées dans de nombreux États membres, spécialement dans ceux qui ont connu de fortes hausses dans les salaires dans les années précédant la crise économique »²⁹⁰. Ces revenus (monétaires) sont, assez logiquement, fortement influencés par l'activité professionnelle antérieure conduisant certaines catégories sociales à être plus fortement touchées par la pauvreté. En France, c'est notamment le cas des anciens agriculteurs qui sont – avec les ménages constitués d'individus n'ayant jamais eu d'activité professionnelle – ceux qui perçoivent le plus de prestations sociales²⁹¹. Toutefois, les retraités actuels ont profité de l'évolution des carrières professionnelles devenues plus continues que celles de leurs aînés – même si cette tendance pourrait tendre à s'infléchir dans les années à venir – et sont plus nombreux à être concernés par les droits à la retraite, eux-mêmes plus importants que ceux des générations précédentes²⁹².

Dans les pays dits « développés », on assisterait ainsi à une amélioration « historique » des conditions de vie économiques des individus âgés²⁹³, bien qu'ils n'aient pas encore partout totalement rattrapé le niveau de vie du reste de la population²⁹⁴. Ceci peut notamment être illustré par le risque de pauvreté²⁹⁵ (Tableau 5). Dans la majorité des pays européens, la part des 65 ans ou plus qui sont soumis à ce risque est soit inférieure, soit équivalente à celle du reste de la population.

²⁸⁹ Établis ici à 50 et 60 % du revenu disponible médian national.

²⁹⁰ AMITSIS G., « Challenging Statutory Pensions Reforms in an Aging Europe: Adequacy Versus Sustainability », *op. cit.*, p. 13. (Citation originale : « Large increases in the at-risk-of-poverty rates of the elderly have been observed in a number of Member States, especially in those that have experienced strong economic growth, accompanied by a strong increase in wages in the years before the crisis. »)

²⁹¹ LEGENDRE N., « La situation économique des 80 ans et plus », *Gérontologie et société*, 2001, vol. 3, n° 98, p. 23-35.

²⁹² *Ibid.*

²⁹³ L'importance de cette évolution peut toutefois être nuancée : les caractéristiques des individus survivants ne sont ainsi que partiellement représentatives des cohortes les plus âgées. En effet, ceux qui ont connu les conditions de vie – et souvent d'instruction – les plus défavorables sont aujourd'hui décédés et ne peuvent donc être pris en compte dans les enquêtes. De ce fait, l'observation de l'évolution des conditions de vie des personnes âgées est, au moins partiellement, biaisée (RENAUT S., « Parcours de vie et vieillissement ordinaire données de cadrage », *op. cit.*). Les conclusions formulées quant à l'évolution des conditions de vie des actuelles générations âgées ne peuvent dès lors s'appliquer qu'aux seuls survivants.

²⁹⁴ CARADEC V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, *op. cit.* ; CRENNER E., « Le niveau de vie des retraités. Conséquences des réformes des retraites et influence des modes d'indexation », *op. cit.* ; DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

²⁹⁵ Ici définit comme correspond à 60 % du revenu médian après transferts sociaux.

Tableau 5. Part des Européens soumis au risque de pauvreté selon l'âge et le pays de résidence (en %)

	60-74 ans	75 ans et +
Europe de l'Est		
Bulgarie	19,6	31,7
Hongrie	17,0	4,6
Pologne	18,7	12,1
République tchèque	10,2	7,4
Roumanie	26,7	19,4
Slovaquie	13,4	5,6
Europe du Nord		
Danemark	12,9	9,1
Estonie	18,4	35,8
Finlande	12,0	13,8
Islande	9,7	5,8
Irlande	16,6	14,2
Lettonie	19,6	34,6
Lituanie	21,6	25,0
Norvège	12,5	8,9
Royaume-Uni	16,7	16,5
Suède	16,4	15,9
Europe du Sud		
Croatie	18,6	26,3
Espagne	24,3	12,3
Grèce	23,4	13,7
Italie	21,4	14,7
Malte	15,3	21,0
Portugal	20,1	17,0
Slovénie	13,7	17,2
Europe occidentale		
Allemagne	16,7	16,5
Autriche	14,1	13,2
Belgique	14,8	15,2
France	14,8	8,0
Luxembourg	16,5	7,9
Pays-Bas	12,9	5,6

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2012

Le premier cas concerne alors tous les pays d'Europe de l'Est à l'exception de la Bulgarie et de la République tchèque ainsi que l'Espagne, la Grèce et l'Italie pour l'Europe du Sud et enfin, la France, le Luxembourg et les Pays-Bas pour l'Europe occidentale. Le second

cas est quant à lui identifiable en République tchèque, au Portugal, en Slovénie ainsi que dans certains pays (Allemagne, Autriche, Belgique). Dès lors, le risque de pauvreté est plus élevé chez les 65 ans ou plus dans un nombre relativement limité de pays : la Bulgarie et l'Estonie pour l'Est, la Lettonie (Europe du Nord) ainsi que la Croatie et Malte au sud de l'Europe.

L'effet du pays de résidence sur la situation économique des personnes âgées dépend en grande partie de la manière dont les richesses sont redistribuées et des politiques en matière de cotisations sociales (*cf. supra*). Dans certains pays (Portugal, Grèce), le développement des régimes nationaux de protection sociale n'est pas encore totalement abouti, à l'inverse d'autres pays comme la Suède où il est, au contraire, généreux²⁹⁶. Les individus les plus favorisés sont ceux résidant dans les pays d'Europe du Nord et occidentale²⁹⁷.

Le taux de pauvreté n'est pas le seul indicateur pouvant apporter des informations sur la situation économique. Par ailleurs, notre but étant de comprendre si la retraite peut constituer un choc sur les revenus, l'un des indicateurs pertinents est le rapport des revenus issus des pensions de retraite²⁹⁸ par rapport aux revenus du travail des personnes en fin de carrière. En d'autres termes, plus le rapport est proche de 1, moins la perte enregistrée dans les revenus à la suite du passage à la retraite est importante. À l'inverse, plus il est proche de 0, plus cette diminution est forte. On observe que dans tous les pays européens, un choc sur les revenus peut effectivement être noté : les pensionnés touchent moins que les actifs en fin de carrière (Tableau 6). Les différences observées sont en grande partie liées au régime de retraite (*cf. supra*) appliqué dans chaque pays et une distinction par zone géographique semble difficile à établir, les rapports allant de 0,35 (Irlande) à 0,88 (Luxembourg). D'ailleurs, plus de la moitié des pays présente un rapport compris entre 0,4 et 0,6. En effet, comme évoqué précédemment, ces régimes sont spécifiques à chaque situation nationale et sont toujours en cours d'évolution. Par ailleurs, d'autres effets doivent être pris en compte dont un effet de génération dû à l'évolution des carrières professionnelles, particulièrement pour les femmes.

²⁹⁶ CAUSSAT L. et M. LELIEVRE, « Les systèmes de retraite en Europe à l'épreuve des changements démographiques », *France, portrait social 2003/2004*, p. 139-134.

²⁹⁷ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.* ; NATIONS UNIES et HELPAGE INTERNATIONAL, « Global AgeWatch Index 2013. Insight Report », *op. cit.*

²⁹⁸ Les pensions sont définies en fonction des systèmes propres à chaque pays et peuvent donc comprendre une complémentaire qu'elle soit sur la base du bénévolat ou non.

Tableau 6. Rapport des revenus de pensions de personnes âgées de 65 à 75 ans et des revenus provenant du travail des personnes âgées entre 50 et 59 ans selon le pays de résidence (2016)²⁹⁹

Europe de l'Est	
Bulgarie	0,45
Hongrie	0,67
Pologne	<i>0,32</i>
République tchèque	0,50
Roumanie	0,66
Slovaquie	0,62
Slovénie	0,47
Europe du Nord	
Danemark	0,47
Estonie	0,45
Finlande	0,53
Islande	0,51
Irlande	<i>0,35</i>
Lettonie	0,42
Lituanie	0,45
Norvège	0,59
Royaume-Uni	0,53
Suède	0,57
Europe du Sud	
Croatie	<i>0,39</i>
Espagne	0,66
Grèce	0,64
Italie	0,69
Malte	0,54
Portugal	0,64
Chypre	0,44
Europe de l'Ouest	
Allemagne	0,46
Autriche	0,62
Belgique	0,48
France	0,68
Luxembourg	0,88
Pays-Bas	0,50

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2016

Concernant les trois pays que nous étudions plus particulièrement, l'Espagne (0,66) et la France (0,68) sont parmi les pays où les rapports des revenus de pension et des revenus provenant du travail sont les plus importants (hors Luxembourg). Ces résultats peuvent

²⁹⁹ Les valeurs en gras représentent les coefficients les plus importants tandis que celles en italiques sont les rapports les moins favorables aux pensionnés.

s'expliquer à la fois par l'efficacité des systèmes de retraite en vigueur dans les deux pays (*cf. supra*) ou pourrait être, au contraire, le signe de niveaux salariaux limités pour les 50-59 ans. Également, des pensions de réversion (*cf. infra*) existent dans les deux pays et pourraient donc contribuer à diminuer les différences entre actifs et non actifs âgés. Le Danemark, contrairement à ce que l'on aurait pu envisager, ne présente pas un rapport élevé (0,45) qui pourrait, au moins pour partie, être le résultat du système en deux piliers, dont un basé sur le bénévolat. Par ailleurs, ce pays ne dispose pas de pension de réversion.

Dès lors, malgré des conditions de vie globalement propices, les individus âgés résidant en Europe connaissent tout de même une perte de revenu avec le passage à la retraite. De plus, le niveau actuel des conditions de vie des personnes âgées ne peut être garanti à long terme : l'arrivée à « l'âge de la vieillesse »³⁰⁰ de générations ayant connu des conditions de vie moins favorables, notamment vis-à-vis de l'emploi et des possibilités d'accès à la propriété, pourrait conduire à de nombreuses évolutions dans ce domaine³⁰¹. De la même manière, les politiques d'austérité – renforcées depuis la crise économique de 2008 – pourraient remettre en question cette évolution favorable, l'argument principal étant que « [...] le système s'avère durable seulement si la pyramide des âges reste favorable »³⁰².

III. Les caractéristiques individuelles influent également sur les revenus durant la vieillesse

C'est l'introduction des pensions de retraite et de celles destinées aux veuves et veufs qui ont contribué à l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées dans les différents pays européens. Outre les pensions, d'autres dispositifs ont également été développés pour garantir un revenu monétaire minimum aux personnes âgées qu'elles disposent ou non de droits à la retraite³⁰³ (personnes n'ayant jamais ou peu travaillé ou l'ayant fait sans être déclarées, par exemple). Étudier les conditions de vie économiques des personnes âgées ne peut donc se faire

³⁰⁰ L'expression est encadrée par des guillemets en raison du caractère aléatoire de cet âge (*cf.* Introduction générale)

³⁰¹ OCDE, *Aging unequally*, *op. cit.* ; PELLET S., « Logement et vieillissement », *Regards croisés sur l'économie*, janvier 2011, n° 9, p. 57-58.

³⁰² DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, *The economic well being of older Europeans*, Dipartimento di Statistica « Giuseppe Parenti », Università degli Studi di Firenze, 2005 ; DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

³⁰³ LEGENDRE N., « La situation économique des 80 ans et plus », *op. cit.*

qu'en procédant à une observation simultanée des niveaux macro (conjoncture économique générale et systèmes de protection sociale) et micro et de leurs déterminants³⁰⁴.

Les caractéristiques individuelles au sein de la population âgée sont très hétérogènes. Les femmes et les plus âgés ont les niveaux de vie³⁰⁵ les plus limités et la probabilité la plus forte d'être soumis au risque de pauvreté³⁰⁶. Les différences générationnelles s'expliquent notamment par trois facteurs : les niveaux d'instruction, l'insertion professionnelle et les dispositifs de retraite³⁰⁷. Pour les femmes, les difficultés ressenties sont plus importantes en raison des conditions de l'activité salariée tout au long de la vie, particulièrement pour les plus âgées et celles vivant dans les pays dits « traditionnels »³⁰⁸. La faiblesse des carrières féminines dans ces générations contraint très fortement les possibilités de disposer de leurs propres pensions de retraite³⁰⁹. Le cumul des deux facteurs fait des femmes les plus âgées la sous-population la plus fortement soumise au risque de pauvreté dans tous les pays européens, à l'exception de l'Italie et des Pays-Bas³¹⁰. Par ailleurs, même lorsque les femmes ont connu des carrières professionnelles peu interrompues, situation plus fréquente chez les célibataires et les divorcées, les inégalités de salaires entre hommes et femmes conduisent mécaniquement à des pensions de retraite plus limitées³¹¹.

De plus, le veuvage, qui concerne plus les femmes que les hommes, peut aussi entraîner une dégradation des conditions de vie économiques du conjoint survivant. Lorsque le ménage est constitué d'un couple dont les revenus sont issus des seules pensions de retraite des deux conjoints, le ménage désormais constitué du conjoint survivant voit son revenu au moins partiellement amputé. Il ne relève plus que du montant de la pension du veuf ou de la veuve et de la pension de réversion du conjoint décédé, lorsque le système national de protection sociale le permet. Ainsi, plus la pension du conjoint survivant est réduite, plus le revenu désormais

³⁰⁴ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

³⁰⁵ Le niveau de vie est entendu ici comme étant le revenu disponible par unité de consommation du ménage.

³⁰⁶ Défini ici comme correspondant à 60 % du revenu médian équivalent des ménages. DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.* ; AMITSIS G., « Challenging Statutory Pensions Reforms in an Aging Europe: Adequacy Versus Sustainability », *op. cit.*

³⁰⁷ CARADEC V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, *op. cit.* ; LEGENDRE N., « La situation économique des 80 ans et plus », *op. cit.* ; PELLET S., « Logement et vieillissement », *op. cit.*

³⁰⁸ FESTY P. et J. RYCHTARIKOVA, « Living conditions for the elderly in the late twentieth century », dans J. GAYMU, P. FESTY, M. POULAIN et G. BEETS (dir.), *Future Elderly Living Conditions in Europe. L'avenir des conditions de vie des Européens âgés*, Paris, Institut national d'études démographiques, coll. « Les cahiers de l'INED », 2008, p. 41-67.

³⁰⁹ AHN N., *Economic Consequences of Widowhood in Europe : Cross-country and Gender Differences*, FEDEA, 2004 ; FESTY P. et J. RYCHTARIKOVA, « Living conditions for the elderly in the late twentieth century », *op. cit.*

³¹⁰ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

³¹¹ AHN N., *Economic Consequences of Widowhood in Europe : Cross-country and Gender Differences*, *op. cit.*

perçu le sera également³¹². Ceci est alors particulièrement le cas pour les veuves, « [...] car elles bénéficient moins souvent de ressources propres que les hommes, en particulier dans les cohortes les plus anciennes » et sont donc plus nombreuses à voir leur niveau de vie diminuer suite au décès de leur conjoint³¹³. Les pensions de réversion sont ainsi devenues la principale source de revenu des veuves et veufs européens³¹⁴ et limitent la pauvreté parmi eux³¹⁵. Dans les neuf pays du projet FELICIE³¹⁶, la part des veuves et veufs considérés comme pauvres³¹⁷ n'est inférieure ou similaire à celle des personnes mariées que dans trois pays : la Belgique (26 % pour les veufs et 21 % pour les veufs contre 33 % des personnes mariées) ; les Pays-Bas (14 % pour les veuves et femmes mariées contre 6 % pour les veufs et 12 % pour les hommes mariés) ; et enfin, le Portugal (respectivement 34 % et 32 % pour les veuves et les femmes mariées et 31 % pour les hommes)³¹⁸.

Pourtant, tous les pays ne disposent pas d'un système de pensions de réversion. Ainsi, dans les trois que nous étudions plus particulièrement, seules la France et l'Espagne sont, dans ce cas. En France³¹⁹, la pension versée au conjoint survivant dépend du domaine d'activité (privé ou public) du conjoint décédé et son versement est soumis à plusieurs critères : le mariage (les personnes pacées ou en concubinage sont exclues du dispositif) ainsi que des conditions de ressources maximales à ne pas dépasser pour pouvoir y prétendre. Lorsque ces caractéristiques sont remplies, la pension de réversion est équivalente à 54 % de la pension du conjoint décédé. En Espagne³²⁰, elle est également soumise à plusieurs contraintes : la durée de l'union avec la personne décédée et le nombre d'enfants issus du mariage. Elle est d'ailleurs supprimée en cas de remariage. Si ces conditions sont remplies, son seuil est de 52 % de la pension du conjoint décédé mais peut atteindre 70 % de celle-ci en cas de ressources particulièrement faibles. Une disposition particulière prévoit, enfin, que si les conditions

³¹²*Ibid.* ; FESTY P. et J. RYCHTARIKOVA, « Living conditions for the elderly in the late twentieth century », *op. cit.*

³¹³ GAYMU J., P. FESTY, M. POULAIN, et G. BEETS, « Caractéristiques sociodémographiques des personnes âgées et conditions de vie », dans J. GAYMU, P. FESTY, M. POULAIN et G. BEETS (dir.), *Future elderly living conditions in Europe. L'avenir des conditions de vie des Européens âgés*, Paris, Institut national d'études démographiques, coll. « Les cahiers de l'INED », 2008, p. 33-40 ; CRENNER E., « Le niveau de vie des retraités. Conséquences des réformes des retraites et influence des modes d'indexation », *op. cit.* ; BONNET C. et J.-M. HOURRIEZ, « Quelle variation du niveau de vie suite au décès du conjoint ? », *Retraite et société*, 2008, vol. 4, n° 56, p. 105-137.

³¹⁴ AHN N., *Economic Consequences of Widowhood in Europe : Cross-country and Gender Differences*, *op. cit.*

³¹⁵ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

³¹⁶ Allemagne, Belgique, Finlande, France, Italie, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni.

³¹⁷ Ici, le seuil de pauvreté est déterminé en fonction du revenu médian équivalent : les individus dont les revenus sont inférieurs à 60 % de ce dernier sont considérés comme pauvres.

³¹⁸ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

³¹⁹ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N378>

³²⁰ <https://www.la-retraite-en-clair.fr/cid3198540/la-retraite-espagne.html>

explicitées précédemment ne sont pas remplies, une pension de réversion peut tout de même être versée pour une durée maximale de 2 ans. En dernier lieu, le Danemark³²¹ est le seul des trois pays où il n'existe pas de système de pensions de réversion pérenne : une allocation de survie est toutefois mise à disposition avec le versement de la pension du conjoint décédé pendant trois mois si le conjoint survivant est lui aussi retraité et qu'il partageait la même résidence que son conjoint au moment du décès.

IV. Un lien à deux sens entre patrimoine immobilier et revenus

Si les variations de revenu peuvent conduire à la mise en péril de la conservation du logement en raison de ses coûts, il peut également être un des moyens de financement de leur vieillesse par les individus. Ainsi, « *l'essentiel de la fortune des Européens de 50 ans ou plus est constituée de leur logement* »³²². Il n'est alors plus un coût mais une possibilité de revenus, au moins lorsque les individus en sont propriétaires³²³ : « *le fait d'être propriétaire apporte des avantages (pas de loyer à payer, possibilité de mettre tout ou partie du logement location)* »³²⁴ permettant ainsi de baisser les dépenses liées au logement ou de constituer une nouvelle source de revenu. Toutefois, ce lien n'est pas systématique : en France, les revenus patrimoniaux ont fortement reculé dans l'ensemble des revenus des personnes âgées en raison, certes, du développement des pensions mais aussi du recul des revenus fonciers au profit de revenus non soumis à fiscalité (valeurs mobilières avec prélèvement fiscal libératoire ou non imposables)³²⁵. Par ailleurs, toujours dans le cas français, les moindres dépenses permises par la propriété ne protègent pas de la pauvreté : « *[...] pour les 80 ans et plus comme pour les retraités plus jeunes, la pauvreté [est] plus élevée [...] chez les propriétaires que chez les locataires [...]* », la propriété pouvant même parfois « *[...] constituer un handicap (pas de confort, pas de mobilité, pas d'accès à certaines prestations et exonérations)* »³²⁶.

³²¹ <https://www.la-retraite-en-clair.fr/cid3198540/la-retraite-danemark.html>

³²² LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*, p. 94 ; CHRISTELIS D., T. JAPPELLI, et M. PADULA, « Real and Financial Assets in Share Wave2 », dans A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, A. JÜRGES, J. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *Health, Ageing and Retirement in Europe (2004 – 2007). Starting the Longitudinal Dimension*, Mannheim, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA), 2005, p. 283-288.

³²³ DOLING J., « Le financement des retraites en Europe: le logement, source de revenu? », *Retraite et société*, 2012, vol. 1, n° 62, p. 17-31.

³²⁴ LEGENDRE N., « La situation économique des 80 ans et plus », *op. cit.* ; DOLING J., « Le financement des retraites en Europe: le logement, source de revenu? », *op. cit.*

³²⁵ LEGENDRE N., « La situation économique des 80 ans et plus », *op. cit.*

³²⁶ *Ibid.*, p. 29.

Dans ce domaine, les Européens âgés restent favorisés, au moins en ce qui concerne les résidents des pays de l'Union européenne, puis « *dans la plupart des États membres, la proportion de propriétaires parmi les personnes âgées est proche de celle de la population totale* »³²⁷. Cette propension à la propriété est alors particulièrement prégnante au sud de l'Europe et donc en Espagne où plus de 80 % des Européens âgés de 50 à 79 ans sont propriétaires de leur logement et plus de 70 % à partir de 80 ans. Les Français sont également très majoritairement propriétaires à ces âges : plus de 7 sur 10 sont dans ce cas entre 50 et 69 ans et plus de 6 sur 10 ensuite, tout comme au Danemark où cependant, la propriété tend à décroître avec l'avancée en âge pour n'atteindre plus qu'un peu plus de la moitié des 80 ans ou plus³²⁸.

Comme pour les revenus monétaires, l'importance du développement de la propriété est également soumise à des influences macro et micro et un nouveau gradient Nord/Sud apparaît à l'échelle du continent. Les proportions les plus importantes se situent dans les pays d'Europe du Sud. Elles sont, en effet, en partie déterminées par le développement du parc social : par exemple, en Suède, en raison des « [...] *programmes de construction de logements pour les personnes âgées dans le secteur du parc social* », les propriétaires restent minoritaires (43 %) alors qu'à l'inverse, l'Espagne est régulièrement citée comme étant le pays avec le taux de propriétaires le plus élevé (90 % des 65 ans ou plus)³²⁹.

Le fait d'être en couple est également un élément facilitateur et les écarts avec les personnes seules peuvent être particulièrement marqués (Danemark, Allemagne, Pays-Bas, Autriche) bien qu'elles restent tout de même plus fréquemment propriétaires que le reste de la population, à l'exception cependant des cas hollandais et britannique³³⁰. À nouveau, des effets d'âge et de génération peuvent être identifiés : en France, « [...] *certaines ménages très âgés disposant de faibles retraites sont contraints de désépargner pour pouvoir financer leurs dépenses courantes* [...] »³³¹ et les générations du début du *baby-boom* (1945-1954) semblent avoir le plus bénéficié des politiques d'accession à la propriété ainsi que de parcours de logement plus linéaires.

³²⁷ WHITTEN P. et E. KAILIS, « Conditions de logement des personnes âgées dans l'UE », *EUROSTAT Statistiques en bref*, 1999, n° 14, p. 3.

³²⁸ GODEFROY P. et A. LAFERRERE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *INSEE Première*, 2009, n° 1238, 4 p.

³²⁹ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*, p. 109..

³³⁰ WHITTEN P. et E. KAILIS, « Conditions de logement des personnes âgées dans l'UE », *op. cit.*

³³¹ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*, p. 120.

§3. Des ménages de plus en plus petits avec l'avancée en âge

La baisse de la taille des ménages est un phénomène généralisé à l'ensemble de la population et de long terme puisqu'en Europe, l'isolement dans le ménage est une tendance historique du XX^e siècle, au moins depuis les années 1950³³². Les ménages tendent ainsi à se réduire dans le continent européen en raison de plusieurs phénomènes concomitants : la réduction des naissances et les changements dans les comportements de cohabitations, notamment entre générations ainsi que l'allongement de l'espérance de vie :

« [...] le nombre de familles composées d'un couple sans enfant croît en raison de l'augmentation de la longévité, qui prolonge la durée de vie de couples âgés (formant donc une famille³³³) dont les enfants devenus adultes ont le plus souvent quitté le domicile familial. »³³⁴

Ainsi, la baisse de la taille des ménages se révèle plus marquée au sein de la population âgée car elle est associée aux changements vécus à partir de la seconde moitié du cycle de vie (décohabitation des enfants, séparation des couples suite à un veuvage, etc.)³³⁵. Le parcours jugé initialement classique de l'évolution des ménages âgés (la décohabitation des enfants – majoritaire après 55 ans³³⁶ – et le décès des ascendants qui vivaient alors plus fréquemment avec les individus)³³⁷ a ainsi évolué. Il conduisait *a minima* à l'isolement résidentiel du couple même si cette phase pouvait aussi parfois être suivie, suite au décès d'un des conjoints, d'une cohabitation avec un des proches et/ou d'une institutionnalisation. Si aucune des deux possibilités ne se produisait, le conjoint survivant était amené à vivre seul.

³³² TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », *op. cit.*

³³³ Ici, l'auteur fait allusion à la distinction entre famille et ménage. L'auteur donne alors comme définition de la famille le « cadre susceptible d'accueillir un ou des enfants. Elle est constituée d'au moins deux personnes, dont au moins un adulte » et du ménage l'« ensemble de personnes, quels que soient les liens qui les unissent, occupant un même logement à titre de résidence principale. Le nombre personnes d'un ménage peut être réduit à l'unité (ménage composé d'un ou d'une étudiant, d'un ou d'une célibataire, d'un veuf ou d'une veuve). »

³³⁴ DUMONT G.-F., « L'Europe rétrécit ses familles. La mesure des évolutions démographiques », *Informations sociales*, 2004, p. 7.

³³⁵ JACQUOT A., « Des ménages toujours plus petits. Projection de ménages pour la France métropolitaine à l'horizon 2030 », *INSEE Première*, 2006, n° 1106, p. 4.

³³⁶ RENAUT S., « Parcours de vie et vieillissement ordinaire données de cadrage », *op. cit.*

³³⁷ AUDIRAC P.-A., « Les personnes âgées, de la vie de famille à l'isolement », *Economie et statistique*, 1985, vol. 175, n° 1, p. 39-54 ; GUIBAULT C., L. DAL, et M. POULAIN, « Le veuvage et après ? », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 2, n° 121, p. 163-178.

La décroissance de la taille des ménages avec l'avancée en âge peut être illustrée par la part des personnes isolées vivant en ménage ordinaire³³⁸. Si quel que soit le pays concerné, elle tend à augmenter avec l'avancée en âge, les données du recensement révèlent pourtant plusieurs tendances (Tableau 7). Deux comportements principaux semblent se dégager et ce, quasiment dans tous les groupes géographiques de pays. La tendance la plus répandue consiste en une hausse de la part des ménages de personnes isolées parmi les ménages ordinaires jusqu'à des âges très élevés (80-84 ans ou 85-89 ans) avant qu'elle ne se stabilise voire recule ce qui pourrait être expliqué par des recohabitations intergénérationnelles chez un proche, bien qu'elles soient de plus en plus rares (*cf.* Chapitre 2). Tous les pays d'Europe du Sud, ceux de l'Est (à l'exception de la République tchèque) ainsi que de l'Ouest (sauf les Pays-Bas) sont concernés. Dans cette dernière région, la part des personnes seules peut d'ailleurs excéder 50 % à certains âges. Enfin, cette tendance peut également être observée en Europe du Nord dans certains pays : la Lettonie, le Royaume-Uni, la Lituanie, la Norvège et l'Estonie. Dans plusieurs pays, la part des personnes isolées parmi l'ensemble de celles vivant en ménages ordinaires ne cesse de croître au fur et à mesure de l'avancée en âge. C'est le cas de la République tchèque (Europe de l'Est), des Pays-Bas (Europe de l'Ouest) ainsi que de la Finlande, de l'Islande, de l'Irlande, de la Suède et particulièrement du Danemark (Europe du Nord), où, pour ce dernier, plus de 89 % des personnes vivant en ménage ordinaire présentent cette caractéristique à partir de 95 ans.

Si l'on observe plus précisément les évolutions dans les trois pays particulièrement étudiés dans cette thèse, trois tendances distinctes se dégagent : le Danemark fait ainsi partie des pays avec les parts de personnes vivant seules les plus élevées, particulièrement à partir de 95 ans où ce sont près de 9 répondants sur 10 dans ce cas. À l'inverse, l'Espagne présente les parts les plus faibles : seuls 24,1 % des répondants à ces âges vivent seuls. La France occupe, elle, une place intermédiaire puisqu'à partir de 90 ans ce sont un peu plus de 6 individus sur 10 qui sont dans cette situation, après une croissance linéaire du phénomène à partir de 55 ans.

³³⁸ Les ménages ordinaires regroupent l'ensemble des individus vivant dans un noyau familial (couples – mariés ou non – avec ou sans enfant, les parents isolés, les enfants vivant avec au moins un de leur parent) ; les individus ne vivant pas dans un noyau familial (personnes seules, en ménage avec des personnes apparentées ou non, en ménage avec ou une plusieurs personnes non apparentées exclusivement) ainsi que ceux résidant dans un ménage privé dont la catégorie n'a pas été déclarée. À l'inverse, les ménages non ordinaires comprennent les individus vivant dans un ménage institutionnel ; les sans-abri ainsi que les individus résidant dans un ménage privé dont la catégorie n'a pas été déclarée.

Tableau 7. Part des Européens vivant seuls au sein d'un ménage ordinaire selon l'âge et le pays de résidence (en %)³³⁹

	55-59 ans	60-64 ans	65-69 ans	70-74 ans	75-79 ans	80-84 ans	85-89 ans	90-94 ans	95 ans et +
Europe de l'Est									
Hongrie	17,0	20,7	25,5	31,7	38,8	45,1	48,7	46,8	41,3
Pologne	11,2	14,3	18,3	22,7	27,2	<i>31,4</i>	<i>33,4</i>	<i>31,7</i>	29,3
République tchèque	16,7	17,7	22,1	27,1	24,7	28,2	<i>34,5</i>	35,8	43,4
Roumanie	11,9	14,5	18,4	23,5	29,7	<i>36,1</i>	40,8	41,3	38,1
Slovaquie	11,1	13,5	17,6	23,1	30,3	<i>38,0</i>	42,4	42,7	40,4
Danemark	21,2	22,7	26,2	32,3	43,0	56,1	70,4	81,6	89,4
Estonie	24,3	28,2	32,7	37,2	41,8	46,4	48,4	43,7	35,0
Finlande	20,3	22,0	24,3	29,2	37,3	49,0	62,5	74,7	83,2
Islande	24,2	26,1	27,9	32,3	39,7	50,5	62,6	70,7	73,3
Irlande	15,2	17,4	21,4	25,3	33,3	42,5	55,6	63,4	69,9
Lettonie	13,6	16,0	19,2	24,2	30,9	38,3	43,0	41,0	39,1
Lituanie	18,9	22,6	26,7	29,7	33,0	<i>36,0</i>	<i>36,2</i>	30,6	25,2
Norvège	17,6	21,5	25,8	31,9	36,8	41,0	42,6	38,1	22,0
Royaume-Uni	17,1	19,1	21,7	26,5	34,0	44,8	56,4	65,0	67,8
Suède	19,6	21,7	24,2	28,3	35,1	44,6	55,8	66,2	72,5
Croatie	10,9	14,6	18,4	22,6	27,8	32,7	<i>35,0</i>	<i>33,4</i>	29,5
Espagne	9,7	12,0	14,5	17,9	22,9	28,7	32,6	30,6	24,1
Grèce	8,8	11,1	13,7	18,3	23,7	30,3	34,2	33,7	30,6
Italie	11,8	13,4	16,6	21,3	28,5	37,6	45,9	49,9	49,4
Malte	9,5	11,5	14,6	21,4	28,0	33,8	38,1	36,5	33,1
Portugal	9,2	11,2	14,0	18,2	23,9	29,4	32,0	29,5	24,2
Allemagne	17,6	18,5	21,0	24,7	31,9	43,3	55,3	62,2	61,0
Autriche	18,9	21,2	24,5	26,7	32,7	41,7	52,6	57,7	58,6
Belgique	18,4	20,0	21,5	24,9	32,0	42,7	53,9	61,4	63,1
France	18,2	20,2	22,5	26,5	33,9	44,0	54,1	61,5	62,6
Luxembourg	15,7	17,4	20,2	24,7	30,3	38,9	49,9	52,6	50,0
Pays-Bas	16,8	18,6	21,1	26,6	35,9	48,5	62,5	72,9	78,1

Source : données Eurostat, recensements de population, 2011

Ainsi, bien que parmi eux, on retrouve notamment les baby-boomers nés juste après la guerre et qui « [...] les premiers à avoir connu de façon significative des ruptures conjugales non liées au veuvage mais davantage aux divorces et aux séparations »³⁴⁰, l'isolement résidentiel reste peu répandu. Comme évoqué au cours de l'Introduction générale de cette thèse, les années 1960 ont, en effet, constitué un tournant dans la composition des familles et de là, des ménages avec notamment leur fragilisation et la hausse de la divortialité. Toutefois, les calendriers n'ont pas été partout similaires avec une apparition du phénomène seulement à partir des années 1980 dans les pays d'Europe du Sud, ce qui peut, en partie, expliquer l'isolement résidentiel plus limité dans ces pays. Par ailleurs, bien qu'en net recul, les cohabitations intergénérationnelles y sont encore plus fréquentes que dans les autres pays européens et elles « [...] restent une solution temporaire fréquemment utilisée pour faire face aux aléas de

³³⁹ Les valeurs les plus fortes, spécialement aux âges les plus élevés, sont indiquées en gras tandis que les plus faibles sont mentionnées en italique.

³⁴⁰ OGG J. et S. RENAULT, « Les quinquagénaires européens et leurs parents. De la famille ou de l'État, qu doit s'occuper des ascendants ? », *Informations sociales*, 2006, vol. 6, n° 134, p. 28-39.

l'existence : on prend chez soi un de ses parents âgés après le décès de son conjoint, ou une femme retournera vivre quelques années chez ses parents après une séparation »³⁴¹.

Les femmes, surtout très âgées, sont d'ailleurs les plus exposées au risque de vivre seules aux âges élevés : elles sont à la fois plus fréquemment veuves en raison de la surmortalité masculine à tous les âges et ont une probabilité plus importante d'être plus jeunes que leurs époux. À ces éléments, s'ajoute leur moindre propension à se remettre en couple suite à un veuvage³⁴². Cette tendance doit cependant être nuancée : dans certains pays européens comme l'Italie, une tendance inverse – ou au moins un décalage de calendrier – est peu à peu observable en raison de la hausse de l'espérance de vie à la fois féminine et masculine qui tend ainsi à augmenter la durée de vie en couple. En parallèle, le calendrier de décohabitation recule de plus en plus en Europe du Sud à cause de l'accès plus difficile au marché de l'emploi pour les jeunes générations³⁴³. Or, la taille des ménages peut ne plus être adaptée à celle du logement rendant alors son peuplement de moins en moins adéquat.

³⁴¹ PFIRSCH T., « Une géographie de la famille en Europe du Sud », *Espace, Société, Territoire*, 2011, n° 533.

³⁴² BONNET C., E. CAMBOIS, C. CASES, et J. GAYMU, « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? », *op. cit.*

³⁴³ TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *Population Trends*, 2004, n° 115, p. 24-35.

CONCLUSION DU CHAPITRE 1

Ce chapitre est un préambule au chapitre suivant et vise à comprendre les éléments qui rendent l'adaptation des logements nécessaire pour que les personnes âgées puissent continuer à y vivre. Ce phénomène est, ainsi, légitimé par le fait qu'elles conservent les logements occupés jusqu'alors en dépit des modifications biographiques qui accompagnent le vieillissement individuel. Le fait de conserver un logement ordinaire malgré – ou plutôt durant – l'avancée en âge peut être défini comme étant le maintien à domicile ou encore le « vieillissement sur place »³⁴⁴.

Celui-ci relève, certes, d'une volonté individuelle de continuer à vivre dans un lieu chargé de souvenirs et d'identité mais résulte aussi des orientations prises à l'échelle européenne par les institutions supranationales comme nationales depuis, pour les politiques les plus anciennes comme au Danemark et en France, les années 1960 voire 1950. Ces politiques ont alors pu porter sur le logement directement par l'incitation ou la mise à disposition de logements dits « adaptés » mais aussi par la conception de services de proximité comprenant un large panel d'aides, du portage de repas à la réalisation de soins à domicile. Bien que le recours y soit faible, les institutions d'hébergement collectif, désormais fortement spécialisées sur la prise en charge de la dépendance, ne sont pas pour autant reniées par les pouvoirs publics même lorsque leur construction a été stoppée comme au Danemark. Ce sont donc les personnes présentant les incapacités les plus importantes qui sont ciblées par ces politiques d'institutionnalisation, faisant parfois de ces hébergements, les lieux de vie les plus adaptés à la détérioration des états de santé au moins. Toutefois, l'institutionnalisation ne peut et ne doit être forcée même lorsque continuer à vivre dans un logement ordinaire ne semble plus être la solution la plus adéquate. En effet, dans certaines situations, choisir de rester dans un logement peut devenir périlleux.

C'est donc lorsque le logement ordinaire n'est plus adéquat que son adaptation devient nécessaire. Plusieurs facteurs peuvent le rendre partiellement voire totalement inhabitable : la dégradation de l'état de santé accompagnant l'avancée en âge, l'inadéquation de la taille du logement à celle du ménage et enfin, la baisse des revenus liée au passage à la retraite et/ou au veuvage. La dégradation des états de santé est ainsi dominante dans l'image de la vieillesse. Si

³⁴⁴ « Ageing in place » est ainsi généralement le terme utilisé dans la littérature anglophone.

elle est réelle, elle n'est pourtant pas immuable et dépend à la fois du sexe des individus (les femmes vivent plus longtemps mais dans de moins bonnes conditions), de la catégorie socio-économique des individus avec des différences à la fois dans le calendrier et l'intensité des incapacités ainsi que dans l'espérance de vie quel que soit son type. La vieillesse peut aussi être un moment de dégradation des conditions économiques de vie, bien que les personnes âgées européennes disposent de meilleures conditions de vie économiques. On note d'abord une baisse de revenus avec le passage à la retraite pouvant être réitérée avec le veuvage et la perte du revenu du conjoint décédé. Les femmes et les catégories sociales plus défavorisées sont à nouveau les plus à même de connaître ces difficultés en raison de carrières moins continues, si ce n'est inexistantes pour les premières. Enfin, bien que la baisse de la taille des ménages soit un phénomène qui s'est généralisé avec la nucléarisation des ménages, la décohabitation des enfants puis le veuvage sont des éléments qui accélèrent le phénomène au moment de la vieillesse, pouvant rendre le logement inadapté (en raison de sa taille) à un plus petit ménage.

Tous ces éléments peuvent, ou non, avoir une influence sur les conditions d'habitat en rendant le logement peu voire non habitable. Dans ces cas, l'adaptation devient nécessaire pour continuer à y vivre et peut prendre plusieurs formes en fonction du facteur vécu. Ce sont donc ces différentes possibilités que le Chapitre 2 propose de présenter.

CHAPITRE 2 – LA MISE EN ŒUVRE DE L’ADAPTATION DES LOGEMENTS

Les cinq critères que nous avons retenus pour définir l’adaptation des logements des Européens âgés ont été sélectionnés en fonction de l’évolution des conditions de vie (cf. Chapitre 1) et renvoient à trois formes principales d’adaptation : par le logement (présence d’équipements spécifiques, peuplement adéquat, logement de type appartement et accessible), par l’environnement (résidence en zone urbaine) et par l’entourage (réception d’une aide humaine). Ces éléments, particulièrement les dispositifs techniques et le recours à une aide humaine *via* notamment les services à domicile, sont pris en compte dans les politiques de maintien à domicile et d’incitation à l’adaptation des logements (cf. Chapitre 1). Toutefois, l’habitat de manière plus générale n’en est pas non plus exclu, permettant donc d’envisager une adaptation polyforme comme tend à le faire notre définition. En effet, en Europe (essentiellement du Nord), l’adaptation des logements et ses effets sur les personnes âgées sont étudiés plus intensément depuis les années 1990 selon l’idée qu’elle peut avoir une influence positive pour le maintien des capacités des individus âgés. La définition la plus fréquemment retenue correspond alors « [...] *aux modifications de l’intérieur et de l’extérieur immédiat dans le but d’améliorer son accessibilité et sa fonctionnalité* »³⁴⁵.

Dans un premier temps, plusieurs types d’adaptation par le logement peuvent être envisagés concernant ses caractéristiques principales (type de logement, taille, etc.) mais aussi le cumul de celles-ci avec des aides relevant de dispositifs techniques ou d’actions humaines. Ces deux dernières – auxquelles peuvent être ajoutés les aménagements – ne doivent pas être opposées : elles sont « [...] *toutes deux nécessaires, car palliant chacune les limitations de l’autre* [...] »³⁴⁶. Ainsi, on peut s’attendre à ce qu’un logement peu adapté puisse être compensé par la présence d’une aide humaine permettant de pallier les défauts de celui-ci. À l’inverse, divers dispositifs peuvent être mis en œuvre afin de compenser l’absence d’une aide humaine et permettre aux individus âgés ressentant des difficultés quotidiennes de se débrouiller par eux-

³⁴⁵ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l’adaptation des logements*, *op. cit.*, p. 14 ; FÄNGE A. et S. IWARSSON, « Changes in accessibility and usability in housing : an exploration of the housing adaptation process », *Occupational therapy international*, 2005, vol. 1, n° 12, p. 44-59.

³⁴⁶ GARDIEN E., « Être chez-soi, grâce ou malgré la présence d’aides humaines 24h/24h », dans P. DREYER et B. ENNUYER (dir.), *Le chez-soi à l’épreuve des pratiques professionnelles. Acteurs de l’habitat et de l’aide à domicile*, Lyon, Chronique Sociale, coll. « Comprendre les personnes », 2017, p. 277.

mêmes. Ensuite, l'environnement du logement ne peut être occulté au risque de transformer celui-ci en lieu d'isolement. L'adaptation des logements par leur environnement renvoie aux choix opérés dans la localisation de ceux-ci (zone urbaine, rurale, etc.) et implique pour cela de procéder à une mobilité résidentielle. Pourtant, celle-ci – peu fréquente chez les personnes âgées – tend à décliner avec l'âge³⁴⁷ rendant peu probable une adaptation par l'environnement.

Le type de zone d'habitation ayant une influence sur les caractéristiques du logement (type, taille, etc.), nous reviendrons dans un premier temps sur le choix de la zone d'habitation et ses conséquences en termes d'adaptation (**Section 1**). Une deuxième section est alors dédiée à l'adaptation par l'inclusion d'équipements et aménagements spécifiques ainsi que par les aménagements menant à un confort minimal au sein des logements (**Section 2**). Enfin, une troisième section est dédiée au recours à une aide humaine qu'elle soit fournie de manière informelle et/ou formelle ou qu'elle relève d'une mobilité résidentielle vers le domicile d'un proche (**Section 3**).

³⁴⁷ HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people’s dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.*

Section 1. La zone d’habitation, une adaptation multiple ?

Si « disposer d’un logement adapté au handicap conditionne la capacité d’une personne très âgée à vivre à domicile »³⁴⁸, le maintien à domicile ne peut se faire sans prendre en considération l’environnement du logement. En effet, « [...] il est assez évident que l’habitat et le logement jouent un rôle essentiel : vivre dans un logement décent, aux espaces accessibles, dans un environnement sécurisé est essentiel pour « bien vieillir »³⁴⁹. Dès lors, la question de l’adaptation par l’environnement se pose également. Cette dernière implique alors dans certains cas, une mobilité résidentielle. Pourtant, même lorsqu’elle se produit, celle-ci n’est pas toujours induite par une volonté d’adaptation – telle que nous l’avons définie – et relève plus sûrement d’une volonté de gagner en confort de vie (§1) – que l’on pourrait toutefois considérer comme une forme d’adaptation – bien que les zones urbaines puissent être, sous certains aspects, considérées comme plus adaptées au vieillissement individuel et à ses conséquences (§2). Enfin, la zone d’habitation conditionne le type de logement (maisons versus appartements) et contribue de là à renforcer ou non l’adaptation des logements (§3).

§1. Le choix de la zone d’habitation : une volonté d’adaptation ?

I. Pays de résidence et âge, deux facteurs influençant la zone d’habitation

L’étude de l’adaptation des logements ne doit pas éluder les conditions générales d’habitat car les actions directes sur celui-ci ne peuvent compenser intégralement un environnement plus défavorable. Comme le choix du type de logement, celui de la zone d’habitation est lié à plusieurs facteurs dont la topographie et la culture résidentielle des pays. Les données disponibles *via* Eurostat permettent de dresser un panorama de l’urbanisation dans les différents pays européens pour l’ensemble de la population (Tableau 8).

³⁴⁸ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l’habitat et du logement », *op. cit.*

³⁴⁹ *Ibid.*

Tableau 8. Répartition de l'ensemble de la population selon le degré d'urbanisation du lieu de vie, la zone européenne et le pays de résidence (en %)

	Villes	Banlieues et petites villes	Zones rurales
Europe de l'Est			
Bulgarie	43,7	23,5	32,7
Hongrie	31,0	21,9	47,1
Pologne	32,5	24,3	43,2
République tchèque	30,3	32,8	37,0
Roumanie	32,3	23,6	44,1
Slovaquie	23,1	35,1	41,8
Europe du Nord			
Danemark	34,2	20,5	45,2
Estonie	43,8	15,1	41,1
Finlande	37,0	32,9	30,1
Islande	65,5	19,1	15,5
Irlande	41,6	24,1	34,4
Lettonie	42,8	10,1	47,1
Lituanie	43,1	0,8	56,2
Norvège	40,4	32,6	27,1
Royaume-Uni	56,4	28,7	14,9
Suède	34,0	36,2	29,8
Europe du Sud			
Croatie	24,5	29,1	46,4
Espagne	51,2	22,3	26,5
Grèce	38,2	27,3	34,5
Italie	33,8	47,3	18,9
Malte	89,4	10,4	0,3
Portugal	43,8	29,4	26,8
Chypre	49,5	21,9	28,6
Europe occidentale			
Allemagne	35,8	41,8	22,4
Autriche	29,9	30,1	40,0
Belgique	29,1	52,8	18,0
France	44,9	20,4	34,7
Luxembourg	13,0	38,5	48,5
Pays-Bas	45,3	40,0	14,7
Suisse	26,7	49,4	23,9

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2015

Quel que soit le pays (à l'exception de la Lituanie, *cf. infra*), le fait de résider dans une ville, la banlieue d'une ville ou une petite ville est la tendance majoritaire. Dans certains pays, cette tendance urbaine peut d'ailleurs être particulièrement marquée. Seuls les pays d'Europe de l'Est ne sont alors pas concernés. En Europe du Nord, la Norvège, l'Islande, le Royaume-Uni et la Suède présentent, eux, des proportions supérieures à 70 % de l'ensemble de la population résidant dans une zone urbaine. Les mêmes tendances peuvent d'ailleurs être observées en Espagne, Italie, à Malte, au Portugal et à Chypre concernant l'Europe du Sud ainsi qu'en Allemagne, Belgique, aux Pays-Bas et en Suisse pour l'Europe occidentale. Parmi les pays que nous venons de citer, quatre se distinguent par des proportions particulièrement fortes de résidents dans les villes (banlieues et petites villes exclues) : l'Islande (65,5 %), le Royaume-Uni (56,4 %), l'Espagne (51,2 %) et surtout Malte (89,4 %).

À l'inverse, certains pays sont plus ruraux, particulièrement à l'est de l'Europe où les proportions de personnes vivant en zone rurale peuvent avoisiner 50 % de l'ensemble de la population : la Hongrie (47,1 %), la Pologne (43,2 %), la Roumanie (44,1 %) ou encore la Slovaquie (41,8 %). En Europe du Nord également des tendances similaires apparaissent comme au Danemark (45,2 %), en Estonie (41,1 %) et surtout en Lettonie (47,1 %) et en Lituanie (56,2 %). En Europe du Sud et de l'Ouest seul un pays est à chaque fois concerné : la Croatie (46,4 %) pour la première et le Luxembourg (48,5 %) pour la seconde.

Chez les personnes âgées³⁵⁰, la propension à résider dans des zones urbaines est bien plus développée dans des pays comme la Grèce (32 % des 65 ans ou plus), le Danemark et le Royaume-Uni où un quart des individus du même âge plébiscite la périphérie des villes. Dans d'autres pays, c'est au contraire l'habitat rural qui est privilégié comme en Irlande (40 %) ainsi qu'en Finlande (25 %). Ainsi, aux âges les plus avancés, essentiellement à partir de 85 ans, un retour vers les centres urbains et les logements de type appartement peut être identifié. Dès lors, dans certains pays comme la France, on note une surreprésentation des 65 ans ou plus dans deux types d'aires pouvant apparaître comme opposées : les « villes-centres » (32,9 % au recensement de 1999 contre 30,6 % du reste de la population) et les zones rurales (respectivement, 25,3 % et 18,5 %) et particulièrement celles dites « isolées » (18,3 % contre 12,8 %)³⁵¹.

L'environnement de vie est donc fortement corrélé à l'âge des individus. En France, par exemple, « *la localisation des personnes retraitées [...] obéit aujourd'hui à une logique de*

³⁵⁰ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*

³⁵¹ GUCHER C., I. MALLON, et V. ROUSSEL, *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?*, INSERM, 2007.

redistribution territoriale » dans laquelle, l'emploi joue un rôle important avec une concentration des populations jeunes (actifs, étudiants, etc.) dans les régions à forte production tandis que les territoires ruraux sont plutôt vieillissants³⁵². Les grands centres urbains peuvent alors devenir le cadre de la fin de carrière résidentielle lorsque la solitude ou la recherche d'une plus grande proximité géographique avec les soins, transports, commerces et services (*cf. infra*) peuvent se faire sentir³⁵³.

II. La recherche ou le maintien d'un cadre de vie jugé plus confortable et sécurisant

De manière « classique », la mobilité résidentielle des personnes âgées, post passage à la retraite est décrite en fonction de la raison de la mobilité. Déjà en 1993, Cribier et Dieleman mettaient en évidence, pour les pays d'Europe (surtout occidentale),

« [...] trois types de lieux d'installation de la migration de retraite : 1 – dans les environs des grandes villes, dans un rayon accru par le progrès des transports. 2 – dans les régions de plaisance, en particulier sur le littoral (Angleterre et Galles, France, Belgique, Espagne, Italie) et au bord des lacs (Allemagne, Suisse, France, Italie du Nord). 3 – une installation diffuse liée aux retours au pays d'origine, et/ou à la beauté des paysages et aux avantages du climat »³⁵⁴

Dès lors, lorsqu'une mobilité résidentielle survient, « ce choix n'est pas nécessairement commandé par la recherche d'un logement adapté » comme en témoignent les déménagements vers les petites villes et les communes rurales post-retraite (qui restent d'ailleurs en réalité limités)³⁵⁵. En effet, les zones rurales restent présentées comme des zones d'habitation pouvant conduire à un fort isolement résidentiel lorsque le logement est situé dans des endroits éloignés des villes mêmes de petites tailles (hameaux, lieux-dits, etc.)³⁵⁶. Toutefois, bien que proches des zones urbaines et classées avec, le fait d'habiter dans des zones dites « périurbaines » est

³⁵² CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*, p. 17.

³⁵³ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*

³⁵⁴ CRIBIER F. et F.M. DIELEMAN, « La mobilité résidentielle des retraités en Europe occidentale », *Espace, populations, sociétés*, 1993, n° 3, p. 445-449.

³⁵⁵ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

³⁵⁶ BONTRON J.-C., « L'accès aux soins des personnes âgées en milieu rural : problématique et expériences », *Gérontologie et société*, mars 2013, vol. 36, n° 146, p. 153-171.

également source de questionnements sur les probabilités accrues d'isolement résidentiel en raison de « sa forme éclatée »³⁵⁷. En effet, cette absence de densité urbaine – qui a été d'abord recherchée par les ménages qui s'y sont installés – tend à rendre l'automobile indispensable pour se déplacer. Or, lorsque l'usage de celle-ci est contraint, voire impossible, la mobilité l'est également³⁵⁸.

Dans ces cas, la mobilité résidentielle peut être mue par la volonté de rejoindre un environnement plus calme, moins pollué, voire plus sécurisant³⁵⁹ ou tout simplement, au moment de la retraite avec la liberté qu'elle induit, un territoire apprécié³⁶⁰. En d'autres termes, certaines mobilités peuvent émaner d'une volonté d'adapter les conditions de vie générales et de gagner en confort et en bien-être. Si ces mobilités peuvent sembler peu « pertinentes » au regard des critères que nous avons retenus, elles comportent toutefois une dimension adaptative. Ainsi, l'image de la « campagne cadre de vie » s'est peu à peu développée au cours des dernières décennies dans l'ensemble de la population permettant à la fois de disposer d'un meilleur cadre de vie (« paysage, calme, environnement », « tranquillité ») et d'un coût du foncier plus réduit que dans les zones urbaines³⁶¹. Outre les aspects liés à l'environnement, « *le choix de la campagne est une des dimensions de la volonté de vivre enfin pleinement sa vie* » et, de là, d'une certaine fuite des zones urbaines et des modes de vie qui y sont associés³⁶².

Si les centres urbains sont valorisés pour les possibilités qu'ils induisent (cf. infra), « [...] les apprentissages de vie dans les espaces plus éloignés du périurbain ou de la banlieue semblent bénéficier d'une appréciation de plus en plus positive ». En effet, « la plupart des personnes vieillissantes trouvent des avantages à y vivre et souhaiteraient les voir se renforcer [...] »³⁶³. De même, pour certaines catégories de population – notamment celles ayant toujours résidé dans des zones rurales –, le fait de déménager vers des zones urbanisées (même s'il ne s'agit « que » de bourgs) peut relever d'une réelle négociation et d'une adaptation accrue « [...] dans la mesure où les identités se sont parfois construites sur les clivages bourg-campagne dans

³⁵⁷ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », dans *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Érès., Toulouse, coll. « Pratiques du champ social », 2013.

³⁵⁸ MONDOU V. et P. VIOLIER, « Le vieillissement de la population périurbaine: quelles stratégies pour pallier la disparition d'une mobilité autonome? Exemple d'une commune de taille moyenne, La Flèche », *Espace populations sociétés*, 2010, n° 1, p. 83-93.

³⁵⁹ *Ibid.*

³⁶⁰ BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRERE, « Un changement de logement suite au décès du conjoint ? », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 30, n° 121, p. 195-210.

³⁶¹ GUCHER C., I. MALLON, et V. ROUSSEL, *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?*, *op. cit.*, p. 31.

³⁶² *Ibid.*, p. 169.

³⁶³ MEMBRADO M., « Introduction », *op. cit.* ; ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*

certains contextes territoriaux (et d'époques), même si le temps et l'âge ont fait œuvre de pacification »³⁶⁴.

Pourtant, même dans ces cas, la mobilité reste le plus souvent contrainte par les difficultés de santé notamment. Dès lors, elle « [...] se heurte à des limites : freins psychologiques, coût financier car la mobilité s'exerce vers des zones où le logement est plus cher... »³⁶⁵. Or, la littérature met en évidence que « [...] plus nous devenons vieux, plus nous avons de chance d'être satisfaits des différentes dimensions de notre environnement résidentiel, que ce soit le logement, l'environnement ou les voisins »³⁶⁶. Ainsi, de façon quasi paradoxale, le fait de se maintenir dans un environnement qui pourrait paraître peu adapté aux conditions, notamment biologiques, du vieillissement individuel et à ses conséquences, ainsi qu'aux critères d'adaptation que nous avons définis, peut, au contraire, devenir une raison de maintien des capacités et de stimulation quotidienne en permettant de conserver des repères familiaux. Dès lors, cette satisfaction accrue et ses potentiels effets bénéfiques peuvent freiner la mobilité résidentielle : changer d'environnement induit donc que celui du logement occupé jusqu'alors ne convient plus aux besoins actuels des individus qui y vivent alors que celui du logement rejoint le serait plus et compenserait les manières d'habiter connues jusqu'alors, notamment par des gains d'autonomie – voire d'indépendance³⁶⁷.

De manière plus générale, l'adaptation peut se faire par la modification des modes d'habiter, même dans une zone jugée peu adéquate : « le rapport au monde extérieur se transforme, qu'il s'agisse du voisinage, de la commune, de la ville ou d'espaces plus lointains ; la mobilité se fait plus sélective »³⁶⁸. Le moment de la retraite conduit d'ailleurs à une première étape de réappropriation des lieux habités *via* leur redécouverte ou encore un investissement accru dans la vie locale (associations, etc.). Dès lors, la question de la mobilité peut être mise de côté au profit d'un ancrage résidentiel relevant de la construction identitaire³⁶⁹.

Le sentiment de sécurité vis-à-vis du lieu de vie ne peut être éludé dans les motivations de choix d'un environnement plutôt qu'un autre en ce sens qu'elle influence au même titre que

³⁶⁴ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 92.

³⁶⁵ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*, p. 126.

³⁶⁶ HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.*, p. 1772. (Citation originale : « [...] the older we become, the more likely we are to be satisfied with the various dimensions of our residential environment, whether this the home, the neighbourhood of neighbours. »)

³⁶⁷ *Ibid.* ; MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*

³⁶⁸ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*, p. 105.

³⁶⁹ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*

l'accessibilité aux différents soins, services, commerces (cf. §2) sur le degré de satisfaction vis-à-vis de l'habitat exprimé par les personnes âgées³⁷⁰. Au-delà de la sécurité entendue comme celle des biens et des personnes, le besoin d'un environnement de vie sécurisant peut être ressenti plus fortement au fur et à mesure de l'avancée en âge : « [...] *des enquêtes qualitatives évoquent [...] la rencontre entre une diminution des performances physiques et un environnement matériel et humain peu favorable* »³⁷¹ pouvant conduire les individus âgés à restreindre leurs déplacements au sein de l'environnement de leur logement. Les équipements urbains (trottoirs étroits, présence de barrières, de voitures mal stationnées, etc.) et la « *foule dense et vive (jeune)* »³⁷² peuvent, en effet, provoquer un sentiment d'insécurité ainsi qu'un « [...] *sentiment personnel de fatigue et [des] difficultés à prendre place dans des lieux construits pour des passants rapides, aux rythmes soutenus* »³⁷³. Le fait de résider dans des centres urbains peut contraindre ce sentiment d'environnement sécurisant :

« [...] *des recherches ont montré que vieillir en ville implique des choix, des sélections de lieux plus tranquilles, moins risqués, des évitements et un repli progressif sur des espaces de proximité, le quartier connu, les places et les bas d'immeubles, jusqu'à se contenter du regard derrière la fenêtre [...]*. »³⁷⁴

Au contraire, les centres-bourgs peuvent apparaître comme une solution à ces questionnements car « [...] ils répondent également mieux à leurs attentes³⁷⁵ parfois que des communes plus importantes : fuir la foule des grandes surfaces et la circulation, rester dans un environnement plus familial, plus sécurisant jouent en ce sens. »³⁷⁶

³⁷⁰HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.*

³⁷¹ CLEMENT S., « Transports urbains et vieillissement. Innovations toulousaines », *Informations sociales*, 2006, n° 130, p. 72-79.

³⁷² *Ibid.*

³⁷³ MEMBRADO M., « Introduction », *op. cit.*, p. 9.

³⁷⁴ *Ibid.*, p. 11-12.

³⁷⁵ Ici, entendues comme celles des retraités.

³⁷⁶ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*, p. 109.

§2. Résider en zone urbaine pour être plus près des services, commerces, transports et soins ?

Résider près des services, commerces et soins a comme première influence positive sur les personnes âgées de tendre à renforcer leur satisfaction vis-à-vis de leur logement et de son environnement³⁷⁷. Cependant, les différentes zones d'habitation, en fonction de leurs caractéristiques et leur degré d'urbanisation, impliquent des « [...] *contraintes différentes de disponibilité et d'accessibilité aux commerces et services* » et donc, « [...] *aux aides dont les personnes pourraient avoir besoin pour faire face à des capacités en baisse ou à des problèmes de santé plus aigus* »³⁷⁸. Ce constat concerne alors également les services spécifiquement destinés aux personnes âgées tels que le portage de repas à domicile généralement bien développés dans les milieux urbains mais souvent peu mis en pratique dans les territoires ruraux³⁷⁹. À l'instar des zones rurales, le « périurbain » ou les banlieues de grandes villes sont souvent perçues comme peu favorables aux conditions du vieillissement en raison d'une supposée absence de commodités³⁸⁰. Si l'urbanisation de la zone habitée ne doit pas nécessairement s'avérer importante, elle doit toutefois comporter l'ensemble des services et commerces utiles tels que les services bancaires et médicaux ainsi qu'alimentaires³⁸¹. Au-delà des aspects pratiques liés au fait de vivre à proximité des services et des commerces, ces derniers revêtent également une dimension de lien social : ils représentent des « [...] *centres de rencontres et d'interconnaissances* »³⁸². Outre la proximité de l'entourage, en cas de mobilité, « *la proximité des services (marché, commerces, soins), l'existence de transports et d'espaces de sociabilités* » sont particulièrement évoquées dans les enquêtes³⁸³.

³⁷⁷ HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people’s dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.*

³⁷⁸ OGG J. et S. RENAUT, « Le soutien familial intergénérationnel dans l'Europe élargie », *Retraite et société*, 2005, vol. 3, n° 46, p. 108.

³⁷⁹ GUCHER C., I. MALLON, et V. ROUSSEL, *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?*, *op. cit.*

³⁸⁰ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*

³⁸¹ *Ibid.*

³⁸² MONTANDON C., « Lieux d'énonciation et rapports au vieillir : entre rupture et continuité. Les changements du Port à l'Anglais à Vitry-sur-Seine », *op. cit.*, p. 47.

³⁸³ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 90.

I. Résider près des transports pour continuer à se déplacer ?

Lorsque les individus vieillissent, la question des déplacements peut devenir particulièrement contraignante, surtout lorsque l'utilisation de l'automobile devient de plus en plus limitée si ce n'est totalement impossible³⁸⁴. Les centres urbains et leurs réseaux de transports publics présentent alors des avantages non négligeables tandis que les zones plus éloignées (banlieue, périurbain, campagnes) semblent avoir été conçues pour une utilisation de l'automobile, « [...] le symbole de l'autonomie et de la liberté de mouvement »³⁸⁵. Une relation ambivalente aux déplacements peut toutefois s'instaurer restreignant drastiquement le besoin d'automobile : les déplacements s'ancrent plus fréquemment dans une proximité géographique avec le domicile et les besoins se modifient permettant ce resserrement de la zone fréquentée³⁸⁶. Cependant,

*« Le périurbain s'est construit à la fois par l'automobile et pour les familles. Il en résulte que les besoins en termes de déplacements, d'équipements et de services pour des catégories de populations autres qu'adultes actifs et motorisés, restent largement insatisfaits, ou du moins les réponses existantes sont mal organisées. »*³⁸⁷

En effet, cette inorganisation relève notamment de la manière dont les zones périurbaines sont « éparpillées », « or, les réseaux de transports en commun sont à leur maximum d'efficacité dans un environnement urbain dense »³⁸⁸. Dès lors, pour les résidents de zones d'habitation nécessitant le recours à l'automobile, l'impossibilité de continuer à l'utiliser peut conduire à une mobilité résidentielle vers une zone disposant d'autres moyens de locomotion, comme les réseaux de transport public, en vue de retrouver une liberté de déplacement³⁸⁹. Pourtant, mêmes lorsqu'ils existent, il reste nécessaire que les personnes âgées puissent, mais aussi désirent, les utiliser. En Europe, comme ailleurs, les déplacements piétonniers et en transports publics font partie intégrante des pratiques quotidiennes des

³⁸⁴ MEMBRADO M., « Introduction », *op. cit.*

³⁸⁵ *Ibid.*, p. 14 ; ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*

³⁸⁶ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.* ; THOMANN S. et S. BACCONIER-BAYLET, « Vivre le vieillir dans une maison individuelle du périurbain », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll. « Pratiques du champ social », 2013, p. 121 - 135.

³⁸⁷ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*, p. 116.

³⁸⁸ MONDOU V. et P. VIOLIER, « Le vieillissement de la population périurbaine: quelles stratégies pour pallier la disparition d'une mobilité autonome? Exemple d'une commune de taille moyenne, La Flèche », *op. cit.* ; BEAUCIRE F., *Les transports publics et la ville*, Milan, coll. « Les essentiels de Milan », 1996.

³⁸⁹ THOMANN S. et S. BACCONIER-BAYLET, « Vivre le vieillir dans une maison individuelle du périurbain », *op. cit.*

populations. Cependant, les personnes vieillissantes et âgées peuvent rencontrer plusieurs difficultés liées à l'utilisation de ces modes de transport s'ils ne sont pas adaptés, pouvant parfois les amener à renoncer à les utiliser. À titre d'exemple, des enquêtes norvégienne et britannique ont mis en lumière les freins à leur utilisation : l'accès aux véhicules collectifs ; la sécurité à l'intérieur de ceux-ci (maintien de l'équilibre, sécurité physique, etc.) ou encore « [...] l'équipement peu adapté sur les points d'attente [...] »³⁹⁰.

À l'échelle européenne, il est alors possible de prendre en compte les déclarations de l'ensemble de la population sur le lien entre zone de vie et accès aux transports (Tableau 9). Il devient difficile dans les zones rurales, suivies des banlieues de ville et finalement des villes. Ce cas de figure n'est alors pas propre à une zone européenne particulière bien que l'Europe du Sud soit moins représentée dans ce schéma (Espagne et Grèce seulement). La question de l'insatisfaction vis-à-vis des transports pour les résidents de zone rurale est alors particulièrement développée dans les pays d'Europe du Nord ainsi que la Belgique, alors même que dans ce pays, les résidents de villes ne déclarent quasiment jamais de difficultés dans ce domaine.

Alors que les Norvégiens présentent les parts de difficultés les plus importantes pour tous les degrés d'urbanisation, d'autres tendances peuvent s'observer comme en Hongrie où il ne semble pas y avoir d'influence de la zone d'habitation sur l'accès aux transports. Dans d'autres cas, les seules différences palpables se situent entre les villes, d'un côté, et les banlieues et zones rurales, de l'autre comme en Croatie, en Italie et au Luxembourg. Enfin, dans les pays restants, la distinction s'établit essentiellement entre zones urbanisées (les villes et leurs banlieues) et les zones rurales, les habitants de ces dernières faisant le plus souvent état de difficultés d'accès aux transports (Lettonie, Lituanie).

Malgré des tendances parfois similaires, des différences sont perceptibles entre les pays dans l'importance de ces difficultés d'accès. Si dans la plupart des pays, les habitants des villes ne sont qu'entre 0 % et 3 % à les déclarer, en Norvège (5,4 %), en Italie (6,8 %) et à Malte (7,8 %), elles sont plus fréquentes. Des différences peuvent également être très marquées dans les zones rurales : même dans ces aires d'habitation, elles restent très limitées en Hongrie (2,3 %), en Slovaquie (3,6 %) ou encore au Luxembourg (3,0 %) mais peuvent, dans d'autres pays concerner plus d'un habitant sur quatre de ce type de zones : la Finlande (26,1 %), l'Irlande (25,3 %) et la Norvège (22,2 %).

³⁹⁰ CLEMENT S., « Transports urbains et vieillissement. Innovations toulousaines », *op. cit.*, p. 75.

Tableau 9. Part des individus déclarant de grandes difficultés à accéder aux transports publics en fonction du degré d'urbanisation de la zone d'habitation et du pays de résidence pour l'ensemble de la population (en %)

	Villes	Banlieues et petites villes	Zones rurales
Europe de l'Est			
Bulgarie	1,9	3,6	7,3
Hongrie	2,1	2,5	2,3
Pologne	1,1	3,8	11,0
République tchèque	0,8	1,3	5,4
Roumanie	1,8	7,0	8,3
Slovaquie	0,4	1,8	3,6
Europe du Nord			
Danemark	1,7	4,7	10,8
Estonie	0,7	3,0	10,4
Finlande	1,1	5,7	26,1
Islande	3,0	NA	9,9
Irlande	1,1	6,1	25,3
Lettonie	1,2	0,9	7,1
Lituanie	0,3	0,6	7,7
Norvège	5,4	11,5	22,2
Royaume-Uni	2,5	5,4	18,9
Suède	1,2	2,5	7,4
Europe du Sud			
Croatie	0,8	11,4	9,2
Espagne	1,2	2,0	6,3
Grèce	0,2	1,0	12,4
Italie	6,8	11,2	12,8
Malte	7,9	6,6	NA
Portugal	1,9	1,3	7,8
Chypre	3,1	3,3	5,2
Europe occidentale			
Allemagne	0,7	4,7	15,8
Autriche	0,8	2,6	12,2
Belgique	0,9	5,4	19,1
France	2,6	4,2	10,1
Luxembourg	0,8	4,3	3,0
Pays-Bas	2,1	5,6	11,3
Suisse	0,5	2,2	6,1

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2012

II. Un accès aux soins particulièrement difficile dans les zones rurales ?

En outre, les zones rurales sont considérées comme moins propices en ce qui concerne l'accès aux soins. En France notamment, les inquiétudes augmentent quant à l'expansion des zones – rurales – où il n'y a peu voire pas de possibilité d'accéder à des professionnels du soin (médecins, infirmiers, etc.). Ainsi, « *nombre de déclarations politiques, d'articles universitaires et d'alertes professionnelles ont stigmatisé la desserte médicale déclinante des zones rurales et la montée des déserts médicaux* »³⁹¹. Les différences dans l'accès aux soins peuvent, entre autres indicateurs, être illustrées par le temps écoulé depuis la dernière visite chez un médecin en fonction du degré d'urbanisation de la zone d'habitation (Tableau 10). Plus que des écarts entre zones d'habitation, les différences les plus marquées se produisent entre pays et témoignent des différences de systèmes de soins et, certainement, de protection sociale.

Ainsi, en Europe du Nord, les visites chez des professionnels de la médecine apparaissent bien plus fréquentes, particulièrement au Danemark où entre 67,9 % et 73,3 % des 65 ans ou plus déclarent avoir vu un médecin et/ou un dentiste au cours des 6 derniers mois. En outre, l'Allemagne (Europe occidentale) présente aussi des fortes proportions de visites médicales (de 61,3 % pour les habitants de zones rurales à 63,6 % pour les habitants de villes). À l'inverse, les proportions les plus faibles sont observées dans les pays de l'Est (suivis de ceux de l'Europe du Sud) et particulièrement en Roumanie (entre 4,6 % pour les habitants de zones rurales et 7,7 % pour ceux résidant dans une ville).

³⁹¹ BONTRON J.-C., « L'accès aux soins des personnes âgées en milieu rural : problématique et expériences », *op. cit.*, p. 157.

Tableau 10. Part des 65 ans ou plus selon le temps écoulé depuis la dernière visite chez un médecin (ou dentiste), le degré d'urbanisation de la zone d'habitation et le pays de résidence (en %)

	Moins de 6 mois			1 an ou plus		
	Villes	Banlieues et petites villes	Zones rurales	Villes	Banlieues et petites villes	Zones rurales
Europe de l'Est						
Bulgarie	15,9	14,5	9,3	7,7	7,3	12,6
Hongrie	22,6	11,9	9,1	6,6	7,1	10,9
Pologne	21,7	13,8	10,1	5,2	5,5	7,7
République tchèque	29,1	33,0	30,8	5,5	5,6	6,0
Roumanie	7,7	7,6	4,6	14,6	19,9	25,6
Slovaquie	26,6	23,7	20,1	7,1	5,0	6,3
Slovénie	27,1	26,1	22,5	12,7	13,3	15,1
Europe du Nord						
Danemark	73,3	71,0	67,9	8,5	9,1	9,1
Estonie	25,0	14,3	17,7	15,1	15,9	19,2
Finlande	42,5	41,1	31,6	17,7	18,6	22,3
Islande	45,3	37,8	34,2	15,1	15,4	22,3
Irlande	44,1	42,0	37,4	7,7	7,6	7,9
Lettonie	16,1	12,8	11,7	14,9	16,5	19,7
Lituanie	20,0	21,5	14,8	8,1	8,3	10,9
Norvège	55,8	58,3	53,2	10,9	10,7	11,0
Royaume-Uni	51,7	56,4	60,6	12,0	12,9	12,5
Suède	46,5	48,4	50,3	19,8	19,4	18,4
Europe du Sud						
Croatie	29,6	22,2	12,8	6,4	11,5	14,0
Espagne	25,1	22,8	18,0	3,6	3,8	4,4
Grèce	23,2	18,6	12,3	8,6	12,3	14,8
Italie	24,2	23,9	20,5	3,8	3,9	4,4
Malte	21,6	20,3	16,3	12,6	9,1	13,2
Portugal	25,1	17,3	14,7	7,9	5,6	8,5
Chypre	31,1	31,8	20,1	9,1	9,5	8,2
Europe occidentale						
Allemagne	63,6	62,1	61,3	5,3	6,3	6,3
Autriche	43,8	37,4	35,5	9,9	10,5	11,5
Belgique	27,6	24,9	16,2	6,1	3,1	6,8
France	34,7	31,7	29,3	2,2	3,3	3,9
Luxembourg	63,6	47,6	49,1	6,6	5,5	3,8
Pays-Bas	45,0	41,5	35,1	12,8	12,7	13,7

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2014

Des disparités entre zones d'habitations sont toutefois également remarquables. Au Luxembourg, par exemple, les habitants de villes sont ceux qui vont le plus fréquemment chez des professionnels des soins (63,6 % y sont allés au cours des 6 derniers mois) tandis que les résidents de petites villes ou de banlieues ne sont que 47,6 % dans ce cas et ceux vivant en

zones rurales, 49,1 %. Des tendances similaires s'observent aussi en Hongrie avec respectivement, 22,6 % puis 11,9 % et 9,1 % d'individus âgés de 65 ans et plus ayant vu un professionnel de la médecine dans les 6 derniers mois. La différence urbain/rural peut également être notée comme en Bulgarie où 15,9 % et 14,5 % des résidents en zones urbaines (respectivement les villes et les banlieues ou petites villes) sont dans ce cas contre 9,3 % des ruraux. De même, à Chypre, les deux premiers sont entre 31,1 % et 31,8 % tandis que les troisièmes ne sont déjà plus que 20,1 % à déclarer cette situation. Enfin, deux pays se démarquent par la tendance inverse : le Royaume-Uni où les ruraux consultent plus fréquemment (60,6 % d'entre eux) que les résidents de banlieues ou petites villes (56,4 %) et surtout de villes (51,7 %). La Suède suit une tendance similaire mais dans des proportions moindres : respectivement, 50,3 %, 48,4 % et 46,5 %.

Les différences observées (entre pays mais aussi entre zones de résidence) peuvent sans doute s'expliquer de plusieurs manières : aux comportements différenciés vis-à-vis du recours aux services de soins entre ruraux et urbains, s'ajoute alors la faiblesse des possibilités d'accès aux soins de proximité. Elle peut conduire à une moins bonne prévention des maladies et prise en charge de celles-ci (plus tardive voire absente). Quelques nuances doivent être apportées ici : en France, par exemple, le vieillissement des zones rurales a conduit, depuis 1980, à l'augmentation très marquée (+ 100 % environ) des effectifs d'infirmiers libéraux rendant leur densité supérieure à la moyenne. Cependant, aux inégalités entre zones urbaines et rurales, se cumulent alors des inégalités au sein des zones rurales avec des variations allant de 1 à 7³⁹². Même lorsque les services de soins existent, les milieux ruraux présentent comme particularité une plus grande distance entre le domicile et ceux-ci qui s'ajoute aux délais liés au fait de se rendre à des rendez-vous médicaux : « [...] se préparer, sortir sa voiture, arriver un peu en avance à son rendez-vous, prendre une marge horaire en cas d'imprévu...[...] »³⁹³. Ce temps supplémentaire peut alors devenir particulièrement important lorsqu'il s'agit de spécialistes auxquels la population vieillissante est d'ailleurs plus amenée à recourir que les autres catégories d'âge.

³⁹² BONTRON J.-C., « L'accès aux soins des personnes âgées en milieu rural : problématique et expériences », *op. cit.* ; GUCHER C., I. MALLON, et V. ROUSSEL, *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?*, *op. cit.* ; SAVIGNAT P., « Déserts médicaux, vieillissement et politiques publiques », *Gérontologie et société*, mars 2013, vol. 36, n° 146, p. 143-152.

³⁹³ BONTRON J.-C., « L'accès aux soins des personnes âgées en milieu rural : problématique et expériences », *op. cit.*, p. 158.

La question qui se pose actuellement est celle de la localisation des services hospitaliers pouvant être concentrée sur les zones très urbanisées³⁹⁴. Or, les urgences hospitalières permettent de pallier les difficultés « [...] en matière de permanence des soins d'une part, et de difficultés d'accès aux soins pour une partie croissante de la population d'autre part »³⁹⁵ en milieu urbain, possibilité qui est ainsi peu offerte aux zones moins densément peuplées. Plus que la réimplantation des divers services de soins au sein des zones rurales – *a minima* dans les petites villes –, les nouvelles technologies (télémédecine)⁵⁸⁸ sont envisagées comme palliatif aux soins « physiques » en vue de permettre le maintien des personnes âgées dans des zones peu fournies grâce à :

« [...] la télécommunication qui (en dialogue avec une infirmière) évite des déplacements avec leurs risques, pour les personnes âgées ; le télédiagnostic qui permet à un spécialiste d'interpréter à distance des résultats d'analyses faites sur place, la téléradiologie avec la lecture d'images médicales, la télésurveillance à domicile, et plus généralement la communication, les échanges, le partage des dossiers ... [...]. »³⁹⁶

L'optimisme affiché concernant ces dispositifs doit être nuancé : le télédiagnostic et la téléradiologie impliquent, par exemple, d'avoir pu effectuer les analyses et imageries médicales et donc de disposer, dans un périmètre relativement restreint, des outils permettant d'y procéder. Plus largement, le développement de ces technologies nécessite pour les individus qui auraient à y recourir à la fois leur maîtrise et leur accès (à la fois individuel et à l'échelle des entreprises de télécommunication) ce qui n'est pas nécessairement le cas dans les générations âgées actuelles et sur tous les territoires : « [...] le développement de la télémédecine suppose une bonne desserte numérique des territoires ruraux, avec le très haut débit pour assurer un bon niveau de sécurité et de fiabilité dans les échanges »³⁹⁷. À l'appropriation par les personnes âgées, s'ajoute celle par les professionnels de santé de ces différents dispositifs.

³⁹⁴ On pense ici notamment à la loi française (loi Hôpital, patients, santé, territoires (HPST) du 21 juillet 2009 qui a remis en cause l'existence de petits hôpitaux et qui a conduit à la centralisation de certaines spécialités dans les établissements plus importants des grandes villes. (sur ce point, voir : BONTRON J.-C., « L'accès aux soins des personnes âgées en milieu rural : problématique et expériences », *op. cit.*)

³⁹⁵ GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », *op. cit.*

³⁹⁶ BONTRON J.-C., « L'accès aux soins des personnes âgées en milieu rural : problématique et expériences », *op. cit.*, p. 169.

³⁹⁷ *Ibid.*, p. 170.

§3. La zone d'habitation influence le type de logement et de là, d'autres formes d'adaptation

Bien qu'elle ne soit pas considérée comme le type de logement le plus adapté aux diverses conséquences du vieillissement, la maison individuelle reste particulièrement développée parmi les Européens âgés, surtout chez les propriétaires³⁹⁸. Plusieurs facteurs entrent, en effet, en compte dans le choix de ce type de logement. On peut déjà citer la zone de résidence : dans les pays à forte résidence rurale, le fait de vivre en maison individuelle est également plus développé. Ceci s'explique alors à la fois par les normes culturelles, l'histoire de chaque génération (exode rural ou non, etc.) et les politiques de logement des pays³⁹⁹. Sur la question culturelle, l'Irlande constitue un exemple intéressant puisque « [...] la maison individuelle est presque incontournable »⁴⁰⁰. De la même manière, dans les pays nordiques, aux Pays-Bas et en Belgique, les politiques de développement de la « construction individuelle » ont elles-aussi eu une influence positive sur la résidence en maisons individuelles alors que les individus du même âge résidant en Italie ou en République tchèque ont une propension plus importante à occuper des appartements. Cette tendance est également observée en Pologne, en Grèce et en Espagne où les actuelles générations âgées ont rejoint plus précocement les villes en raison de l'exode rural⁴⁰¹. Un effet d'âge est également notable : les maisons individuelles sont privilégiées par les plus jeunes, particulièrement avant 65-70 ans⁴⁰².

³⁹⁸ GODEFROY P. et A. LAFERRÈRE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *op. cit.* ; ANGELINI V. et A. LAFERRÈRE, « Home, Houses and Residential Mobility », dans A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, H. JÜRGES, A. KAPTEYN, J.P. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *Ageing and Retirement in Europe (2004-2007) - Starting the Longitudinal Dimension*, Mannheim, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA), 2008, p. 99-107.

³⁹⁹ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, *op. cit.*

⁴⁰⁰ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*, p. 109.

⁴⁰¹ ANGELINI V. et A. LAFERRÈRE, « Home, Houses and Residential Mobility », *op. cit.* ; GODEFROY P. et A. LAFERRÈRE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *op. cit.* ; OGG J. et S. RENAUT, « Le soutien familial intergénérationnel dans l'Europe élargie », *op. cit.*, p. 109 ; WHITTEN P. et E. KAILIS, « Conditions de logement des personnes âgées dans l'UE », *op. cit.*

⁴⁰² BONVALET C., « Sociologie de la famille, sociologie du logement : un lien à redéfinir », *Sociétés contemporaines*, 1997, vol. 25, n° 1, p. 25-44 ; GOBILLON L. et A. LAFERRÈRE, « Les choix de logement des personnes âgées », *Revue française d'économie*, 2006, vol. 20, n° 3, p. 115-151 ; GODEFROY P. et A. LAFERRÈRE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *op. cit.* ; OGG J. et S. RENAUT, « Le soutien familial intergénérationnel dans l'Europe élargie », *op. cit.*

I. Vivre en appartement, une adaptation aux difficultés de santé ?

Dans la littérature, une opposition récurrente est notable entre maisons individuelles et appartements soutenue par l'idée que bien que « [...] *la maison prédomine, [elle serait] souvent moins commode qu'un appartement pour les personnes les plus âgées* »⁴⁰³. Toutefois, en fonction de leur ancienneté et de la manière dont elles ont été construites, les maisons peuvent s'avérer être plus ou moins fonctionnelles et donc adaptées aux différents âges de la vie. Les maisons situées en lotissement, souvent plus récentes, « [...] *proposent un agencement plus fonctionnel des pièces, de surcroît souvent plus spacieuses et mieux éclairées* »⁴⁰⁴ que celles recensées dans les villes.

L'une des questions liée au choix du type de logement en fonction de son adaptation concerne, par ailleurs, la présence et l'obligation d'emprunter des escaliers. En effet, leur présence peut réduire la mobilité au sein du logement et son utilisation lorsque la descente et la montée des escaliers deviennent périlleuses ou, tout du moins, compliquées. Certaines pièces situées au niveau nécessitant d'emprunter les escaliers peuvent devenir inutilisables⁴⁰⁵. Or, les escaliers sont fréquemment présents dans les maisons de ville, généralement construites sur plusieurs étages, alors qu'« [...] *aménager un rez-de-chaussée pour les commodités quotidiennes, chambre et salle d'eau pouvant faire défaut, s'avère parfois plus aisé en périurbain, en raison de surface au sol en moyenne plus importante qu'en ville-centre* »⁴⁰⁶. Une fois encore, plus que le type de logement en lui-même, c'est sa localisation et les possibilités induites qui semblent jouer un rôle important.

Pourtant, il est possible de se demander si le fait que certaines maisons soient plus adéquates et/ou adaptées au vieillissement de leurs occupants les rend plus adaptées que des logements de type appartement. Ces derniers permettent souvent de disposer d'un logement conçu sur un niveau mais la question de leur accessibilité sans devoir emprunter un escalier se pose⁴⁰⁷. En effet, la possibilité d'accéder aisément au logement doit être considérée : « [...] *un logement inaccessible représente un problème de santé potentiel, dans la mesure où il menace*

⁴⁰³ GODEFROY P. et A. LAFERRERE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *op. cit.*

⁴⁰⁴ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*, p. 114.

⁴⁰⁵ BRINK S., « Overview : the greying of our communities worldwide », dans S. BRINK (dir.), *Housing older people : an international perspective*, New Brunswick, Transaction Publishers, 1997, p. 5-20 ; MORESTIN F. et S. CAUVIN, « Personnes âgées et adaptation du logement : présentation, résultats et perspectives du projet et de l'étude SADEER », *op. cit.*

⁴⁰⁶ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*, p. 114.

⁴⁰⁷ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

l'indépendance et le bien-être subjectif des personnes âgées »⁴⁰⁸. La possibilité d'emprunter un ascenseur a, en effet, un impact sur la perception qu'ont les personnes âgées de leurs handicaps : s'il existe, les difficultés pourront être minimisées, voire non ressenties⁴⁰⁹. Ainsi, la question de l'accessibilité – mais aussi de la sécurité de manière plus générale – se pose dans le choix d'un type de logement et d'un type d'immeuble plutôt qu'un autre : « *certains retraités sont demandeurs de logements neufs, qui sont en général plus accessibles, plus sûrs, plus adaptés et plus faciles à entretenir* »⁴¹⁰.

En effet, le choix entre maisons individuelles et appartements ne peut donc être posé en dehors de toute prise en compte de l'environnement du logement. L'environnement du domicile peut aussi devenir dangereux ou difficilement praticable faisant du logement le seul lieu fréquenté⁴¹¹ avec des conséquences non négligeables sur l'intensité des relations sociales et le bien-être des individus âgés, particulièrement lorsque les personnes concernées vivent seules⁴¹². Une maison de plain-pied ou dont le rez-de-chaussée aurait été aménagé pour y vivre pleinement pourrait paraître effectivement plus adaptée aux conditions du vieillissement individuel. Cependant, la question des dépendances et extérieurs à entretenir peut progressivement se poser et les difficultés ressenties pour la réalisation de ces tâches doivent être compensées par l'intervention d'un tiers, professionnel ou non⁴¹³.

La façon d'occuper le logement et son environnement, pratiquée jusqu'alors, peut ne plus être adaptée et « dans ces circonstances, le logement doit être modifié ou la personne âgée peut être obligée de déménager dans un logement agencé ou localisé de manière plus appropriée »⁴¹⁴. Un résultat intéressant concernant les facteurs influençant la mobilité résidentielle des Européens âgés est ainsi que le fait de vivre en maison individuelle rend plus probables ce type de comportements : « *c'est un premier signe qu'une maison pourrait ne pas être adaptée au grand âge* »⁴¹⁵.

⁴⁰⁸ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, op. cit., p. 15.

⁴⁰⁹ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, op. cit.

⁴¹⁰ *Ibid.*, p. 18.

⁴¹¹ PIGUET C., M. DROZ MENDELZWEIG, et M.G. BEDIN, « Vivre et vieillir à domicile, entre risques vitaux et menaces existentielles », op. cit.

⁴¹² CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, op. cit.

⁴¹³ THOMANN S. et S. BACCONIER-BAYLET, « Vivre le vieillir dans une maison individuelle du périurbain », op. cit.

⁴¹⁴ BRINK S., « Overview : the greying of our communities worldwide », op. cit., p. 11. (Citation originale : « *Under these circumstances, the dwelling must be modified or the elderly person may be obliged to move to an appropriately designed and located dwelling.* »)

⁴¹⁵ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », op. cit., p. 96.

II. Les appartements, une adaptation sur la taille et le coût du logement ?

A. Adapter la taille du logement à celle du ménage

Le domicile peut également devenir plus difficilement habitable lorsque son entretien financier comme quotidien est rendu difficile par sa taille surtout lorsque celle-ci n'est plus adaptée au peuplement du logement. Le peuplement dépend à la fois de sa taille et de celle du ménage qui l'occupe. La taille, en surface comme en nombre de pièces, peut varier de manière importante en fonction des pays : la Grèce, l'Allemagne ou encore l'Italie se distinguent par des logements plus petits que ceux recensés dans les autres pays européens⁴¹⁶. Quelle que soit la taille du logement, lorsque des membres du ménage le quittent sans être « remplacés » et que la mobilité résidentielle en vue d'ajuster la taille du logement à celle du ménage n'est pas envisageable – ou envisagée –, il existe un risque de sous-peuplement du logement, qui augmente avec la taille initiale du logement. Cette situation est alors plus répandue chez les Européens âgés de 65 ans ou plus que dans l'ensemble de la population (Figure 1).

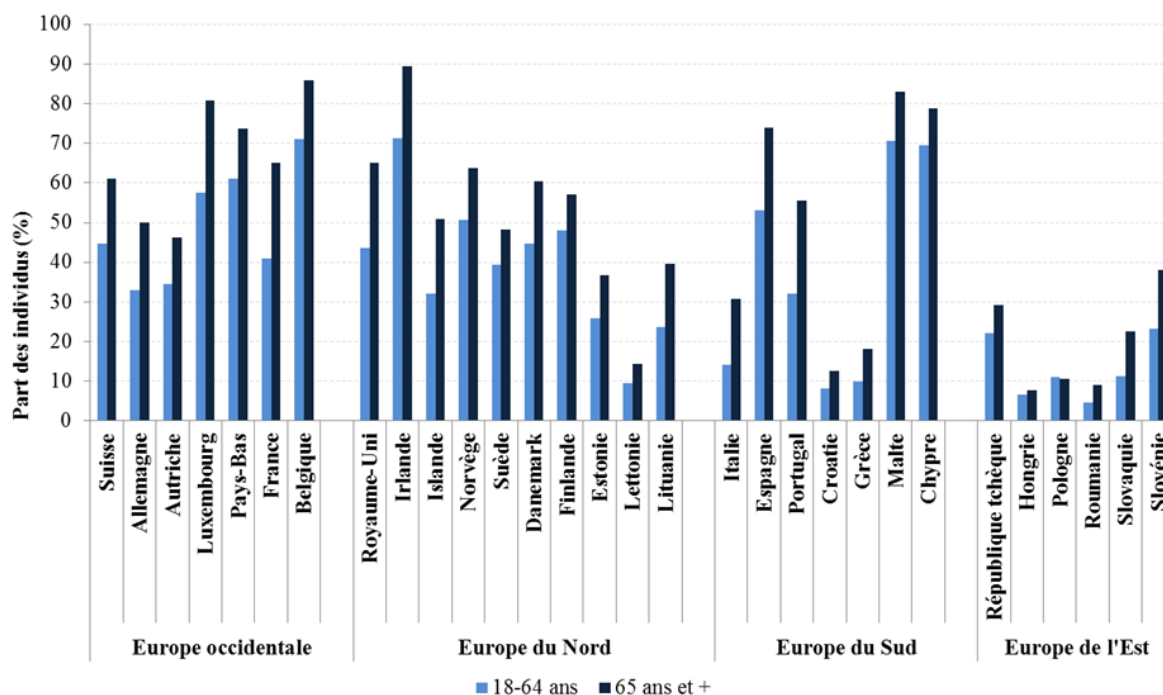
Deux groupes de pays peuvent être identifiés. D'abord, ceux où il n'existe pas ou peu de différences entre les âges comme en Hongrie, en Pologne, en Roumanie (pays de l'Est), en Lettonie (Nord) et en Croatie (Sud). Dans ces cinq cas, le sous-peuplement des logements est limité à moins de 15 % quel que soit l'âge. Cela peut alors s'expliquer par une fréquence plus importante de ménage de grande taille, voire de ménages complexes et/ou des logements plus petits comme c'est le cas en Pologne⁴¹⁷. En République tchèque et en Finlande, les écarts entre groupes d'âges restent inférieurs à 10 points mais le sous-peuplement est plus généralisé et atteint plus de 50 % chez les 65 ans ou plus en Finlande. Dans tous les autres pays, le sous-peuplement des logements est plus répandu chez les plus âgés comme dans les pays d'Europe du Nord et surtout en Irlande où, après 65 ans, près de 90 % des individus vivent dans un logement sous-peuplé. Dans les pays d'Europe du Sud, le phénomène peut être très important comme en Espagne (78 % des 65 ans ou plus) ou à Malte (82 % des 65 ans ou plus et déjà près de 70 % des 18-64 ans). De même, dans les pays d'Europe de l'Ouest, la situation concerne plus de la moitié des 65 ans ou plus, sauf en Autriche (42 %). Il peut être particulièrement répandu à l'instar de la Belgique (86 % des 65 ans ou plus et déjà 71 % des 18-64 ans), du Luxembourg (82 % et 56 %) et des Pays-Bas (70 % et 51 %). Enfin, la Slovaquie conserve un sous-peuplement des logements limité quel que soit le groupe d'âge considéré (moins d'un

⁴¹⁶ WHITTEN P. et E. KAILIS, « Conditions de logement des personnes âgées dans l'UE », *op. cit.*

⁴¹⁷ GODEFROY P. et A. LAFERRERE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *op. cit.*

quart des plus âgés). Dans ces pays, bien que le sous-peuplement puisse être déjà important chez les 18-64 ans, il tend toutefois à croître avec l'avancée en âge et la réduction de la taille des ménages.

Figure 1. Part des Européens vivant dans un logement sous-peuplé⁴¹⁸ selon l'âge et le pays de résidence (en %)



Source : données Eurostat, enquête EU-SILC, 2011

Le sous-peuplement des logements des Européens âgés, plus marqué que pour les autres classes d'âge, est le résultat de l'absence de changement de logement après la réduction de la taille du ménage qui doit être anticipée pour ajuster « *sa consommation de logement* » aux nouveaux besoins. En effet, suite à la décohabitation des enfants puis au décès d'un des deux conjoints, il pourrait paraître logique qu'une mobilité résidentielle survienne pour réduire la taille du logement⁴¹⁹. Les mobilités résidentielles sont peu nombreuses aux âges élevés et ce,

⁴¹⁸ Selon la définition Eurostat, un logement est considéré comme étant sous-peuplé lorsqu'un ménage dispose de plus de pièces que la répartition suivante :

- Une pièce pour le ménage ;
- Une pièce par couple composant le ménage ;
- Une pièce pour chaque personne célibataire âgée de 18 ans ou plus ;
- Une pièce pour chaque paire de personnes célibataires de même sexe âgée de 12 à 17 ans ;
- Une pièce pour chaque personne célibataire de 12 à 17 ans non incluse dans la catégorie précédente ;
- Une pièce par paire d'enfants âgés de moins de 12 ans.

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Overcrowding_rate/fr

⁴¹⁹ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*, p. 88.

d'autant moins que le logement est occupé depuis longtemps. Pourtant, lorsqu'elles surviennent, « [...] en moyenne, bouger correspond à un ajustement à la baisse, ajustement d'autant plus important que l'individu mobile est plus âgé » : de 0,3 pièce (50-59 ans) à 1,4 pièce en moins (80 ans et plus)⁴²⁰. Les comportements inverses peuvent, toutefois, également être observés dans 20 % des cas. Quoi qu'il en soit, le déterminant principal sous-tendant la baisse de la taille du logement est la réduction de celle du ménage⁴²¹. Le veuvage est ainsi un moment du parcours biographique particulièrement propice aux changements de logement : « après le décès de son conjoint, une veuve se retrouve seule. Elle a alors le choix de rester dans le même logement ou de déménager pour répondre à ses nouveaux besoins ». Il n'est donc pas étonnant que lorsque la mobilité résidentielle est opérée par les veuves, ou les veufs, une réduction du nombre de pièces soit également observée⁴²².

De surcroît, et comme nous l'avons envisagé, « cette réduction accompagne souvent la mobilité vers un appartement et vers le secteur locatif »⁴²³. D'ailleurs, les déménagements de personnes âgées sont essentiellement orientés vers le choix d'un logement de type appartement, même lorsque le domicile précédent était une maison individuelle, de manière croissante avec l'avancée en âge⁴²⁴. Toutefois, « déménager vers un appartement est plus fréquent pour ceux situés dans le quartile inférieur et pour les veufs, mais n'est pas lié à un changement dans la taille du ménage »⁴²⁵.

B. Changer de logement et son type suite à une baisse de revenu

Dans un second temps, une baisse de revenu trop importante peut mettre en péril la conservation du logement occupé jusqu'alors⁴²⁶. Dans le cas des veuvages, elle peut être d'autant plus fortement ressentie que « comme le décès survient souvent avec une courte anticipation, les conjoints ont une capacité limitée à se préparer aux changements de revenu suivant le décès de leur conjoint »⁴²⁷. De surcroît, le passage à la retraite peut constituer un point de départ aux besoins d'adaptation aux nouvelles conditions de vie économiques qui

⁴²⁰ *Ibid.*, p. 100.

⁴²¹ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*

⁴²² BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRERE, « Un changement de logement suite au décès du conjoint ? », *op. cit.*, p. 196.

⁴²³ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*, p. 101.

⁴²⁴ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*

⁴²⁵ *Ibid.*, p. 106.

⁴²⁶ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*

⁴²⁷ AHN N., *Economic Consequences of Widowhood in Europe : Cross-country and Gender Differences*, *op. cit.*, p. 180. (Citation originale : « As death often comes with short anticipation, surviving spouses have limited ability to prepare for the income changes following the spouse's death. »)

débutent avec celui-ci conduisant à devoir adapter la consommation de logement aux nouvelles ressources⁴²⁸. Le passage à la retraite a un effet ambivalent sur la consommation de logement en incitant également les individus à rester dans leur logement quelles qu'en soient les conditions : « [...] la retraite augmente grandement l'importance du chez-soi de chacun car les références et les routines quotidiennes du monde du travail disparaissent »⁴²⁹.

Ainsi, le logement peut être particulièrement affecté par les variations de revenus. Dans le cas du veuvage, ce besoin s'explique par le fait que le logement « [...] compte pour une part importante du budget et sa consommation présente des économies d'échelles qui sont perdues lorsque le conjoint décède »⁴³⁰. Dès lors, « [...] la probabilité de déménager dans les quatre années suivantes est 90 % plus importante que si aucun décès n'était survenu »⁴³¹. Plusieurs types de modifications peuvent être envisagés pour le logement – impliquant ou non une mobilité résidentielle – : rejoindre un logement de type appartement si le précédent était une maison, réduire la taille du logement – qui peut aussi avoir un effet sur son peuplement (cf. *supra*) – afin d'abaisser les coûts qui lui sont liés, changer de statut d'occupation afin de devenir locataire (si le statut précédent était la propriété) ou encore rejoindre les centres urbains⁴³². La question de la taille est des coûts du logement est particulièrement liée⁴³³. À l'issue d'un veuvage,

« la veuve soit désormais payer le coût du logement dans sa totalité puisqu'elle ne partage plus les frais avec son conjoint. [...]. Il est alors probable qu'elle souhaitera réduire les coûts en choisissant par exemple un logement plus petit. »⁴³⁴

⁴²⁸ LAFERRÈRE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*

⁴²⁹ KOHLI M., H. KÜNEMUND, et C. VOGEL, « Staying or Moving? Housing and Residential Mobility », dans A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, H. JÜRGES, A. KAPTEYN, J.P. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *Health, ageing and retirement in Europe: first results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004-2007): starting the longitudinal dimension*, Mannheim, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA), 2008, p. 108. (Citation originale : « [...] retirement greatly increases the importance of one's home because the references and daily routines of the world of employment disappear. »)

⁴³⁰ BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRÈRE, *The effect of widowhood on housing and location choices*, Paris, INED, coll. « Documents de travail », 2008, p. 2. (Citation originale : « [...] accounts for an important share of the budget and its consumption presents economies of scales that are lost when the partner dies. »)

⁴³¹ *Ibid.*, p. 3. (Citation originale : « [...] the probability of moving within the next four years is nearly 90% higher than if no death occurred. »)

⁴³² BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRÈRE, *The effect of widowhood on housing and location choices*, *op. cit.*

⁴³³ KOHLI M., H. KÜNEMUND, et C. VOGEL, « Staying or Moving? Housing and Residential Mobility », *op. cit.*

⁴³⁴ BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRÈRE, *The effect of widowhood on housing and location choices*, *op. cit.*, p. 197.

Pourtant, « [...] la question du « downsizing », c'est-à-dire la diminution de la consommation de logement après la retraite est débattue »⁴³⁵. Malgré tout, le changement de type de logement d'une maison individuelle vers un appartement est plutôt le fait des individus disposant d'un revenu plus faible, plus âgés et veufs ou veuves : « cela est compatible avec l'idée qu'on quitte une maison pour diminuer les problèmes et frais d'entretien »⁴³⁶. Les maisons sont, en effet, considérées comme plus coûteuses à entretenir que les appartements et « [...] le coût d'entretien supérieur des maisons est généralement accompagné d'une consommation énergétique plus importante, à la fois en termes de frais de chauffage et de transports »⁴³⁷. Ces modifications, importantes, sont alors souvent réalisées à l'issue d'une mobilité résidentielle. Pourtant, la réaliser semble plus facile lorsque les conditions économiques sont réunies comme semble le démontrer la plus forte propension des propriétaires à adopter ce type de comportement des propriétaires, bien que la détérioration des ressources financières puisse également conduire les locataires à les adopter également.

Dès lors, le fait de changer de zone de résidence ne se fait pas toujours dans une volonté d'adaptation, telle que nous l'avons définie et ce, bien que les zones urbaines semblent plus propices à l'accès aux soins, commerces et transports. Autre effet, de la résidence en zone urbaine, la probabilité plus importante de résider au sein d'un logement de type appartement. Ces derniers sont favorables sur plusieurs points : ils permettent de réduire la taille du logement et donc de réguler son peuplement mais aussi d'en réduire les coûts, d'entretiens notamment. Ils sont également plus adaptés aux problèmes physiques en raison de leur construction et surtout, de l'absence plus probable de niveaux supérieurs accessibles *via* un escalier.

⁴³⁵ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*, p. 100 ; LAFERRERE A., « Vieillesse et logement : désépargne, adaptation de la consommation et rôle des enfants », *Retraite et société*, 2006, n° 47, p. 66-108 ; BANKS J., R. BLUNDELL, Z. OLDFIELD, et J.P. SMITH, « Housing Price Volatility and Downsizing in Later Life ».

⁴³⁶ LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*, p. 101.

⁴³⁷ ANGELINI V. et A. LAFERRÈRE, « Home, Houses and Residential Mobility », *op. cit.*, p. 100. (Citation originale : « [...] the higher maintenance cost of houses often goes with higher energy consumption, both in heating and transportation costs. »)

Section 2. Équipements et aménagements des logements : un phénomène peu développé et inégalement réparti

Outre l'environnement et ses influences sur le type de logement occupé, le cadre bâti et les éléments qui le constituent peuvent également constituer les enjeux et les objets des modifications. La manière dont le logement est aménagé ou non mais aussi équipés de dispositifs visant à pallier les difficultés ressenties, principalement en termes de santé constitue d'ailleurs l'un des critères sélectionnés pour définir l'adaptation (§1). Dans un second temps, aménager un logement peut également concerner les éléments de confort de base et sa vétusté : un logement non conforme à ses éléments ne peut, en effet, pas être considéré comme adapté (§2).

§1. Équipements et aménagements, des dispositifs variés mais peu utilisés

I. Le développement de dispositifs divers pour pallier les difficultés de santé

A. La nécessité de pallier les difficultés de santé

Le maintien à domicile des personnes âgées se fait le plus souvent dans le logement qu'elles ont occupé jusqu'alors. Celui-ci peut alors paraître plus adapté à une vie de famille qu'aux diverses conséquences du vieillissement biologique⁴³⁸. Avec l'avancée en âge, les états de santé peuvent être amenés à se dégrader et rendre les individus âgés vulnérables vis-à-vis des risques liés à leur environnement⁴³⁹. Bien que la définition de la vulnérabilité ne soit pas encore totalement arrêtée, elle est considérée, ici, comme l'exposition à un risque en raison de conditions de vie particulières⁴⁴⁰. Si nous transposons cette définition aux personnes âgées en prenant en considération leur état de santé, la vulnérabilité correspond donc à l'ensemble des

⁴³⁸ RENAUT S., « Parcours de vie et vieillissement ordinaire données de cadrage », *op. cit.*

⁴³⁹ L'approche de la vulnérabilité proposée ici est issue d'un article paru en 2017 dans le troisième numéro de la revue *Populations vulnérables* : LEPORI M., « La vulnérabilité physique perçue par les personnes âgées. Une comparaison européenne », *Populations vulnérables*, 2017, n° 3, p. 97-133.

⁴⁴⁰ DELORS F. et M. HUBERT, « Revisiting the concept of « vulnerability » », *Social Science and Medicine*, 2000, n° 50, p. 1557-1570 ; GRUNDY E., « Ageing and vulnerable elderly people : European perspectives », *Ageing and Society*, 2006, n° 126, p. 105-134.

conditions physiques exposant les personnes âgées aux risques considérés comme liés à la vieillesse : isolement social, repli sur soi, perte d'autonomie, accidents voire décès, etc. Dans cette approche, les difficultés physiques deviennent des facteurs de risques. Pour autant, aucun lien systématique entre la présence de celles-ci et leurs conséquences ne peut être établi et celui entre facteurs de risque et apparition d'accidents ne peut être présumé de prime abord. Les situations dites de « fragilité » ou de vulnérabilité conduisent régulièrement à la mise en place, par les individus âgés eux-mêmes, de stratégies de contournement pouvant permettre d'éviter les « accidents » et donc un maintien à domicile avec une autonomie plus ou moins importante : « le risque – compris au sens pratique, physique, mais aussi de la santé mentale – occupe un espace considérable des efforts déployés par chacune des personnes âgées interrogées pour leur maintien à domicile. »⁴⁴¹. Les manières d'habiter peuvent être réévaluées *via* une action sur le logement – non comparable à des aménagements « professionnels » – et un réagencement des usages qui en sont faits (*cf. infra*)⁴⁴².

Sans toujours conduire à des risques physiques, la dégradation des états de santé peut également modifier les manières d'habiter quotidiennes avec l'apparition d'incapacités physiques qui peuvent entraver, voire empêcher, de manière plus ou moins progressive la pratique des activités quotidiennes (se laver, s'habiller, préparer les repas, faire les courses, le ménage, etc.)⁴⁴³. Ainsi,

« Braubach (2004)⁴⁴⁴ a souligné quatre activités domestiques qui sont particulièrement problématiques pour les adultes âgés présentant des incapacités qui doivent être considérées dans l'aménagement de l'intérieur du logement : (1) entrer et sortir du logement, (2) se déplacer dans le logement, (3) monter les escaliers, et (4) utiliser les facilités sanitaires et la cuisine ».

⁴⁴¹PIGUET C., M. DROZ MENDELZWEIG, et M.G. BEDIN, « Vivre et vieillir à domicile, entre risques vitaux et menaces existentielles », *op. cit.*

⁴⁴² MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.* ; VERCAUTEREN R., M. PREDAZZI, et M. LORIAUX, *Une architecture nouvelle pour l'habitat des personnes âgées*, *op. cit.*

⁴⁴³ BRINK S., « Overview : the greying of our communities worldwide », *op. cit.* ; MORESTIN F. et S. CAUVIN, « Personnes âgées et adaptation du logement : présentation, résultats et perspectives du projet et de l'étude SADEER », *op. cit.* ; PIGUET C., M. DROZ MENDELZWEIG, et M.G. BEDIN, « Vivre et vieillir à domicile, entre risques vitaux et menaces existentielles », *op. cit.*

⁴⁴⁴ BRAUBACH M., « Housing for the elderly-specific needs and home modifications. An overview of German practice ». Cité par : FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independant living in later life*, *op. cit.*, p. 124. (Citation originale : « Braubach (2004) underlined four home activities that are particularly problematic for disabled older adults that must be considered in the indoor home design : (1) entering and exiting the home, (2) moving around the dwelling, (3) climbing stairs, and (4) using sanitary and kitchen facilities. »)

Que ce soit pour les accidents potentiels ou la possibilité de continuer à réaliser les activités quotidiennes, l'inadaptation des logements est « *un phénomène réel mais mal perçu par les personnes âgées* », même lorsque l'état de santé se dégrade. Plusieurs éléments peuvent alors devenir dangereux : les matériaux présents dans le domicile comme en France où « [...] *l'une des causes de chute la plus fréquente est le revêtement du sol* »⁴⁴⁵, la présence d'escaliers, de meubles et d'objets au milieu des pièces, de moquettes ou de tapis, le fait d'avoir une baignoire et non une douche, le fait que les portes soient trop lourdes pour être ouvertes⁴⁴⁶, etc. Ces éléments constituent autant de « *barrières architectoniques* »⁴⁴⁷. Par ailleurs, « *l'environnement physique étant un déterminant de l'apparition du handicap, des travaux d'adaptation du logement chez le particulier peuvent être nécessaires* »⁴⁴⁸.

La modification de ces éléments relève des aménagements du logement et y procéder peut permettre d'éviter la survenue d'accidents qui se manifestent essentiellement par des chutes⁴⁴⁹. Dans certains cas, installer des équipements et/ou procéder à des aménagements peut également permettre de pallier les difficultés physiques vécues par les personnes âgées et éviter d'accentuer la dégradation accrue de leur situation : « *s'ils en sont souvent la cause, les problèmes physiques, cognitifs ou sensoriels ne conduisent pas systématiquement à des restrictions dans les activités, grâce à l'utilisation d'appareillages ou aux aménagements du domicile qui permettent de compenser les gênes [...]* »⁴⁵⁰. Outre les avantages pour les personnes âgées elles-mêmes, les dispositifs techniques seraient également un moyen de soulager les aidants (cf. §2) en permettant de solliciter moins fréquemment ces derniers⁴⁵¹.

Outre le soutien dans les activités quotidiennes, l'aménagement des logements peut prendre une autre dimension en garantissant le maintien d'un lien social. C'est ainsi le cas lorsque les individus âgés ne peuvent plus – ou très difficilement – sortir de leurs logements. Dès lors, des réaménagements au sein de ces derniers peuvent être envisagés en vue de « [...] *participer de visu à la vue du quartier et de héler les passants familiers* »⁴⁵². Ces

⁴⁴⁵ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

⁴⁴⁶ LEOPOLD G. et A. LOONES, « Précarité, isolement et conditions de logement : la profonde fragilité des personnes âgées », *Consommation et modes de vie*, 2011, n° 245, 4 p.

⁴⁴⁷ VERCAUTEREN R., M. PREDAZZI, et M. LORIAUX, *Une architecture nouvelle pour l'habitat des personnes âgées*, *op. cit.*, p. 37.

⁴⁴⁸ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*, p. 17.

⁴⁴⁹ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*, p. 123.

⁴⁵⁰ CAMBOIS E., A. DESEQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *op. cit.*, p. 3.

⁴⁵¹ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, *op. cit.*

⁴⁵² MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 88.

aménagements, pouvant paraître minimes, peuvent permettre de retarder le repli sur soi et l'isolement social. Plusieurs possibilités sont ainsi envisageables : la modification des fonctions des pièces (« la chambre devient le séjour »⁴⁵³), le délaissement de certaines parties du logement devenues peu ou non accessibles, le changement des meubles de place au sein d'une même pièce, etc.⁴⁵⁴.

B. Des dispositifs variés dans leur définition comme dans leurs types...

Les aides techniques dans un sens large peuvent être entendues comme « [...] tout produit, instrument ou système technique utilisé par une personne handicapée et destiné à prévenir, compenser, soulager ou neutraliser la déficience, l'incapacité ou le handicap »⁴⁵⁵. Différents types d'équipements peuvent être envisagés en fonction des difficultés rencontrées par la personne : lit médical, lève-personne, translateur, etc.⁴⁵⁶ Ces dispositifs ne sont pas toujours issus des entreprises spécialisées et peuvent, dans certains cas, être « bricolés » par les individus âgés eux-mêmes et/ou les membres de leur entourage :

« Quelques exemples : des barres à rideaux sont installées tout autour des chambres, salons, escaliers, etc. là où les services professionnels se sont focalisés sur la seule salle de bain ; des sonneries d'appel simplifiées relient les caves et jardins pour conjuguer soutien et distance entre proches ; des bricolages astucieux permettent l'usage de plusieurs chaises et fauteuils personnalisés [...]. »⁴⁵⁷

Qu'elles soient « bricolées » ou issues de la fabrication industrielle – ciblant plus ou moins les générations âgées –, ces aides sont multiples et ont parfois été classées de manière thématique. Nous reprendrons la « typologie » élaborée par le Centre d'analyse stratégique (CAS) français bien qu'elle puisse ne pas être exhaustive ou ne concerne pas toujours le seul logement :

« [...] »

- *Les aides à la mobilité : il s'agit des cannes et béquilles, des fauteuils roulants manuels et électriques et des déambulateurs ;*

⁴⁵³ *Ibid.*, p. 87.

⁴⁵⁴ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.* ; MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*

⁴⁵⁵ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*

⁴⁵⁶ GARDIEN E., « Être chez-soi, grâce ou malgré la présence d'aides humaines 24h/24h », *op. cit.*

⁴⁵⁷ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 97.

- *Les aides pour l'hygiène et l'élimination ;*
- *Les aides auditives (appareils auditifs et boucles techniques) ;*
- *La télé-assistance : système qui permet de prévenir une personne référente (médecin, famille, voisin...) en cas de problème. Le système fonctionne à l'aide du téléphone, d'un transmetteur et d'un médaillon d'appel ;*
- *Les aides diverses : [...] les personnes âgées peuvent bénéficier de services tels que le portage de repas »⁴⁵⁸*

Le recours aux nouvelles technologies peut alors constituer une source d'équipements des logements des Européens âgés. Elles peuvent notamment augmenter l'autonomie des individus en leur offrant la possibilité de « [...] réaliser elles-mêmes la plupart des actes de la vie courante [...] » et sont présentées comme des « [...] possibilités [...] quasiment illimitées lorsqu'il s'agit de compenser la plupart des handicaps, même sévères, au moyen de technologies appropriées [...] »⁴⁵⁹. Sur ce point, il n'est d'ailleurs pas étonnant que ce soit les femmes qui déclarent le plus en avoir mis en œuvre car, « [...] plus souvent seules, elles compenseraient l'absence d'aide de leur conjoint par des aides techniques spécifiques »⁴⁶⁰.

La version la plus aboutie est illustrée par le développement des maisons dites « intelligentes » dans lesquelles les nouvelles technologies sont directement intégrées et devraient pouvoir être oubliées par les résidents. Elles « [...] incluent des technologies d'assistance comme les robots, les fauteuils roulants électroniques, des aides pour la vision et l'écoute, des systèmes de support cognitif, et des systèmes de détection des mouvements »⁴⁶¹. De manière moins « radicale », elles peuvent également prendre la forme de possibilités d'alerte à l'instar des détecteurs de mouvement visant à signaler les chutes ou malaises en cas d'absence plus ou moins prolongée de mobilité au sein du logement ou en cas de mouvements non

⁴⁵⁸ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, op. cit., p. 20.

⁴⁵⁹ VERCAUTEREN R., M. PREDAZZI, et M. LORIAUX, *Une architecture nouvelle pour l'habitat des personnes âgées*, op. cit., p. 19.

⁴⁶⁰ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, op. cit., p. 15 ; KERJOSSE R. et A. WEBER, « Aides techniques et aménagements du logement : usages et besoins des personnes âgées vivant à domicile », *Études et résultats*, 2003, n° 262.

⁴⁶¹ GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », op. cit., p. 334. (Citation originale : « Smart home technologies include assistive technologies such as robots, electronic wheelchairs, aids for vision and hearing, cognitive support systems, and systems for detecting movement. »)

habituels. Leur fonction peut couvrir d'autres tâches telles que l'aide au suivi médical *via* des rappels de prise de médicaments, par exemple (Encadré 2)⁴⁶².

Encadré 2. Un exemple de logement « intelligent » : la maison BOOA « Bien vieillir et le bien-être à domicile » située à Lièpvre (Alsace)⁴⁶³

L'élaboration et la mise en œuvre de la maison BOOA ont été initiées par le Pôle Aménagement de la Maison en Alsace (PAMA) qui a monté avec plusieurs entreprises membres du pôle⁴⁶⁴ une exposition d'innovations adaptées au vieillissement et présentées au sein de la maison BOOA. La version de la maison visitée est plus particulièrement définie pour un public âgé et chaque pièce comporte des éléments présentés comme des innovations et censés pallier les difficultés du quotidien.

La cuisine dispose ainsi de côtés arrondis pour le plan de travail en vue de minimiser la violence des chocs, les placards ont tous été remplacés par des tiroirs considérés comme plus pratiques et lorsque des placards sont tout de même installés, ils disposent d'un mécanisme d'ouverture/fermeture électrique. De plus, la vasque de l'évier s'illumine pour pouvoir mieux regarder au fond et donc éviter les accidents (coupures à cause de couteaux présents à l'intérieur, par exemple) et enfin, les prises électriques sont amovibles et déplaçables pour réaménager à l'envie l'emplacement des appareils électriques au sein de la cuisine et du logement de manière plus générale.

La chambre présente relativement peu d'équipements (en dehors de l'électrification des volets électriques dans toutes les pièces et des commandes de chauffage) à l'exception du lit. Ce dernier est constitué de deux lits simples pouvant se relever (dossier) et se soulever à l'aide d'une télécommande. Lors de la visite, l'intérêt affiché du dispositif est la simplification des redressements et des levés. La question de sa ressemblance avec les lits

⁴⁶² GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », *op. cit.*

⁴⁶³ Les éléments présentés au sein de cet encadré sont des extraits du compte rendu de visite de la maison BOOA « Bien vieillir et le bien-être à domicile » effectuée au début de notre thèse en décembre 2013. Le compte rendu a été écrit conjointement avec Estelle Czerny (Ingénieure d'études) et Marie Mangold (Docteure en Sociologie), toutes deux membres du laboratoire Sociétés, Acteurs, Gouvernement en Europe (SAGE, UMR 7363).

⁴⁶⁴ L'ensemble des informations relatives au PAMA sont accessibles ici : <https://www.marque.alsace/partenaire/pole-amenagement-de-la-maison-pama>

médicalisés a, par ailleurs, été évoquée par nous tandis que les représentants du programme axaient leur discours sur le confort induit.

La salle de bain comporte, quant à elle, un plus grand nombre d'éléments : la douche est ainsi « à l'italienne » pour permettre l'accès en fauteuil roulant et évite de devoir enjamber un obstacle pour y entrer et dispose d'une main courante et d'une vitre à poignée intégrée pour en simplifier la sortie. En outre, le lavabo est conçu pour que sa hauteur permette à une personne en fauteuil roulant d'y accéder et dispose de deux barres latérales pour se redresser le cas échéant. Il peut également être contrôlé *via* des éléments tactiles situés sur les côtés du lavabo (température, débit de l'eau, notamment).

Cependant, les effets bénéfiques de ce type d'équipements et d'aménagements, concernant le soutien aux activités quotidiennes autant que la réduction des risques, doivent être nuancés car ceux-ci ne sont pas inéluctables⁴⁶⁵. Ces aménagements et/ou équipements peuvent également être vécus de manière plus ou moins positive : pour certaines personnes âgées présentant des difficultés et limitations physiques, aménager et/ou équiper leurs logements reviendrait à reconnaître leur vieillissement. Pour d'autres, au contraire, ils sont vécus de manière positive et leur permettent de mettre en avant « [...] leur capacité à rester en prise avec leur maison qui, en étant de plus en plus adaptée et aménagée, les éloigne d'une possibilité de départ vers une autre résidence »⁴⁶⁶. La mobilité résidentielle peut ainsi parfois garantir l'autonomie au quotidien. Il reste donc finalement

*« [...] à charge pour la personne de réaliser l'arbitrage entre la conservation des références identitaires attachées au logement et l'impératif, de plus en plus catégorique, de préservation de l'autonomie, l'adaptation du logement ne permettant pas toujours la conciliation. »*⁴⁶⁷

⁴⁶⁵ HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.*

⁴⁶⁶ THOMANN S. et S. BACCONIER-BAYLET, « Vivre le vieillir dans une maison individuelle du périurbain », *op. cit.*, p. 131.

⁴⁶⁷ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*, p. 17.

II. ... mais qui restent peu utilisés

Si les équipements et aménagements sont préférés à la mobilité résidentielle⁴⁶⁸, ils restent cependant limités en Europe⁴⁶⁹ : en moyenne, 6,1 % des logements des 65 ans ou plus sont effectivement équipés de dispositifs divers tels que des rampes, des translateurs ou ont été réaménagés pour élargir les portes, etc. (5 % des maisons et 7 % des appartements). Des situations très disparates peuvent être recensées. Trois pays se distinguent particulièrement avec des logements plus équipés que la moyenne européenne : la Suisse, les Pays-Bas et le Danemark (9 % des maisons et entre 16 % et 26 % des appartements dans les deux derniers pays présentent ces caractéristiques). Viennent ensuite la Suède et, bien que ce soit un pays d'Europe du Sud où les équipements et/ou aménagements sont moins développés, l'Espagne, puis l'Allemagne qui présentent une part de logement équipés supérieure à 6 % pour les deux premiers pays et une moyenne légèrement en deçà pour le troisième. Les pays d'Europe occidentale se situent, quant à eux, autour de la moyenne européenne. Enfin, les pays où la part de logements équipés est la plus réduite se situent au sud et à l'est de l'Europe : la République tchèque et l'Italie (respectivement 4 % et 3 %) et surtout, la Grèce et la Pologne (moins de 2 %)⁴⁷⁰. La faiblesse des équipements des logements des personnes âgées résidant dans ces pays pourrait être le résultat d'un fort recours aux aides humaines que ce soit par la co-résidence ou l'intervention des aidants au domicile même des individus âgés (*cf. infra*)⁴⁷¹. En outre, le fait de disposer d'équipements est aussi lié à celui d'avoir opéré une mobilité résidentielle : à l'échelle de tous les pays européens, 18 % de ceux qui ont réalisé un déménagement sont désormais équipés alors que ce n'était pas le cas précédemment⁴⁷².

La faiblesse observée des aménagements et équipements des logements des Européens âgés peut paraître préoccupante, d'autant plus lorsque les intentions des individus dans ce domaine, ou tout du moins leur perception de leur situation, sont également prises en compte. En effet,

« il est incontestable que les besoins d'adaptation du logement concernent un plus grand nombre d'individus à mesure que l'on avance en âge et, cependant,

⁴⁶⁸ LEOPOLD G. et A. LOONES, « Précarité, isolement et conditions de logement : la profonde fragilité des personnes âgées », *op. cit.*

⁴⁶⁹ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.* ; KOHLI M., H. KÜNEMUND, et C. VOGEL, « Staying or Moving? Housing and Residential Mobility », *op. cit.*

⁴⁷⁰ GODEFROY P. et A. LAFERRERE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *op. cit.*

⁴⁷¹ STULA S., *Living in Old Age in Europe*, Working Paper n°7 of the Observatory for Sociopolitical Developments in Europe, 2012.

⁴⁷² LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *op. cit.*

une forte proportion de personnes estime ne pas avoir besoin d'équipement particulier, y compris lorsqu'elles atteignent des âges relativement élevés. »⁴⁷³

Une telle approche peut toutefois paraître « homogénéisante », l'avancée en âge n'étant pas nécessairement synonyme de dégradation de l'état de santé (cf. Chapitre 1). Or, même une fois ce dernier pris en compte, la proportion de logements équipés et/ou aménagés ne coïncide pas avec celle des individus âgés déclarant des limitations ou des difficultés liées à leur santé. Ainsi, même en considérant la proportion la plus importante (cf. *supra*), les appartements danois (26 %), elle semble insuffisante pour couvrir les besoins de la population de 60 ans ou plus déclarant des incapacités. Pour rappel (cf. Chapitre 1), dans ce pays, qui ne fait pourtant pas partie de ceux où les handicaps sont les plus développés, ce sont déjà un peu moins de 21 % des 60-74 ans qui sont dans cette situation et 38,4 % des 75 ans ou plus qui présentent des difficultés. Dès lors, si les appartements équipés et/ou aménagés étaient suffisants pour couvrir les besoins des plus jeunes, ils ne le sont pas pour les plus âgés. De plus, seules 9 % des maisons présentent ces caractéristiques, une proportion donc insuffisante pour les 60-74 ans comme pour les 75 ans et plus. Le même exercice peut être réalisé pour les deux autres pays que nous étudions plus particulièrement. En premier lieu, bien que l'Espagne présente une part de logements équipés (appartements et maisons) supérieure à la moyenne – et à celle observée dans les autres pays du sud de l'Europe –, elle reste bien en deçà des besoins des individus âgés : 25,4 % des 60-74 ans et 50,9 % des 75 ans et plus déclarant un handicap. En second et dernier lieu, la France se situe dans la moyenne européenne avec environ 6 % de logements équipés et/ou aménagés, or, ce sont 20,4 % des 60-74 ans et 32,1 % des 75 ans et plus qui se disent en situation de handicap. Un effet d'âge dans le recours aux équipements et/ou aménagements spécifiques est toutefois perceptible :

« sans surprise, les 80 ans et plus vivent en moyenne trois fois plus souvent dans des ménages avec des dispositifs spécifiques que ceux âgés de 50-59 ans, mais même pour les premiers la proportion globale de 15 pourcents reste assez faible. »⁴⁷⁴

Ainsi, la proportion de logements équipés et/ou aménagés ne coïncide pas avec celle des individus déclarant des limitations ou des difficultés liées à leur santé. Dès lors, lorsqu'elles

⁴⁷³ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*, p. 226.

⁴⁷⁴ KOHLI M., H. KÜNEMUND, et C. VOGEL, « Staying or Moving? Housing and Residential Mobility », *op. cit.*, p. 110. (Citation originale : « *Not surprisingly, those 80 and over on average three times more often in households with special features than those aged 50-59, but even for the former the overall proportion with 15 percent remains fairly low.* »)

se font ressentir, les individus âgés ont tendance à ne pas recourir aux solutions qui pourraient « [...] censément leur faciliter la vie quotidienne »⁴⁷⁵. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce comportement à l'échelle individuelle : « [...] le poids de l'âge, l'incertitude quant à l'avenir, ou encore la proximité de la mort deviennent autant d'arguments pour nier l'intérêt ou refuser d'engager des transformations de l'habitat »⁴⁷⁶. À ces éléments s'ajoute l'hypothèse d'une influence non négligeable des conditions de vie, notamment en ce qui concerne les ressources financières. Malgré des politiques incitatives, équiper et/ou aménager un logement nécessite, en effet, de disposer de ressources financières suffisantes⁴⁷⁷. Pourtant, des incitations à l'aménagement des logements existent en France et au Danemark (cf. Chapitre 1). L'entourage peut d'ailleurs parfois jouer ce rôle en proposant, en obligeant ou en réalisant les travaux nécessaires⁴⁷⁸.

L'équipement et l'aménagement des logements sont essentiellement l'émanation d'une volonté politique pouvant passer par des dispositifs variés : allocation d'aides, réhabilitation des logements, etc.⁴⁷⁹. Un décalage est ainsi observable entre les intentions politiques et les comportements observés parmi la population âgée. Le contexte institutionnel, à travers les différentes politiques et mesures mises en œuvre, peut effectivement jouer un rôle dans les comportements résidentiels en induisant un certain nombre de possibilités nouvelles ou, au contraire, en en supprimant. Ainsi, les différences observées entre pays et notamment la plus forte prépondérance de ces dispositifs dans les pays du nord de l'Europe peuvent, au moins en partie, s'expliquer par le fait que « [...] les régimes de protection sociale sociaux-démocrates scandinaves ont plus investi dans ces initiatives que le reste de leurs homologues européens »⁴⁸⁰. Pourtant, même dans les pays où équipements et aménagements sont valorisés et favorisés,

⁴⁷⁵ CHAMAHIAN A. et S. PETITE, « Entre autonomie et dépendance à l'égard des proches. Quand l'aménagement du logement devient affaire de famille. », dans L. NOWIK et A. THALINEAU (dir.), *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile.*, PUR., Rennes, 2014, p. 152 ; RENAUT S., J. OGG, S. PETITE, A. CHAMAHIAN, et S. VERMEESCH, *L'aménagement du logement, son accessibilité et les aides techniques. usages et besoins, connaissance des dispositifs dans l'enquête Handicap-Santé*, Rapport final dans le cadre du programme de recherche DREES-MIRE/CNSA, 2011.

⁴⁷⁶ CHAMAHIAN A. et S. PETITE, « Entre autonomie et dépendance à l'égard des proches. Quand l'aménagement du logement devient affaire de famille. », *op. cit.*, p. 153.

⁴⁷⁷ BRINK S., « Overview : the greying of our communities worldwide », *op. cit.*

⁴⁷⁸ CHAMAHIAN A. et S. PETITE, « Entre autonomie et dépendance à l'égard des proches. Quand l'aménagement du logement devient affaire de famille. », *op. cit.*

⁴⁷⁹ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.* ; JACQUOT A., « Vieillissement de la population et logement: cadrage statistique », dans C. BONVALET, J. OGG, F. BENGUIGUI et P. MAI HUYNH (dir.), *Vieillissement de la population et logement: les stratégies résidentielles et patrimoniales*, Paris, la Documentation française, 2007, p. 27-32 ; MORESTIN F. et S. CAUVIN, « Personnes âgées et adaptation du logement : présentation, résultats et perspectives du projet et de l'étude SADEER », *op. cit.*

⁴⁸⁰ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independant living in later life*, *op. cit.*, p. 128 ; GIARCHI G.G., « A Conspectus of Types, Options and Conditions of Elder accomodation

la méconnaissance des dispositifs institutionnels prévus à cet effet, la complexité des démarches administratives et une propension à privilégier des stratégies personnelles d'adaptation – en lieu et place de la transformation du logement ou de l'adoption de technologies – freinent les comportements d'équipement ou d'aménagement des logements.

Bien qu'il soit difficile de l'établir comme un facteur supplémentaire ou une conséquence des éléments évoqués ci-dessus – voire d'une combinaison des deux –, on note également une forte propension à développer des stratégies d'adaptation⁴⁸¹ (cf. I) aux difficultés rencontrées permettant ainsi de continuer à vivre dans un environnement familier pour lequel les personnes âgées semblent développer un attachement croissant lui-même alimenté par la possibilité d'y rester :

« Puisque les sentiments des personnes âgées pour leur logement et environnement mûrissent avec le temps, puisqu'elles construisent des significations et des expériences mémorables qu'elles associent avec leur logement, puisqu'elles apprennent, avec plus ou moins de succès, à aligner ou « adapter » leurs capacités physiques et cognitives changeantes avec les limites et contours des dimensions physiques, construites de leur logement, elles peuvent devenir de plus en plus « attachées » à l'endroit où elles vivent ; tous ces processus travaillent graduellement ensemble pour dessiner notre tendance à évaluer positivement nos contextes résidentiels plus nous vieillissons. »⁴⁸²

in the European Continent », *Innovation : The European Journal of Social Science Research*, 2002, vol. 2, n° 15, p. 99-119 ; HOUBEN P., « Changing Housing for Elderly People and Co-ordination Issues in Europe », *op. cit.*

⁴⁸¹ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.*

⁴⁸² HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *op. cit.*, p. 1172. (Citation originale : « As older people's feelings for their home and neighbourhood mature with time, as they construct meaning and memorable experiences which they associate with their home, and as they learn, with varying degrees of success, to align or 'fit' their changing physical and cognitive abilities with the confines and contours of the physical, built dimensions of their home, they can become increasingly 'attached' to where they live; all these processes gradually work together to shape a tendency for us to evaluate our residential contexts positively the older we become. »)

§2. Atteindre un confort minimal au sein du logement, des aménagements indispensables ?

Si « *la qualité du logement joue un rôle primordial dans le maintien à domicile des personnes âgées* »⁴⁸³, la probabilité de recenser des insuffisances dans le confort de base des logements augmente avec l'ancienneté de ceux-ci. Sans rénovation récente, ces logements ont une probabilité plus importante de manquer d'au moins un élément de confort (présence d'eau courante, de sanitaires, absence d'humidité, isolation thermique, etc.)⁴⁸⁴. Or, la population âgée présente un risque plus important d'y être confrontée à cause de l'ancienneté de l'occupation des logements avec une « [...] *durée moyenne [de résidence dans l'aire géographique] supérieure à 40 ans* » surtout en Irlande, en France et dans les pays d'Europe de l'Est (environ 50 ans)⁴⁸⁵. De surcroît, la probabilité de vivre dans un logement non ou peu « décent » augmente avec le fait de résider au sein du parc social⁴⁸⁶. La question du territoire de résidence ne doit, par ailleurs, pas être oubliée :

« [...] *même s'il s'est produit une amélioration du confort de l'habitat, la problématique des logements inadaptés voire insalubres demeure, particulièrement pour les retraités vivant dans les territoires ruraux, isolés ou de montagne* »⁴⁸⁷.

Bien que cette citation soit plus particulièrement illustrative du cas français, il ne semble pas hasardeux de faire l'hypothèse qu'elle soit transposable à la plupart – si ce n'est l'ensemble – des pays européens. Pourtant,

« *dans l'Europe des 15, l'investissement public a supporté la construction et la rénovation de quartiers visant à faire un environnement confortable et sûr, en tant que partie des initiatives spécifiquement développées pour transformer, avant tout, les zones urbaines en lieux « accueillants » pour les personnes âgées.* »⁴⁸⁸

⁴⁸³ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*, p. 226 ; KOHLI M., H. KÜNEMUND, et C. VOGEL, « Staying or Moving? Housing and Residential Mobility », *op. cit.*

⁴⁸⁴ ANAH, *Mémento de l'habitat*, Anah, 2014.

⁴⁸⁵ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*, p. 108.

⁴⁸⁶ OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », *op. cit.*

⁴⁸⁷ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*, p. 19 ; FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independant living in later life*, *op. cit.*

⁴⁸⁸ FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in *Europe : A multidimensional approach to independant living in later life*, *op. cit.*, p. 123-124. (Citation originale : « In EU15 countries, public investment has supported the

Afin de faire face à ces difficultés, les gouvernements européens ont mis en place des dispositifs d'aide particuliers. C'est notamment le cas en France où des subventions visant à aider au financement de travaux peuvent être versées, elles comprennent les systèmes de chauffage mais également des éléments plus divers dont les salles de bain ou encore les peintures. Ces subventions sont décidées sur conditions de ressources et non sur statut d'occupation du logement puisque ce sont essentiellement les petits propriétaires et les locataires avec des revenus réduits qui sont ciblés⁴⁸⁹.

C'est dans les pays d'Europe du Sud que la vétusté est la plus importante⁴⁹⁰, particulièrement en Grèce et au Portugal. En Espagne, elle s'explique, en partie, par l'ancienneté du parc résidentiel⁴⁹¹ et en Italie, de nombreux « [...] logements [sont] surpeuplés et aussi mal adaptés aux besoins liés au vieillissement (ascenseurs, chauffage) »⁴⁹². Le cas irlandais peut également être mentionné : « [...] l'indicateur de confort de base – disposer d'une douche ou baignoire, de toilettes à l'intérieur, de l'eau chaude courante – » était inférieur à celui des autres pays avant leur entrée dans l'Union européenne⁴⁹³. À l'inverse, en France, « [...] les logements des retraités semblent [...] en meilleur état que ceux de l'ensemble des ménages et cela alors même qu'ils vivent dans des logements plus anciens » grâce aux politiques publiques et les incitations à la construction et/ou à la rénovation (aides fiscales, aides à personne, aides à la pierre)⁴⁹⁴.

La situation ne doit toutefois pas être décrite de manière trop alarmiste. L'attention peut particulièrement être portée sur quatre éléments de confort de base regroupés au sein des installations électriques et de plomberie ainsi que des questions d'isolation thermique (Tableau 11). Dans la quasi-totalité des pays, plus de 90 % des 65 ans ou plus disposent d'une installation électrique considérée comme adéquate. Même les pays pour lesquels cette proportion est plus faible restent bien dotés comme la Lettonie (87 %) et le Portugal (89 %). La même observation peut être énoncée concernant les installations de plomberie avec, cette fois, quatre pays dans lesquels moins de 90 % de la population cible est concernée dont la Lettonie, le Portugal et

construction and renovation of neighbourhoods aiming to achieve a comfortable and safer environment, being a part of the initiatives specifically designed to transform, above all, urban areas in "friendly" places to older people. »

⁴⁸⁹ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, op. cit.

⁴⁹⁰ DOMANSKI H., A. ROMANIUK, et H. KRIEGER, *First European Quality of Life Survey : Social dimensions of housing*, Luxembourg, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2006.

⁴⁹¹ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », op. cit., p. 108.

⁴⁹² *Ibid.*, p. 109.

⁴⁹³ *Ibid.*

⁴⁹⁴ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », op. cit., p. 118.

l'Italie où entre 80 % et 90 % des 65 ans ou plus en disposent. Seule la Roumanie fait réellement exception avec 55,5 % de la population considérée déclarant une installation de plomberie adéquate.

Tableau 11. Part des Européens de 65 ans ou plus disposant des éléments de confort de base dans leur logement selon le critère de confort et le pays de résidence (en %)

	Installation électrique adéquate	Installation de plomberie adéquate	Suffisamment chaud l'hiver	Suffisamment frais l'été
Europe de l'Est				
Bulgarie	96,5	96,4	55,5	43,6
Hongrie	95,2	97,1	81,6	78,7
Pologne	96,3	92,0	82,7	76,9
République tchèque	94,8	95,5	90,8	79,3
Roumanie	98,8	55,0	86,2	83,7
Slovaquie	98,8	92,5	91,4	82
Europe du Nord				
Danemark	99,7	97,2	93,7	92,2
Estonie	94,0	94,0	78,6	80,9
Finlande	91,5	97,0	93,1	77,3
Islande	97,7	97,5	97,8	96,1
Irlande	96,4	96,7	90,5	96,9
Lettonie	87,7	84,2	78,2	71,3
Lituanie	91,7	90,6	81,5	78,2
Norvège	97,0	92,0	94,2	90,1
Royaume-Uni	93,0	92,6	97,3	97,9
Suède	97,5	97,2	96,0	94,9
Europe du Sud				
Croatie	92,5	92,9	91,0	72,4
Espagne	97,3	97,6	81,0	77,3
Grèce	97,8	97,9	70,5	61,7
Italie	91,4	88,1	83,2	73,8
Malte	97,7	97,4	68,9	69,2
Portugal	88,9	88,3	47,3	67,8
Slovénie	99,4	98,0	93,9	82,6
Europe occidentale				
Allemagne	97,9	99,5	98,0	91,8
Autriche	97,6	98,2	96,8	87,4
Belgique	98,1	98,6	91,6	90,4
France	91,7	89,6	86,5	85,5
Luxembourg	93,4	93,9	97,6	94,0
Pays-Bas	99,0	97,6	94,8	86,2

Source : données Eurostat, enquête EU-SILC (module logement ad hoc), 2012

L'isolation thermique des logements est également plutôt répandue surtout lorsqu'elle concerne l'isolation au froid : dans la plupart des pays, plus de 90 % des 65 ans ou plus déclarent avoir suffisamment chaud dans leur logement en hiver. Même lorsque cette proportion est plus faible (Hongrie, Pologne, Lituanie, Espagne, Grèce, Malte, Italie, France, Lettonie), elle reste comprise entre un peu moins de 70 % et 80 %, sauf pour la Bulgarie (55,5 %) et le Portugal (47,0 %). L'isolation au chaud est plus problématique : rarement plus de 90 % des 65 ans ou plus déclarent leur logement suffisamment frais en été. Aucun pays du sud ou de l'est de l'Europe n'est dans ce cas et la Bulgarie se démarque à nouveau avec la proportion la plus faible (44,0 %).

En outre, la satisfaction exprimée par les Européens âgés vis-à-vis de leur logement est élevée. Ce constat peut toutefois être nuancé en raison des conditions de vie, parfois difficiles, connues antérieurement par cette catégorie de population. Lorsque la vétusté d'un logement est mesurée à partir des déclarations de ses occupants, celle-ci doit être appréhendée avec prudence : les personnes âgées actuelles ont été habituées tout au long de leurs parcours résidentiels à des conditions de vie peu favorables et peuvent, à ce titre, minimiser leurs conditions de vie actuelles. Par ailleurs, à l'effet pays précédemment évoqué, s'ajoutent des différences en fonction des caractéristiques individuelles : ceux disposant de revenus modestes ou résidant en milieu rural connaissent de plus grandes difficultés dans ce domaine. La qualité des logements est également associée au statut de propriétaire – inégalement réparti entre générations et milieux sociaux –, largement répandu chez les personnes âgées⁴⁹⁵. Par ailleurs, le temps d'occupation des lieux peut devenir un frein conséquent car il est « [...] souvent jugé plus important que certains éléments de confort intérieur »⁴⁹⁶, pouvant alors freiner les mobilités résidentielles visant à l'améliorer.

Lorsque le confort de base n'est pas disponible, des aménagements en ce sens sont nécessaires : au même titre que la dégradation des conditions de santé, de revenus et que la réduction de la taille des ménages, la vétusté des logements peut devenir un facteur de vulnérabilité. En effet, bien que cette dernière soit le plus souvent associée à la dégradation de l'état de santé et des conditions physiques⁴⁹⁷, sa définition ne peut être axée sur ces seuls

⁴⁹⁵ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

⁴⁹⁶ CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.* ; ANGELINI V. et A. LAFERRERE, « Home, Houses and Residential Mobility », *op. cit.*

⁴⁹⁷ BUISSON J., « Vieillesse et vulnérabilité », dans J. BUISSON, C. BRISSET, I. TOURNIER et C. VION (dir.), *Vieillesse et vieillesse, vulnérabilité et ressources: regards croisés*, Pessac, Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, 2011, p. 67-77 ; BOURDELAIS P., *L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*, *op. cit.* ; CARADEC V., « La sociologie face à la vieillesse, de l'indifférence à l'exploration du vieillissement individuel », dans *Vieillesse et vieillesse, vulnérabilité et ressources: regards croisés*, Pessac, Maison des

aspects. À titre d'exemple, la vétusté des logements peut induire une plus grande précarité énergétique : dans ce cas, la vétusté des logements se cumule aux difficultés économiques rendant le logement inadapté aux besoins de ses occupants⁴⁹⁸.

Ainsi, l'équipement et/ou l'aménagement des logements des Européens âgés à l'aide de dispositifs techniques (technologiques ou non) est rendu nécessaire par la dégradation des conditions de santé avec l'avancée en âge et les risques liés dont les chutes. Même s'ils sont variés et en développement actuellement, ils restent peu utilisés particulièrement en Europe du Sud. En outre, l'aménagement des logements peut également se faire en vue de disposer d'un confort plus important et porter sur des éléments du cadre bâti comme l'isolation, la plomberie, etc.

Section 3. Recourir à l'aide humaine, une manière d'adapter son logement en compensant les difficultés ?

L'aide humaine qu'elle soit formelle ou non peut devenir indispensable au maintien à domicile des Européens âgés : la question de l'organisation de ces apports d'aide doit être prise en compte par les politiques publiques. En effet, « *presque toutes les expériences (scandinaves, allemande, anglaise et française)*⁴⁹⁹ *montrent l'importance des conditions de travail des aides familiales et des préposées à domicile sur le taux de roulement et sur la qualité du service* »⁵⁰⁰. Au-delà de ces aspects, au vu de l'objet de notre thèse, il convient de s'intéresser plus en avant à la manière dont s'organisent et se répartissent ces différentes aides et dont elles contribuent au maintien à domicile et de là, à l'adaptation des logements des personnes âgées. Pour cela nous nous sommes d'abord intéressés à la répartition des aides informelles (§1) et formelles (§2) puis aux possibilités de recohabitations/cohabitations avec des proches (§3).

Sciences de l'Homme d'Aquitaine, 2011, p. 81-92 ; GRUNDY E., « Ageing and vulnerable elderly people : European perspectives », *op. cit.*

⁴⁹⁸ BUNGENER M., « Canicule estivale : la triple vulnérabilité des personnes âgées », *Mouvements*, 2004, vol. 32, n° 2, p. 75-82.

⁴⁹⁹ Ici, seuls ces exemples sont cités car l'étude ne porte que cinq pays européens : l'Allemagne, l'Angleterre, le Danemark, la France et la Suède, auxquels sont par ailleurs ajoutés l'Australie.

⁵⁰⁰ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*, p. 40.

§1. L'aide informelle, fournie par l'entourage : la famille, seul pourvoyeur ?

I. Un rôle bénéfique de l'aide reçue des proches reconnu par les pouvoirs publics

Au-delà de potentielles difficultés de santé, la présence d'un entourage est, plus généralement, considérée comme porteuse d'effets bénéfiques pour la santé, le bien-être ainsi que la qualité de vie⁵⁰¹ : « [...] une vie relationnelle intense augmente le bien-être, permet de maintenir l'indépendance et favorise la survie »⁵⁰². De manière plus « concrète », les membres de l'entourage peuvent également jouer un rôle dans l'aménagement et/ou l'équipement des logements en incitant leurs proches âgés à en réaliser ou en avalisant des mobilités résidentielles (cf. Section 1)⁵⁰³. Ces apports doivent toutefois être dissociés de la question plus particulière de l'aide matérielle (instrumentale)⁵⁰⁴ : la présence d'un entourage et l'apport d'une aide matérielle ne peuvent garantir à eux-seuls ces effets positifs. L'aide instrumentale et ces derniers doivent être complémentaires. Pour le cas particulier de l'aide humaine, des études ont ainsi montré que lorsqu'elle ne peut être apportée, les conséquences négatives notamment en termes de mortalité sont croissantes pour les individus âgés⁵⁰⁵. À l'échelle de la famille, la solidarité entre ses membres peut alors être définie comme étant « polyvalente » en incluant « [...] plusieurs

⁵⁰¹ CONNIDIS I.A. et L. DAVIES, « Confidants and companions in later life: the place of family and friends », *Journal of Gerontology*, 1990, vol. 45, n° 4, p. 141-149 ; CONNIDIS I.A. et L. DAVIES, « Confidants and companions: choices in later life », *Journal of Gerontology*, 1992, vol. 47, n° 3, p. 115-122 ; LITWIN H., « Social Network and Well-Being: A comparison of Older People in Mediterranean and Non-Mediterranean Countries », *op. cit.* ; LITWIN H. et K. STOECKEL, « Confidant Network Types and Well-Being Among Older Europeans », *The Gerontologist*, 2013, vol. 54, n° 5, p. 762-772 ; PIN S., E. GUILLEY, C. LALIVE D'ÉPINAY, et B. VASCOTTO KARKIN, « La dynamique de la vie familiale et amicale durant la grande vieillesse », *Gérontologie et société*, 2001, vol. 98, n° 3, p. 85 ; STOECKEL K. et H. LITWIN, « Personal social networks in Europe : do people from different countries have different interpersonal solidarities ? », dans A. BÖRSCH-SUPAN, M. BRANDT, H. LITWIN et G. WEBER (dir.), *Active ageing and solidarity between generations in Europe: first results from SHARE after the economic crisis*, Berlin, De Gruyter, 2013, p. 277-288.

⁵⁰² PIN S., E. GUILLEY, C. LALIVE D'ÉPINAY, et B. VASCOTTO KARKIN, « La dynamique de la vie familiale et amicale durant la grande vieillesse », *op. cit.* ; MCLAUGHLIN D., D. VAGENAS, N. PACHANA, N. BEGUM, et A. DOBSON, « Gender Differences in Social Network Size and Satisfaction in Adults in Their 70s », *Journal of Health Psychology*, 2010, vol. 15, n° 5, p. 671-679.

⁵⁰³ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*

⁵⁰⁴ CONNIDIS I.A. et L. DAVIES, « Confidants and companions in later life: the place of family and friends », *op. cit.*

⁵⁰⁵ LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, *op. cit.* ; HE S., B.A. CRAIG, H. XU, K.E. COVINSKY, E. STALLARD, J. THOMAS, Z. HASS, et L.P. SANDS, « Unmet Need for ADL Assistance Is Associated With Mortality Among Older Adults With Mild Disability », *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 2015, vol. 70, n° 9, p. 1128-1132.

notions connexes telles que l'aide, le soutien, l'entraide, les échanges, les dons ou encore la sociabilité »⁵⁰⁶.

L'entourage des personnes âgées constitue un facteur de maintien à domicile en amont ou en parallèle de l'adaptation des caractéristiques du logement et de son environnement. Ses membres sont une source d'aides humaines⁵⁰⁷ et le recours à ces dernières tend à croître avec l'avancée en âge, la perte d'autonomie et l'intensité de celle-ci. À l'échelle européenne, l'importance de cette aide est d'ailleurs mentionnée dans la définition de la dépendance du Conseil de l'Europe, « [...] articulée autour de trois paramètres : existence d'une limitation physique, psychologique ou intellectuelle, qui empêche l'individu d'accomplir les actes de la vie quotidienne **et entraîne par conséquent le besoin de recourir à une tierce personne**⁵⁰⁸ »⁵⁰⁹. Dans les cas extrêmes, si aucun entourage – notamment familial – n'est disponible et que la personne âgée nécessitant une aide n'a pas les moyens financiers – ou que les pouvoirs publics n'ont pas prévu d'aides financières suffisantes (cf. §2) – le maintien au domicile peut être compromis⁵¹⁰. Ainsi, l'aide principale fournie par l'entourage concerne la gestion de la vie quotidienne, souvent pour un nombre important de tâches (soins, tâches domestiques, préparation des repas, courses, ménage, déplacements avec un véhicule, etc.)⁵¹¹, avec une prise en charge totale ou non⁵¹².

Dès lors, les politiques publiques peuvent tendre à soutenir cet apport d'aide. Dans ce cas, elle reste informelle car fournie par des non professionnels mais entraîne une rémunération. C'est le cas au Danemark où les municipalités peuvent octroyer des aides financières aux proches aidants (dits « naturels ») s'ils ont déjà un salaire⁵¹³. En Espagne, certaines Communautés Autonomes comme la Catalogne aident les proches à prendre en charge les

⁵⁰⁶ VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », *op. cit.* ; BENGSTON V. et R. ROBERTS, « Intergenerational Solidarity in Aging Families : An Example of Formal Theory Construction », *Journal of Marriage and the Family*, 1991, n° 53, p. 856-870 ; LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *op. cit.*

⁵⁰⁷ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

⁵⁰⁸ Éléments mis en exergue par nos soins.

⁵⁰⁹ BARCELON COBEDO S. et M.G. QUINTERO LIMA, « Le livre blanc sur la protection de la dépendance », *op. cit.*

⁵¹⁰ ENNUYER B., *Repenser le maintien à domicile enjeux, acteurs, organisation*, *op. cit.* ; SOULLIER N. et A. WEBER, *L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. Etudes et Résultats.*, Drees, 2011.

⁵¹¹ SOULLIER N. et A. WEBER, *L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. Etudes et Résultats.*, *op. cit.* ; GUCHER C., I. MALLON, et V. ROUSSEL, *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?*, *op. cit.*

⁵¹² ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*

⁵¹³ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, *op. cit.*

personnes âgées par le subventionnement d'une formation⁵¹⁴. De manière plus générale, en Espagne, la loi sur la dépendance de 2006 (cf. Chapitre 1) a été largement utilisée pour financer l'aide informelle – alors qu'elle n'était pas expressément prévue pour – « [...] en partie à cause de la faiblesse des services sociaux [...] »⁵¹⁵. En France, la Fondation Médéric Alzheimer identifie plusieurs formes de soutien aux aidants englobant des formations, de l'information par des réunions ou de la documentation mais également, diverses formes de soutien (groupes de parole, écoute téléphonique, soutien psychologique et/ou juridique, etc.)⁵¹⁶. Ces aides ne sont bien sûr pas la liste exhaustive de celles existantes mais permettent de comprendre comment les pouvoirs publics ont saisi l'enjeu du soutien aux aidants informels. Elles peuvent ainsi brouiller la distinction entre aide formelle et informelle, les deux pouvant être plus ou moins rémunérées⁵¹⁷.

II. L'aide informelle provient le plus souvent des membres de l'entourage les plus proches et des femmes

L'aide matérielle contribuant, voire permettant, le maintien des personnes âgées à domicile est essentiellement apportée par les membres de la famille⁵¹⁸, reconnue comme la composante la plus fortement impliquée – de manière bénévole et informelle – dans le domaine de la santé. Les familles – même entendues au sens large⁵¹⁹ – jouent un rôle essentiel auprès de leurs membres âgés : l'absence d'isolement des générations entre elles, la fréquence de leurs contacts, les échanges qu'elles mettent en œuvre, etc. en sont autant d'indices⁵²⁰. Une explication peut être trouvée dans le contrat traditionnel entre les générations : les parents

⁵¹⁴ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, op. cit.

⁵¹⁵ COMAS-D'ARGEMIR D., N. ALONSO, B. DEUSDAD, S. ROBINEAU, et B2B TRANSLATION, « Des maris qui soignent leurs épouses âgées. Genre, générations et politiques publiques en Catalogne », op. cit., p. 452.

⁵¹⁶ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, op. cit.

⁵¹⁷ JACOBS T., E. LODEWIJCKX, K. CRAEYNST, B. DE KOKER, et A. VANBRABANT, « Mesurer l'aide informelle : synthèse des pratiques européennes et nouvelle proposition », *Retraite et société*, 2005, vol. 3, n° 46, p. 59-87.

⁵¹⁸ DUTHEIL N., *Les aides et les aidants des personnes âgées. Études et Résultats.*, Drees, 2001.

⁵¹⁹ La question de la définition des contours de la famille et de l'extensibilité de la sphère familiale peut, en effet, se poser : « [...] les politiques familiales [...] s'adressent en priorité aux familles nucléaires tandis que lorsqu'on parle des solidarités familiales, c'est la famille élargie ou le réseau familial qui est concerné. » (VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », op. cit.)

⁵²⁰ ARGOUD D., « L'entourage : un jeu complexe de relations », dans P. PITAUD (dir.), *Solitude et isolement des personnes âgées*, ERES., Paris, coll. « Pratiques du champ social », 2010, p. 139-149.

pourvoient d'abord aux besoins des enfants puis, les rôles s'inversent lorsque les premiers deviennent plus « vulnérables »⁵²¹.

Parmi eux, les conjoints – le plus souvent les conjointes – ont un rôle central dans le soutien reçu et les possibilités de continuer à vivre en logement ordinaire : les veufs et les célibataires ont les plus forts taux d'institutionnalisation (cf. Chapitre 1). Ainsi, dans le cas des veufs ou des veuves, « *la conséquence des soins de long terme est liée aux choix réalisés par les personnes âgées en termes de logement comme elles doivent choisir entre loger dans une maison spécialisée ou des soins personnels dans leur propre logement* », impliquant donc nécessairement des modifications dans les modes de vie⁵²². Un rôle similaire peut également être attribué aux enfants pour les mêmes raisons (ici, institutionnalisation des célibataires surtout)⁵²³. Les membres de l'entourage considérés comme les plus proches sont les principaux pourvoyeurs d'aide aux personnes âgées présentant des incapacités physiques ou cognitives. En effet, celles-ci disposent généralement d'un aidant « principal », le plus souvent un membre de la famille co-résident, impliquant donc une importance de ce rôle pour les conjoints, sauf au Danemark où l'aidant principal est dans 44 % des cas un professionnel⁵²⁴ (cf. §2).

Toutefois, les membres de la famille ne sont pas les seuls pourvoyeurs de soutien aux personnes âgées (Encadré 3)⁵²⁵ : à l'encontre de l'image répandue d'un isolement de ces dernières, elles peuvent, en réalité, disposer d'un entourage varié et dense (voisins, amis, personnes diverses avec lesquelles les individus entretiennent des contacts)⁵²⁶. Les amis ont d'ailleurs une place particulière : l'aide matérielle apportée n'est pas toujours à l'origine de la relation (considérée comme « choisie ») mais ce type de relations reste moins fréquent que celles entretenues avec les membres de la parenté⁵²⁷. Les amis et les voisins sont alors plutôt sollicités pour pallier les sentiments de solitude et/ou de tristesse⁵²⁸, avoir un rôle de

⁵²¹ HARPER S., « Introduction : conceptualizing social policy for the twenty-first-century demography », *op. cit.*

⁵²² BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRÈRE, *The effect of widowhood on housing and location choices*, *op. cit.*, p. 2. (Citation originale : « *The issue of long term care is linked to the housing choices of the oldest old, as they choose between accommodation in nursing homes or personal care in their own dwelling.* »)

⁵²³ BONNET C., E. CAMBOIS, C. CASES, et J. GAYMU, « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? », *op. cit.* ; GRUNDY E., « Ageing and vulnerable elderly people : European perspectives », *op. cit.*

⁵²⁴ GRUNDY E., « Ageing and vulnerable elderly people : European perspectives », *op. cit.*

⁵²⁵ PIN S., E. GUILLEY, C. LALIVE D'ÉPINAY, et B. VASCOTTO KARKIN, « La dynamique de la vie familiale et amicale durant la grande vieillesse », *op. cit.*

⁵²⁶ ARGOU D., « L'entourage : un jeu complexe de relations », *op. cit.* ; BONVALET C. et E. LELIEVRE, « Relations familiales des personnes âgées », *Retraite et société*, 2005, vol. 45, n° 2, p. 43-67.

⁵²⁷ PIN S., E. GUILLEY, C. LALIVE D'ÉPINAY, et B. VASCOTTO KARKIN, « La dynamique de la vie familiale et amicale durant la grande vieillesse », *op. cit.*

⁵²⁸ TORRES EGEA P., A.-L. GOBARTT VASQUEZ, J. BOSCH, et A. BARTOLOME PUERTO, « Le poids des réseaux sociaux dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées », dans P. PITAUD (dir.), *Solitude et isolement des personnes âgées*, 2è., Paris, Érès, coll.« Pratique du champ social », 2010, p. 221-231.

divertissement⁵²⁹ ou lorsque l'entourage familial ne peut pas fournir d'aidants⁵³⁰. Les voisins ont également comme spécificité de pouvoir être amenés à « [...] constituer un potentiel, une ressource importante sur laquelle on peut compter au quotidien »⁵³¹. Cette notion de quotidienneté induite par leur proximité géographique tranche ainsi avec la fréquence des contacts entretenus avec les amis. Dans certains cas, « le voisinage et parfois les passants sont mis à contribution pour réaliser quelques achats ponctuels et pour maintenir le lien avec les commerçants précédemment fréquentés »⁵³². Pourtant, solliciter une aide non familiale peut être vécu comme une véritable gêne ce qui conduit à un faible recours à ce type d'aide⁵³³.

Encadré 3. Modèles de répartition du soutien dans l'entourage

La question du rôle assumé par les différentes personnes composant l'entourage des personnes âgées a notamment été abordée par les théoriciens du modèle compensatoire hiérarchique reposant sur la primauté de la relation⁵³⁴ : plus un membre de l'entourage est proche, plus il sera amené à jouer un nombre de rôles importants car « [...] les proches sont généralement le premier choix, suivis par les amis et ensuite les organisations formelles »⁵³⁵. Il est, cependant, remis en question par la nécessaire diversité des réseaux sociaux pour remplir l'ensemble des besoins exprimés. Si aucune relation sociale ne peut garantir l'assouvissement de tous les besoins, les détracteurs de ce modèle avancent également qu'aucun réseau ne peut contenir l'ensemble des relations sociales. L'idée d'une substitution entre membres de l'entourage n'est possible que dans le cas d'une disparition d'une ancienne relation et inenvisageable quand la relation n'a jamais existé⁵³⁶.

Un second modèle, celui des tâches spécifiques, met lui en évidence une organisation du réseau social en fonction des tâches assumées et à assumer par chacun :

⁵²⁹ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*

⁵³⁰ DUTHEIL N., *Les aides et les aidants des personnes âgées. Études et Résultats.*, *op. cit.*

⁵³¹ GUCHER C., I. MALLON, et V. ROUSSEL, *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?*, *op. cit.*, p. 82.

⁵³² MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 88.

⁵³³ ARAGAU C. et MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*

⁵³⁴ CONNIDIS I.A. et L. DAVIES, « Confidants and companions in later life: the place of family and friends », *op. cit.*

⁵³⁵ *Ibid.*, p. 142.

⁵³⁶ CONNIDIS I.A. et L. DAVIES, « Confidants and companions in later life: the place of family and friends », *op. cit.*

l'organisation dépend alors aussi de la nature des tâches et du degré de proximité géographique qu'elles requièrent. Dès lors, « [...] *la dyade maritale est mieux adaptée pour les tâches quotidiennes du ménage, la famille élargie transformée pour le care temporaire et le soutien émotionnel, les amis pour le compagnonnage pendant les activités de temps-libre et pour les conseils de pair, et les voisins pour notifier les problèmes dans le ménage et prêter les articles ménagers* »⁵³⁷.

Une autre caractéristique de l'aide informelle est qu'elle émane le plus souvent d'une femme⁵³⁸ et les aidantes peuvent avoir des liens de parenté divers avec les personnes aidées : filles, belles-filles, conjointes, etc. Dès lors, en cas de survenue de difficultés chez l'épouse, son institutionnalisation se produit plus fréquemment que si le mari connaît la même situation. Les différences concernent autant sa survenue que sa quantité (2h de plus en moyenne par jour pour les femmes) et son contenu. De manière schématique, les femmes se concentrent principalement sur les tâches domestiques et celles liées à la vie quotidienne tandis que les hommes ont tendance à s'impliquer davantage dans les tâches administratives⁵³⁹. Or, les premières représentent la plus grande part de l'aide apportée avec les courses (réalisées par les femmes comme les hommes)⁵⁴⁰. Cette tendance pourrait toutefois être remise en question par l'entrée de plus en plus importante des femmes sur le marché de l'emploi⁵⁴¹, leur emploi du temps professionnel leur conférant un temps plus réduit pour procéder à ce genre de tâches.

Enfin, des différences importantes sont remarquées selon les pays de résidence en termes de fréquence et d'intensité de l'aide avec un gradient Nord-Sud : les individus résidant dans les pays du Nord de l'Europe sont plus nombreux à s'investir auprès de leurs proches âgés mais le font moins fréquemment⁵⁴².

Les interventions des aidants informels s'accompagnent de limites importantes concernant notamment leur viabilité à long terme. Elles ne se produisent pas toujours sur une base régulière et peuvent être rapidement stoppées avec la détérioration de l'état de santé de la

⁵³⁷ *Ibid.*, p. 142. (Citation originale : « [...] *the marital dyad is best suited for daily household tasks, the modified extended family for temporary care and emotional support, friends for companionship during free-time activities and for peer-related advice, and neighbors for noticing something amiss in the household and lending household items.* »)

⁵³⁸ SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », *op. cit.*

⁵³⁹ BONNET C., E. CAMBOIS, C. CASES, et J. GAYMU, « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? », *op. cit.*

⁵⁴⁰ DUTHEIL N., *Les aides et les aidants des personnes âgées. Études et Résultats.*, *op. cit.*

⁵⁴¹ SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », *op. cit.*

⁵⁴² *Ibid.*

personne pris en charge. De plus, elles sont généralement assurées par des personnes elles-mêmes vieillissantes et dont l'état de santé est aussi amené à se dégrader⁵⁴³. Dans certaines situations, il peut se produire un

*« engagement « inconsideré » de certains conjoints ou de certaines familles, notamment les filles, qui amène, tôt ou tard, un épuisement de cet aidant familial, entraînant une rupture du dispositif d'aide et un « placement », souvent en catastrophe, en hébergement. »*⁵⁴⁴

Au-delà de la disponibilité et des capacités des proches à prendre en charge les individus âgés, le recours à l'aide informelle ne peut se faire que si la présence d'un entourage est effective, le seul fait que les proches soient vivants n'est d'ailleurs pas toujours suffisant à l'assurer⁵⁴⁵. Si la proportion de personnes sans enfants est faible parmi les actuelles personnes âgées, leur disponibilité pour s'occuper d'un parent âgé n'est toutefois pas garantie⁵⁴⁶. Ces questions ainsi que les inquiétudes exprimées de manière récurrente sur la potentielle fin des solidarités familiales⁵⁴⁷, notamment en raison de l'accès croissant au marché du travail des femmes⁵⁴⁸, poussent au développement de l'aide formelle, assurée par des professionnels⁵⁴⁹.

⁵⁴³ GRUNDY E., « Ageing and vulnerable elderly people : European perspectives », *op. cit.*

⁵⁴⁴ ENNUYER B., *Repenser le maintien à domicile enjeux, acteurs, organisation*, *op. cit.*, p. 247.

⁵⁴⁵ LITWIN H., K. STOECKEL, et S. SHIOVITZ-EZRA, « Social Network Measurement in SHARE Wave Four », dans *SHARE wave 4: innovations & methodology*, Munich, Munich Center for the Economics of Aging, 2013, p. 18-37.

⁵⁴⁶ GRUNDY E., « Family Support for Older People : Determinants and Consequences », dans S. TULJAPURKAR, N. OGAWA et A.H. GAUTHIER (dir.), *Ageing in advanced industrial states*, 1. Aufl., Dordrecht, Springer, coll. « Riding the age waves », 2010, p. 197-222.

⁵⁴⁷ BONVALET C. et E. LELIÈVRE, « Relations familiales des personnes âgées », *op. cit.* ; DAATLAND S.O., « "What are Families For ?" On Family Solidarity and Preference for Help », *op. cit.* ; LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *op. cit.* ; VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », *op. cit.*

⁵⁴⁸ BARCELON COBEDO S. et M.G. QUINTERO LIMA, « Le livre blanc sur la protection de la dépendance », *op. cit.* ; OGG J. et S. RENAUT, « Les quinquagénaires européens et leurs parents. De la famille ou de l'État, qu doit s'occuper des ascendants ? », *op. cit.*

⁵⁴⁹ GRUNDY E., « Family Support for Older People : Determinants and Consequences », *op. cit.*

§2. Le recours à l'aide formelle, assurée par des professionnels

Dans un deuxième temps, « le maintien à domicile est aussi dépendant de la qualité, pour ne pas dire de l'existence, des services de répit et de soutien offerts aux personnes âgées et à leurs aidants »⁵⁵⁰. L'aide formelle complète, voire se substitue à, celle apportée par les proches et peut également répondre à des besoins économiques et sociaux⁵⁵¹. Dans d'autres cas, elle peut intervenir auprès de personnes dont les besoins ne sont pas encore importants en vue de se consacrer à d'autres activités plus épanouissantes ou encore pour « [...] maintenir la convivialité par le partage de repas livrés à domicile »⁵⁵², par exemple. Ce type d'aide peut d'ailleurs constituer un moyen de diversifier les sphères de l'entourage ou de renforcer son implication et la « certification » des choix effectués par les individus âgés⁵⁵³, jouant alors presque le rôle de caution des décisions prises en termes d'aménagements ou encore d'équipements (pour y procéder comme y renoncer). Dans certains cas, la relation avec l'aidant professionnel devient plus « intime », celui-ci accédant au statut d'ami et donc à une sphère de l'entourage plus proche⁵⁵⁴. La tendance majoritaire reste toutefois à une fonction de complément de l'aide informelle plutôt que de substitution « [...] tant pour la personne aidée que pour les aidants, que la fonction de prise en charge totale où le rôle de la famille serait théoriquement limité aux aspects affectifs et relationnels »⁵⁵⁵. Le rôle joué dans le support aux aidants peut alors prendre plusieurs formes notamment concernant les prises en charge temporaires, de jour par exemple⁵⁵⁶.

Dans tous les cas, l'aide apportée de manière informelle reste à l'échelle agrégée supérieure à celle des services professionnels et cet équilibre – ou plutôt son absence – « [...] n'est en général pas considérée comme un problème en soi mais plutôt comme l'expression des

⁵⁵⁰ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, op. cit., p. 41.

⁵⁵¹ TORRES EGEA P., A.-L. GOBARTT VASQUEZ, J. BOSCH, et A. BARTOLOME PUERTO, « Le poids des réseaux sociaux dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées », op. cit.

⁵⁵² MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll. « Pratiques du champ social », 2013, p. 87.

⁵⁵³ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », op. cit.

⁵⁵⁴ ARAGAU C. et A. MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll. « Pratiques du champ social », 2013, p. 105-119.

⁵⁵⁵ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, op. cit., p. 41.

⁵⁵⁶ PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, op. cit.

préférences des personnes âgées en perte d'autonomie et de leurs proches, même si cela n'est pas toujours reconnu »⁵⁵⁷. Ceci peut notamment s'expliquer par le fait que l'aide dite formelle peut également être source de mal-être en raison d'une « [...] *désappropriation du lieu de vie induit par la présence des professionnels* »⁵⁵⁸, potentiel frein au recours à cette forme d'aide. Le maintien à domicile lorsque l'état de santé se dégrade peut ainsi être perçu comme une autre forme de dépendance qui ne relèverait plus tant de l'état physique ou cognitif des individus, « [...] *la maison devenant un « hall de gare » puisqu'une succession d'aidants apportent des services [...]* »⁵⁵⁹.

Également, particulièrement lorsque les ménages sont modestes, ces aides peuvent être dépréciées « [...] *en raison d'une « crainte de l'assistanat »* ». En effet, au sein de cette population, « [...] *les aides les plus déconsidérées sont les services subventionnés par l'administration sociale, même s'ils sont gérés par la commune ou une association* »⁵⁶⁰. Le recours à une aide professionnelle est alors fortement lié au milieu social des individus, à leurs capacités financières ainsi qu'à leur connaissance des différents dispositifs auxquels ils pourraient faire appel⁵⁶¹ mais aussi à leur appréciation de ceux-ci. Dès lors, même lorsque l'aide formelle devient indispensable, le rejet de la part des personnes âgées doit être anticipé et les pratiques professionnelles se doivent de prendre en compte le maintien d'une certaine autonomie car « *le risque à ne pas le reconnaître, avec les meilleures intentions du monde ou par routine professionnelle, est [également] de précipiter la dégradation des capacités individuelles...* »⁵⁶².

Au-delà du rejet ou du scepticisme des personnes âgées pour l'aide professionnelle, le recours à ce type d'aide n'a pas partout eu le même développement : les pays d'Europe du Nord sont ceux où elle est la plus implantée avec comme précurseur le Danemark (20 % des 65 ans ou plus sont concernés) mais aussi un fort recours en Norvège (17 %) et en Finlande (14 %). À l'inverse, « [...] *les pays à forte tradition familiale, comme l'Irlande, l'Italie ou l'Espagne, ont*

⁵⁵⁷ TORRES EGEA P., A.-L. GOBARTT VASQUEZ, J. BOSCH, et A. BARTOLOME PUERTO, « Le poids des réseaux sociaux dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées », *op. cit.*

⁵⁵⁸ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 87.

⁵⁵⁹ GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », *op. cit.*, p. 334. (Citation originale : « [...] *the home becoming a « railway station » as a succession of care givers deliver services [...]*. »)

⁵⁶⁰ ARAGAU C. et A. MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.*, p. 111.

⁵⁶¹ *Ibid.*

⁵⁶² CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*, p. 13.

*peu développé les aides et services à domicile (au plus 3 %) »⁵⁶³. Dans les pays d'Europe du Sud, particulièrement en Italie (on y parle de *badanti/badante*),*

« la combinaison du travail des migrants peu cher et de l'absence d'une couverture adéquate via les services a créé un marché du care, que les allocations dépendance rendent en partie accessible également pour les individus et les ménages avec des moyens économiques modestes. »⁵⁶⁴

La question du financement des services à domicile, notamment de soins est, en effet, importante dans le recours à ceux-ci : en fonction de la répartition de la prise en charge par les pouvoirs publics et les intéressés, certains services *« [...] dont les personnes peuvent avoir besoin, sont carrément inaccessibles à cause de leur coût [...] »⁵⁶⁵* (cf. Chapitre 1).

L'influence de facteurs individuels est enfin palpable : la situation conjugale et familiale des individus âgés, ainsi que son évolution, a de fortes implications sur la manière dont se répartit l'aide entre membres de l'entourage et professionnels. En effet, *« [...] conjoint et enfants sont les premiers pourvoyeurs d'aide : l'absence de ces soutiens augmente, ipso facto, le besoin d'aide professionnelle »⁵⁶⁶*. Les personnes seules ont donc plus de probabilité de recourir à une aide professionnelle tout comme les femmes (moins aidées que leurs conjoints) alors que les hommes se tournent plutôt vers des membres de leur entourage et, comme ils sont moins fréquemment veufs, vers leurs conjointes⁵⁶⁷. De manière plus nuancée, le recours à l'aide professionnelle, croissant avec l'avancée en âge (cf. *supra*), peut conduire à des situations d'aide dites « mixtes » où aidants informels et professionnels se côtoient. Ceci s'explique notamment par la hausse des situations de difficultés lourdes avec l'âge. Les personnes connaissant les niveaux d'incapacités les plus importants sont, en effet, celles qui recourent le

⁵⁶³ TORRES EGEA P., A.-L. GOBARTT VASQUEZ, J. BOSCH, et A. BARTOLOME PUERTO, « Le poids des réseaux sociaux dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées », *op. cit.*

⁵⁶⁴ SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », *op. cit.*, p. 293. (Citation originale : « *The combination of cheap migrant labour and lack of adequate coverage through services has created a market of care, which the dependency allowances render partly accessible also to individuals and households with modest economic means.* »)

⁵⁶⁵ ENNUYER B., *Repenser le maintien à domicile enjeux, acteurs, organisation*, *op. cit.*, p. 241.

⁵⁶⁶ BONNET C., E. CAMBOIS, C. CASES, et J. GAYMU, « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? », *op. cit.*, p. 56 ; DUTHEIL N., *Les aides et les aidants des personnes âgées. Études et Résultats.*, *op. cit.*

⁵⁶⁷ ARAGAU C. et A. MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », *op. cit.* ; GRUNDY E., « Family Support for Older People : Determinants and Consequences », *op. cit.* ; SOULLIER N. et A. WEBER, *L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. Etudes et Résultats.*, *op. cit.*

plus fréquemment à une aide professionnelle, couplée ou non à une aide informelle, ainsi qu'à un nombre d'aidants plus important⁵⁶⁸.

§3. Rejoindre le logement de ses enfants ou d'autres membres de l'entourage ?

La cohabitation ou co-résidence intergénérationnelle peut représenter une compensation aux difficultés financières des parents âgés, particulièrement dans les pays d'Europe du Sud⁵⁶⁹. Ainsi, certaines veuves n'ayant comme source exclusive de revenu que les pensions de réversion de leurs conjoints décédés peuvent être contraintes d'opérer une mobilité résidentielle à destination du domicile de l'un de leurs enfants⁵⁷⁰. De la même manière, ce mode de cohabitation peut également représenter une solution – au même titre que l'entrée en institution⁵⁷¹ (cf. Chapitre 1) – pour apporter une aide quotidienne à un parent âgé lorsque le maintien dans un logement séparé n'est plus possible en raison d'une dégradation de l'état de santé ou de la survenue d'un accident⁵⁷². Cette option peut d'ailleurs être particulièrement pertinente si l'individu âgé et ses proches se trouvent confrontés à une « [...] *pénurie d'alternatives satisfaisantes* [...] »⁵⁷³. Dès lors, l'aide présentée ci-dessus ne sera plus apportée au sein du domicile de la personne âgée mais de celui du membre de l'entourage qui l'héberge sauf si la cohabitation relève d'une re-cohabitation d'un des enfants – avec sa famille dans certains cas – avec le/les parent(s) âgé(s)⁵⁷⁴. Lorsque ce mode de résidence représente une contrainte, d'autres situations peuvent également le favoriser : l'isolement résidentiel, la

⁵⁶⁸ DUTHEIL N., *Les aides et les aidants des personnes âgées. Études et Résultats.*, op. cit. ; SOULLIER N. et A. WEBER, *L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. Etudes et Résultats.*, op. cit.

⁵⁶⁹ TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », op. cit.

⁵⁷⁰ AHN N., *Economic Consequences of Widowhood in Europe : Cross-country and Gender Differences*, op. cit.

⁵⁷¹ TRABUT L. et J. GAYMU, « Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements », *Population & Sociétés*, 2016, n° 539, p. 4.

⁵⁷² ATTIAS-DONFUT C., *Les solidarités entre générations*, Paris, Editions Nathan, coll.« Collection Essais et Recherches », 1995 ; GRUNDY E., « Family Support for Older People : Determinants and Consequences », op. cit. ; TRABUT L. et J. GAYMU, « Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements », op. cit.

⁵⁷³ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », op. cit., p. 94.

⁵⁷⁴ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », op. cit.

solitude, un domicile du parent âgé peu ou non adapté ou encore le besoin de services qui n'existent pas dans la zone jusqu'alors habitée⁵⁷⁵.

Plusieurs caractéristiques sociales peuvent alors favoriser ou freiner ces pratiques. D'abord, les milieux sociaux : la population agricole – malgré une tendance au recul du phénomène – y recourt plus fréquemment, particulièrement dans le cas de femmes très âgées. En effet, la tradition familialiste du territoire de résidence joue un rôle important à l'échelle infranationale comme nationale : « [...] *l'isolement résidentiel et l'institutionnalisation sont plus fréquents dans les pays d'Europe du Nord, la cohabitation multigénérationnelle est l'apanage de ceux d'Europe du Sud* »⁵⁷⁶. Ainsi, plus d'un tiers des familles de certains pays d'Europe du Sud et de l'Est (Espagne, Italie, Grèce, Pologne et Slovénie) sont toujours concernés par ce mode de résidence qu'il soit induit par la situation économique des jeunes générations⁵⁷⁷ ou, au contraire, des plus âgées. Ces différences s'expliquent à la fois par la démographie et l'économie des pays mais aussi par les traditions culturelles et les orientations politiques propres⁵⁷⁸ à chacun des territoires, le plus souvent nationaux⁵⁷⁹. Le sexe de l'enfant (plus fréquent chez les femmes) ; sa situation matrimoniale et celle des parents ; l'âge des individus ; ou encore, la taille de la fratrie des enfants (la probabilité pour un parent âgé de cohabiter avec l'un de ses enfants croît parallèlement à celle-ci) sont également des facteurs déterminants⁵⁸⁰.

⁵⁷⁵ *Ibid.*

⁵⁷⁶ TRABUT L. et J. GAYMU, « Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements », *op. cit.* ; TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *op. cit.*

⁵⁷⁷ OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », *op. cit.*

⁵⁷⁸ Le poids des législations relatives à la propriété foncière se fait également ressentir en termes de cohabitation et a ainsi longtemps tendu dans certains pays ou territoires infranationaux (notamment les pays d'Europe du Sud tels que le Portugal ou l'Italie) à des cohabitations multigénérationnelles (avec une norme de trois générations présentes dans le même domicile) plus fréquentes (SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », *op. cit.*)

⁵⁷⁹ TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *op. cit.*

⁵⁸⁰ ATTIAS-DONFUT C., *Les solidarités entre générations*, *op. cit.* ; GAYMU J., « Vieillissement démographique et vieillesse en France », *Économie et Humanisme*, 2005, n° 374, p. 12-19 ; DELBES C., J. GAYMU, et S. SPRINGER, « Les femmes vieillissent seules, les hommes vieillissent à deux. Un bilan européen », *op. cit.* ; CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.* ; GAYMU J., « Vieillir en Europe », *op. cit.* ; TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *op. cit.*

Pourtant, cette alternative recule⁵⁸¹ de telle manière que certains parlent de « révolution démographique silencieuse »⁵⁸². Ceci s'explique notamment par une volonté d'autonomie croissante dans les différentes générations⁵⁸³ partout sur le territoire européen avec « [...] le fort désir d'indépendance des différentes générations, l'amélioration économique des personnes âgées et le développement des politiques de prise en charge de la perte d'autonomie »⁵⁸⁴. Au-delà des capacités économiques, la hausse de l'espérance de vie sans incapacités (EVSI) a également permis d'envisager pour ces générations de continuer à vivre de manière indépendante⁵⁸⁵. Les évolutions de la structure familiale (hausse des taux de divorce, émergence des familles monoparentales, etc.) et du marché de l'emploi doivent aussi être prises en compte⁵⁸⁶. À titre d'exemple, en Espagne, « la famille étendue a en effet disparu au profit des familles décomposées, monoparentales ou nucléaires, qui plus est affectées par une mobilité géographique permanente »⁵⁸⁷. Donc, l'amélioration des conditions de santé et de vie, le poids des politiques de maintien à domicile ainsi que la modernisation des logements qui offre un cadre de vie plus propice aux personnes âgées seules⁵⁸⁸ ont également eu un impact, en plus de l'évolution des valeurs.

⁵⁸¹ MEMBRADO M., « Introduction », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, érès, coll.« Pratiques du champ social », 2013, p. 7-22 ; TRABUT L. et J. GAYMU, « Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements », *op. cit.*

⁵⁸² ELMAN C. et P. UHLENBERG, « Co-residence in the early twentieth century : Elderly women in the United States and their children », *Population Studies*, 1995, n° 49, p. 201-517.

⁵⁸³ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, *The economic well being of older Europeans*, *op. cit.* ; MCGARRY K. et R. SCHOENI, « Social security, economic growth, and the rise in elderly widows' independence in the twentieth century », *op. cit.* ; TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », *op. cit.* ; TORRES EGEA P., A.-L. GOBARTT VASQUEZ, J. BOSCH, et A. BARTOLOME PUERTO, « Le poids des réseaux sociaux dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées », *op. cit.* ; VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », *op. cit.*

⁵⁸⁴ TRABUT L. et J. GAYMU, « Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements », *op. cit.* ; GRUNDY E., « Family Support for Older People : Determinants and Consequences », *op. cit.* ; TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *op. cit.*

⁵⁸⁵ TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *op. cit.*

⁵⁸⁶ DAATLAND S.O., « Ageing, families and welfare systems: comparative perspectives », *Zeitschrift Für Gerontologie Und Geriatrie*, 2001, vol. 34, n° 1, p. 16-20 ; LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *op. cit.* ; TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *op. cit.* ; VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », *op. cit.*

⁵⁸⁷ BARCELON COBEDO S. et M.G. QUINTERO LIMA, « Le livre blanc sur la protection de la dépendance », *op. cit.*, p. 207.

⁵⁸⁸ AUDIRAC P.-A., « Les personnes âgées, de la vie de famille à l'isolement », *op. cit.* ; CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, *op. cit.* ; GAYMU J., « Vieillesse démographique et vieillesse en France », *op. cit.*

Outre l'indépendance économique des générations âgées, le niveau de vie et le rapport à l'emploi des jeunes générations peut également devenir un facteur de co-résidence ou un frein : « [...] la participation croissante des femmes au marché du travail a suscité des inquiétudes que les engagements croissants en dehors de la maison vont entrer en conflit avec la capacité et la volonté des femmes à co-résider avec leurs proches âgés en besoin de soins »⁵⁸⁹. Si ces transformations semblent s'être plus fortement et rapidement propagées dans les pays d'Europe du Nord – en opposition ici à l'Europe méridionale⁵⁹⁰ –, des craintes apparaissent toutefois concernant le possible développement du phénomène sur d'autres territoires⁵⁹¹. Ainsi, les normes sociales exprimées par les individus tendent à évoluer notamment en Espagne et en Italie au regard des résultats de l'Eurobaromètre de 2007 : le fait que les enfants doivent prendre en charge un parent dépendant y reçoit le plus faible pourcentage d'accord, sauf s'il s'agit d'un parent isolé⁵⁹². En Espagne, l'évolution de ce mode de résidence est en forte décroissance depuis les années 1970 : le fait de vivre avec un enfant concernait encore plus de la moitié des Espagnols âgés durant cette décennie (58 %) et déjà plus qu'un peu moins d'un quart dans cette situation à partir du milieu des années 1990⁵⁹³. Pourtant, les politiques publiques tentent d'aider ce type d'hébergement comme c'est le cas dans la Communauté Autonome de Madrid où une subvention en espèces peut être versée aux « [...] aidants qui hébergent une personne âgée dépendante et n'ont pas recours à un centre de jour [...] »⁵⁹⁴.

Ce recul peut encore résulter des difficultés liées à ce mode de résidence générateur de négociations et parfois de conflits entre les individus que ce soit concernant les modes d'organisation (relatifs à la cuisine, à la salle de bain ou autres pièces communes) ou la possibilité de maintenir les routines de chacun, conduisant parfois les personnes âgées à refuser la cohabitation⁵⁹⁵. Ainsi, loin de devoir être entendu comme un abandon des générations plus jeunes envers les plus âgées, « le désengagement et l'isolement par rapport à la famille élargie

⁵⁸⁹ TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *op. cit.*, p. 27. (Citation originale : « [...] rising female labour-force participation had led to concerns that increasing commitments outside the home will conflict with women's ability and willingness to co-reside with elderly relatives in need of care. »)

⁵⁹⁰ GRUNDY E., « Family Support for Older People : Determinants and Consequences », *op. cit.*

⁵⁹¹ TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », *op. cit.*

⁵⁹² SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », *op. cit.*

⁵⁹³ GRUNDY E., « Family Support for Older People : Determinants and Consequences », *op. cit.*

⁵⁹⁴ CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, *op. cit.*, p. 43.

⁵⁹⁵ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*

[sont] considérés comme des stratégies adaptatives et fonctionnelles, non seulement pour les jeunes, mais aussi pour les personnes âgées »⁵⁹⁶.

De nouvelles formes de cohabitations ont, par ailleurs, émergé permettant de maintenir une « intimité à distance »⁵⁹⁷ comme le fait de vivre géographiquement proches mais pas au sein du même logement. Au moment de la retraite, que le besoin d'aide se fasse ressentir ou non, les individus âgés peuvent être amenés à changer de territoire pour se rapprocher de leur famille (parents ou enfants), notamment en ce qui concerne les veufs et veuves⁵⁹⁸. Des doutes sont émis par certains auteurs sur l'efficacité d'un tel dispositif en raison d'une complexité plus importante dans le pourvoi en soins lorsque le logement n'est pas partagé⁵⁹⁹. Lorsqu'elle est portée par les individus âgés, cette proximité n'est pas nécessairement liée à leurs besoins personnels : elle leur permet d'être plus en contact avec leurs enfants et petits-enfants « pour en profiter... les voir grandir... leur rendre service ». Elles peuvent aussi n'être que ponctuelles et conduire à des allers-retours plus ou moins réguliers et fréquents⁶⁰⁰. Dans les pays d'Europe du Sud, cette tendance n'est d'ailleurs pas nouvelle avec une proximité résidentielle importante des enfants vis-à-vis du domicile de leurs parents⁶⁰¹.

Enfin, même en cas non co-résidence ou de faible proximité, des solutions sont envisageables pour assurer un suivi de la part des membres de l'entourage : les nouvelles technologies, notamment le recours aux vidéos, aux systèmes de monitoring ou encore aux différentes possibilités de contact avec les autres aidants (sites ou applications dédiés, par exemple) peuvent être mentionnées. Toutefois, le recours accru aux nouvelles technologies pose des questions quasiment « philosophiques », ou tout du moins éthiques, concernant les potentielles dérives de ce type de surveillance et les possibilités de conserver une vie privée⁶⁰² et donc, une certaine forme d'autonomie.

⁵⁹⁶ LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *op. cit.*, p. 53.

⁵⁹⁷ MEMBRADO M., « Introduction », *op. cit.*, p. 15.

⁵⁹⁸ BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRERE, « Un changement de logement suite au décès du conjoint ? », *op. cit.*

⁵⁹⁹ SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », *op. cit.*

⁶⁰⁰ MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », *op. cit.*, p. 93.

⁶⁰¹ SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », *op. cit.*

⁶⁰² GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », *op. cit.*

CONCLUSION DU CHAPITRE 2

Ce chapitre visait à compléter les éléments fournis au cours de l'Introduction générale quant à la pertinence des éléments retenus pour définir l'adaptation des logements des Européens âgés en présentant à la fois leur mise en œuvre, et donc les inégalités en fonction de différentes sous-populations (pays de résidence, âge, sexe, caractéristiques socio-économiques, etc.), mais aussi leurs limites. Comme c'est le cas tout au long de cette thèse, trois formes d'adaptation sont particulièrement prises en compte : par le logement (présence d'équipements et/ou aménagements spécifiques, peuplement adéquat du logement, résider dans un appartement accessible de surcroît), par la présence d'une aide humaine et enfin, par le fait de vivre proche des commerces, transports, services et soins, approché par la résidence en zone urbaine.

L'adaptation par l'environnement peut alors se faire *via* une mobilité résidentielle vers les zones urbaines censées être plus fournies en commerces, services, transports et soins. L'adaptation par la zone d'habitation peut passer par d'autres formes comme la recherche d'un environnement plus calme et sécurisé que les villes ne garantissent pas toujours : les zones moins urbanisées seraient à la fois plus excentrées et moins desservies. Or, avec la perte de mobilité et la baisse des possibilités de recours à l'automobile, elles ne sont plus nécessairement adéquates aux besoins des personnes âgées. Les nouvelles technologies ont alors pu être mises en avant pour permettre de continuer à y résider tout en accédant aux soins notamment grâce à la télémédecine, bien que son application concrète puisse poser question. Par ailleurs, la zone de résidence a une influence sur le type de logement occupé : les appartements sont plus fréquents dans les zones urbaines.

Or, le fait de vivre dans un appartement accessible renvoie à une adaptation multiple aux nouvelles conditions de vie accompagnant le vieillissement. Tout d'abord, l'entretien est plus limité que dans une maison en raison de l'absence de dépendances, le fait que les escaliers soient plus rares, etc. les rend plus habitables pour des personnes dont l'état de santé se dégrade. L'absence des escaliers simplifie également les déplacements au sein du logement. De la même manière, les appartements, au contraire des maisons, sont considérés comme moins onéreux à l'entretien et peuvent donc être privilégiés après un choc sur les revenus tel que le passage à la retraite ou encore le veuvage. Enfin, en dernier lieu, rejoignant le critère du peuplement adéquat des logements, les appartements sont généralement plus petits et donc mieux adaptés à la

réduction de la taille des ménages. Pourtant, ils restent peu courants parmi la population âgée européenne. Par ailleurs, les maisons individuelles peuvent parfois être plus accessibles que des appartements situés à des étages élevés et non desservis par un ascenseur.

Les équipements et/ou aménagements spécifiques sont, quant à eux, divers et peuvent être sollicités pour pallier les difficultés de santé. Ils peuvent ainsi être issus de « l'industrie du vieillissement » (*Silver Economy*) ou « bricolés » par les individus âgés eux-mêmes et/ou leur entourage. Par ailleurs, le développement des nouvelles technologies a permis l'élaboration de nouveaux dispositifs censés simplifier le quotidien des individus présentant des difficultés physiques. En outre, des aménagements peuvent être effectués au sein du logement avec un objectif similaire : ils peuvent, eux-aussi être de divers ordres comme le changement de la fonction des pièces, changement des meubles de place (voire des éléments de mobilier), des éléments décoratifs (essentiellement les tapis), etc. Pourtant, ils sont peu mis en œuvre même aux âges les plus élevés en raison notamment des modifications qu'ils impliquent dans l'identité du logement et donc, des personnes âgées elles-mêmes.

Le recours à l'aide humaine, enfin, peut, lui-aussi, prendre diverses formes et concerner un nombre plus ou moins important de tâches. Il est essentiellement l'émanation des membres de l'entourage (aide informelle), particulièrement de ceux de la famille (conjoint et enfants en tête). Pourtant, pour certaines tâches (les soins essentiellement) et en raison des difficultés ressenties par les aidants (fatigue, usure, difficultés de conciliation du quotidien et de l'aide aux aînés, etc.) ou encore de la culture de chaque pays, des aidants professionnels (aide formelle) peuvent également être sollicités en complément ou en remplacement de celle de l'entourage. Toutefois, malgré les effets bénéfiques de la présence d'une tierce personne, le recours à celle-ci peut également être source de mal-être, lorsque les chamboulements sur le logement et les routines quotidiennes sont trop importants. Enfin, le recours à l'aide humaine peut également être assuré par la cohabitation au sein d'un même logement bien que ce mode de résidence devienne de plus en plus rare même dans les pays où il était traditionnellement développé comme ceux du sud de l'Europe.

Dès lors, ces différents éléments peuvent être simultanément mis en œuvre en fonction des besoins mais aussi des désirs et capacités individuelles. C'est ainsi la façon dont ils s'articulent ou non que nous souhaitons étudier en fonction des contextes que nous avons vu dans ce chapitre prégnants et des facteurs individuels.

CHAPITRE 3 – ÉTUDE DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS : DEMARCHE ET HYPOTHESES DE RECHERCHE

Les deux chapitres précédents ont mis en évidence la nécessité de prendre en compte, dans l'étude de l'adaptation des logements, les contextes institutionnels et les caractéristiques individuelles (sociales, économiques, démographiques, etc.) de ceux qui y procèdent. Leur influence fait, par ailleurs, de l'adaptation un phénomène mouvant. Puisque sa réalisation – que ce soit par rapport à sa survenue ou à la manière dont elle se produit – est liée aux contextes macro et micro, le fait qu'elle évolue dans le temps comme dans l'espace est une potentialité à considérer. Ce sont donc ces trois éléments – le contexte institutionnel, l'évolution potentielle de l'adaptation et les déterminants individuels de celle-ci – que notre recherche souhaite étudier à travers les trois questions principales présentées dans l'Introduction générale :

- Où se déroule l'adaptation des logements ? Quels sont les contextes institutionnels les plus propices à l'adaptation des logements des personnes âgées : ceux qui incitent ou ceux qui « laissent faire » ?
- Comme est-elle réalisée ? Quels sont les trajectoires d'adaptation et les enchaînements identifiables : linéarité, présence d'à-coups, d'allers-retours, etc. entre les différentes situations ?
- Qui y procède ? Quelles sont les caractéristiques individuelles les plus à même de conduire à l'adaptation des logements : quels sont les facteurs incitatifs et les freins ?

Avant de présenter les résultats en deuxième partie de cette thèse, le présent chapitre vise à exposer la méthodologie élaborée : les méthodes mises en œuvre, les données, les variables mobilisées et les hypothèses formulées concernant les potentiels résultats pour chacune des trois questions de recherche précédemment citées. Pour ce faire, nous revenons d'abord sur les caractéristiques et l'ampleur de l'adaptation (**Section 1**) avant de nous intéresser à la manière dont les trois questions de recherche s'imbriquent (**Section 2**). Enfin, un dernier temps de ce chapitre est consacré à la présentation des hypothèses et des variables mobilisées (**Section 3**).

Section 1. L'adaptation des logements : caractéristiques, ampleur, échelle d'étude

La caractérisation et la quantification de l'adaptation des logements peuvent être réalisées à partir des cinq critères retenus pour la définir⁶⁰³. Elle peut ainsi être étudiée en fonction de trois éléments : son type (*via* les critères liés au logement et/ou à l'environnement et/ou à l'entourage), son intensité (définie en fonction du nombre de critères simultanément présents) (§1) et, de manière plus fine, les possibilités de combinaison des différents critères (§2).

§1. Des critères aux types et intensités d'adaptation, caractériser l'adaptation des logements

La définition de l'adaptation que nous avons retenue vise à dépasser les seules caractéristiques du logement – en tant que cadre bâti – et nous permet, ainsi, d'identifier plusieurs types en fonction des critères sélectionnés et de leur articulation. L'adaptation peut alors être caractérisée en fonction de trois niveaux (Figure 2) :

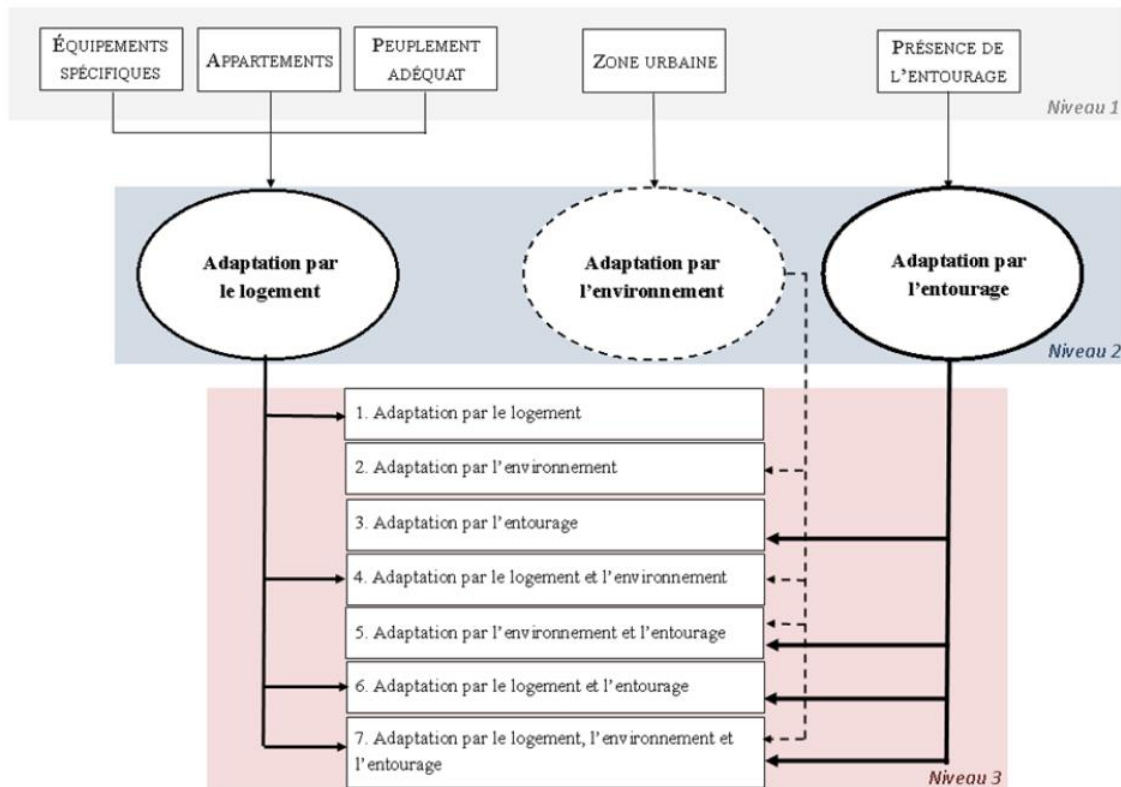
- Niveau 1 : les critères d'adaptation eux-mêmes ;
- Niveau 2 : ces mêmes critères agrégés au sein de trois types d'adaptation ;
- Niveau 3 : l'articulation de ces trois types d'adaptation en sept sous-types.

La présentation de ces critères et les raisons de leur sélection ayant déjà été abordées (*cf.* Introduction générale), nous nous intéressons ici uniquement aux niveaux 2 et 3. D'abord, le deuxième niveau est déterminé par la nature des critères retenus. Les trois premiers sont, ainsi, relatifs au logement lui-même et à ses caractéristiques à l'exception du peuplement adéquat du logement (critère n°3) pour lequel une nuance peut être apportée. Il présente, en effet, un caractère hybride : il est défini à la fois par la taille du logement et par le nombre de ses occupants, renvoyant donc à la potentialité d'une aide humaine selon l'idée que les occupants du logement peuvent être source de celle-ci. Cependant, le choix de l'intégrer aux caractéristiques du logement plutôt qu'à celles de l'entourage émane de l'hypothèse que les caractéristiques du premier relèvent plus aisément de la décision des individus que celles

⁶⁰³ Ces cinq critères (présence d'équipements spécifiques, fait de vivre dans un logement de type appartement, fait de vivre dans un logement au peuplement considéré comme adéquat, la localisation du logement en zone urbaine et la présence d'une aide humaine) et les raisons de leur choix sont présentés dans l'Introduction générale de cette thèse.

pouvant intervenir sur le nombre de ses habitants. En effet, ces dernières sont plus fréquemment associées à des ruptures dans les parcours biographiques (décohabitation des enfants, ruptures du couple par séparation ou veuvage, etc.) et sont donc plus difficilement maîtrisables.

Figure 2. Types d'adaptation des logements selon la nature des critères mis en œuvre



Le fait de rejoindre un logement permettant un accès simplifié aux soins, commerces et services (zone urbaine) peut, quant à lui, être apparenté à une adaptation par l'environnement du logement sans que celui-ci ne soit nécessairement adapté. Enfin, le dernier critère, relatif à la présence d'une aide humaine pour compenser d'éventuelles difficultés, renvoie à la présence de l'entourage.

Il apparaît cependant peu probable que tous les individus se restreignent à un seul type d'adaptation : une adaptation multiforme avec la combinaison de plusieurs critères doit être envisagée. Un troisième niveau de caractérisation de l'adaptation comportant sept sous-types est donc identifiable. Les trois premiers (Figure 2) correspondent aux trois grands types présentés ci-dessus : l'adaptation par le logement (cas n°1), celle par l'environnement (cas n°2) et enfin, celle par l'entourage (cas n°3). Quatre autres formes combinent au moins deux des trois précédentes soit par la combinaison soit par l'association de deux types (cas n°4, n°5 et

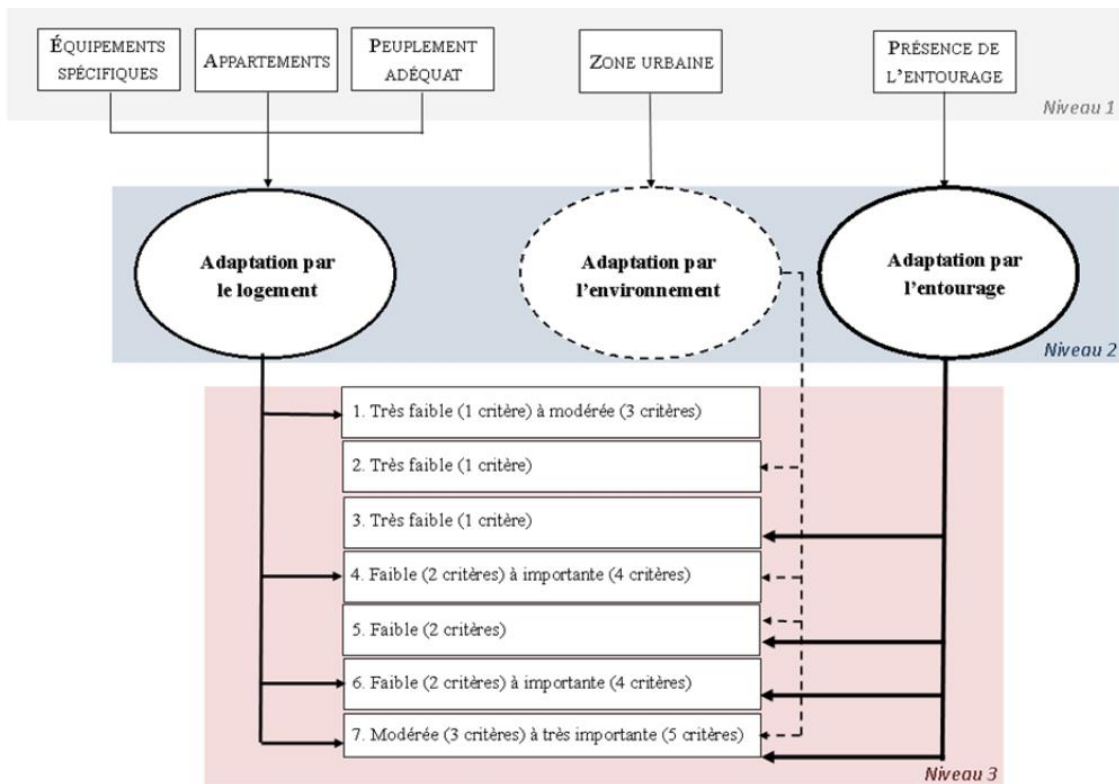
n°6), soit par celle des trois types (cas n°7), sans donner plus d'informations sur le nombre de critères mobilisés et donc l'intensité de l'adaptation.

§2. Mesurer l'ampleur de l'adaptation des logements

L'intensité de l'adaptation dépend alors de son type : à chaque forme correspond un nombre variable de critères dont l'articulation conduit à un degré d'adaptation plus ou moins important. En reprenant le schéma précédent (Figure 2) et en associant, cette fois, aux sept sous-types présentés ci-dessus le nombre de critères correspondant, il devient possible de déterminer le lien entre type et intensité d'adaptation (Figure 3). Le premier type (logement uniquement) peut conduire à des intensités variables : de très faible (un seul critère) à modérée (les trois critères sont simultanément présents). Elle se distingue en cela des deux autres formes d'adaptation basées sur un seul critère (cas n°2 et n°3) qui ne peuvent donc mener qu'à une adaptation très faible.

Les adaptations multiformes conduisent, quant à elles, sans surprise, à des intensités variables dépendant à la fois de la nature des critères et de leur nombre lorsque plusieurs peuvent être mis en œuvre. L'articulation de l'adaptation par l'environnement de celle par l'entourage (cas n°5) ne permet que la combinaison de deux critères et donc, une adaptation faible. À l'inverse, les conjugaisons de l'adaptation par le logement et par l'environnement (cas n°4) ou par l'entourage (cas n°6) permettent toutes deux, d'envisager un panel d'intensités plus large allant de sa faiblesse (deux critères) à son importance (quatre critères). Son ampleur dépend du nombre de critères relatifs au logement : moins ils sont nombreux, plus l'adaptation pourra être décrite comme faible. Enfin, la dernière forme d'adaptation (logement, environnement, entourage) présente logiquement l'intensité la plus importante, de modérée (trois critères) à très importante (cinq critères). À nouveau, son intensité dépend uniquement du nombre de critères relatifs au logement, ceux concernant l'environnement et l'entourage sont nécessairement uniques.

Figure 3. Intensités d'adaptation des logements selon la nature des critères mis en œuvre



§3. L'articulation des différents critères d'adaptation

La combinaison des critères d'adaptation influençant à la fois son type et son intensité, les comportements peuvent être distingués en fonction de celle-ci selon trois tendances principales : l'absence ou la faiblesse de l'adaptation, sa modération et enfin, son importance (Tableau 12). Son absence ou sa faiblesse renvoient à trois types potentiels de situations : une absence totale de critères d'adaptation (combinaison⁶⁰⁴ n°1) ; la présence d'un seul de ces critères (adaptation très faible) ; et enfin, la présence de deux éléments (adaptation faible). Dès lors qu'au moins un élément peut être recensé, le nombre de combinaisons potentielles s'accroît. Dans le cas d'une adaptation « très faible », cinq possibilités sont identifiables. Parmi

⁶⁰⁴ Le nombre de combinaisons identifiées pour chaque situation renvoie aux combinaisons statistiques calculées selon la formule suivante :

$$C_k^n \frac{n!}{(n-k)! \times k!}$$

Les combinaisons sont privilégiées aux arrangements car l'ordre suivant lequel les adaptations sont réalisées n'est pas pris en compte, au contraire de la manière dont elles s'articulent.

elles, trois correspondent à une adaptation du seul logement (combinaisons n°2 à n°4 incluse) tandis que les deux autres sont liées à l'environnement (combinaison n°5) ou à la présence d'un entourage (combinaison n°6).

L'adaptation « faible » (deux critères) concerne, elle, dix situations potentielles. Les trois premières sont caractérisées par une action qui ne porte que sur les conditions de logement. L'ordre d'apparition des critères n'étant pas pris en compte, chacun des trois éléments relatifs au logement peut être tour-à-tour associé à l'un des deux autres (combinaisons n°7 à n°9 incluse). Les sept autres possibilités renvoient à des adaptations « mixtes » alliant deux types : le logement et l'environnement avec l'association tour-à-tour d'un des trois critères du premier et le fait de résider en zone urbaine (combinaisons n°10 à n°12 incluse) ou la présence d'un entourage (combinaisons n°13 à n°15 incluse). Enfin, la dernière combinaison envisageable pour cette intensité conjugue le critère de l'environnement et de l'entourage (combinaison n°16).

L'adaptation « modérée » (trois critères) conduit à dix nouvelles situations. Elle peut d'abord se concentrer sur le seul logement en association les trois critères (combinaison n°17) mais peut aussi être mixte grâce à la conjugaison de deux critères de logement et le fait de vivre en zone urbaine (combinaisons n°18 à n°20 incluse) ou la présence d'une aide humaine (combinaisons n°21 à n°23 incluse). Enfin, nous pouvons envisager trois situations supplémentaires avec la présence simultanée des trois types d'adaptation : un élément relatif au logement, le fait de vivre en zone urbaine et celui de recevoir une aide humaine (combinaisons n°24 à n°26 incluse).

Tableau 12. Combinaisons d'adaptation des logements selon la nature des critères mis en œuvre

Combinaison n°	Type d'adaptation	ES	AP	PA	ZU	ENT	Nombre total de combinaisons
<i>Absence d'adaptation</i>							
1	NA						1
<i>Adaptation très faible</i>							
2	Logement	X					5
3			X				
4				X			
5		Environnement				X	
6	Entourage					X	
<i>Adaptation faible</i>							
7	Logement	X	X				10
8		X		X			
9			X	X			
10		Logement	X			X	
11	Environnement		X		X		
12				X	X		
13	Logement	X				X	
14	Entourage		X			X	
15				X		X	
16	Environnement Entourage				X	X	
<i>Adaptation modérée</i>							
17	Logement	X	X	X			10
18	Logement	X	X		X		
19			X		X	X	
20	Environnement		X	X	X		
21	Logement	X	X			X	
22			X		X	X	
23	Entourage		X	X		X	
24	Logement	X			X	X	
25	Environnement		X		X	X	
26		Entourage			X	X		X
<i>Adaptation importante</i>							
27	Logement Environnement	X	X	X	X		5
28	Logement Entourage	X	X	X		X	
29	Logement	X	X		X	X	
30	Environnement	X		X	X	X	
31	Entourage		X	X	X	X	
<i>Adaptation très importante</i>							
32	Logement Environnement Entourage	X	X	X	X	X	1

Les adaptations « importantes » et « très importantes » regroupent respectivement les situations où quatre et cinq critères sont simultanément présents. Pour chacune, le nombre de critères étant élevé, le nombre total de combinaisons possibles tend à décroître. La première entraîne cinq situations : deux associent les trois critères du logement avec le fait de résider en zone urbaine (combinaison n°27) ou la présence d'une aide humaine (combinaison n°28), les

trois autres permettent de conjuguer deux critères du logement et ceux relativement à l'environnement et à l'entourage (combinaisons n°29 à n°31 incluse). En dernier lieu, l'adaptation « très importante » (présence de tous les critères) n'implique qu'une seule combinaison (n°32). À l'issue de ce recensement, trente-deux situations peuvent donc être envisagées pour chaque période d'observation.

Section 2. Du macro au micro : échantillons et méthodes

Penser l'étude de l'adaptation des logements des Européens âgés nécessite également de s'interroger sur les niveaux d'analyse et la manière dont nos trois questions de recherche s'imbriquent. Si celles-ci se placent à des niveaux d'analyse différents – macro pour la première et micro pour les deux suivantes –, elles tendent pourtant à se répondre les unes aux autres (§1) tout en présentant des échantillons (§2) et des méthodes (§3) différents.

§1. L'imbrication des questions de recherche

Trois niveaux d'analyse peuvent être pris en compte : un niveau macro-macro correspondant aux relations du niveau macro-économique, social, culturel et institutionnel avec le phénomène observé ; un niveau micro-micro permettant d'étudier les processus de décision et leurs conséquences ainsi que l'impact du niveau macro ; et enfin, un niveau macro-micro visant à étudier l'imbrication des deux niveaux⁶⁰⁵. Le premier prend son sens dans les différences observées entre pays selon le système politique⁶⁰⁶. Le rôle de celui-ci est considéré comme prédominant et ayant une influence sur les trajectoires de vie (*i.e.* les comportements observés au niveau micro sont, en partie, déterminés par les influences macro). À l'inverse, d'autres théories défendent l'idée que les changements observés dans les sociétés occidentales

⁶⁰⁵ GAUTHIER A.H., *The Promises of Comparative Researchs*, *op. cit.* ; PHILIPPOV D., O. THÉVENON, J. KLOBAS, I. BERNARDI, et A. LIEFBROER, « Reproductive Decision Making in Macro-Micro Perspective (REPRO). State of the Art Review », *op. cit.*

⁶⁰⁶ PHILIPPOV D., O. THEVENON, J. KLOBAS, I. BERNARDI, et A. LIEFBROER, « Reproductive Decision Making in Macro-Micro Perspective (REPRO). State of the Art Review », *op. cit.*

seraient le résultat du processus d'individualisation des trajectoires de vie (*i.e.* les changements observés au niveau macro sont issus de l'agrégat des évolutions connues au niveau micro)⁶⁰⁷.

Dès lors, l'analyse ne peut se contenter de considérer un unique niveau de facteurs et doit prendre en compte l'influence des déterminants aux deux niveaux, en interrogeant à la fois les facteurs individuels de décision et l'environnement dans lequel ils s'inscrivent⁶⁰⁸. Cette démarche pourrait être opérée par une approche multiniveaux mais celle-ci comporte plusieurs biais concernant notamment la possibilité de tirer des conclusions définitives en raison de la multiplicité des niveaux macro envisageables ; de la définition de l'échelle à laquelle doit être menée l'étude (entre pays, entre niveaux, etc.) ; et enfin, du nombre limité de variables pouvant être prises en compte (disponibilité, faible nombre d'unités au niveau macro, forte corrélation entre les indicateurs micro, etc.)⁶⁰⁹

Les approches macro et micro ne sont pas antinomiques, le choix de l'une plutôt que de l'autre est essentiellement décidé par la question de recherche. Notre première question (où ?) vise à identifier les pays les plus propices aux comportements d'adaptation, rendant l'échelle macro plus pertinente : la culture ainsi que les décisions institutionnelles influencent les comportements individuels. Une approche plus individualiste, centrée sur l'échelle micro peut également être envisagée pour l'étude des trajectoires d'adaptation (comment ?). En effet, procéder à une étude des trajectoires individuelles plutôt qu'à celle d'une ou plusieurs générations comporte comme intérêt majeur de ne pas « [...] nier toute spécificité à la vie d'un individu, pour ne s'attacher qu'à l'arrivée d'un événement dans une population qui demeure dans son ensemble homogène au cours du temps, car constitué d'unités interchangeable »⁶¹⁰. De la même manière, puisque la troisième question de recherche (qui ?) vise à identifier les caractéristiques des individus inscrits dans les différents types de trajectoires d'adaptation, l'approche micro a de nouveau été privilégiée. Pour ces deux questions, l'influence des pays de résidence n'a cependant pas été omise : la variable pays a, à ces fins, été intégrée à l'analyse.

Bien que traitées de manière séparée et différenciée, ces trois questions de recherche correspondent à une démarche générale visant à prendre en compte les influences macro et micro sur les comportements d'adaptation de leurs logements par les Européens âgés (Figure 4). Les résultats de la troisième question dépendant de ceux de la deuxième, les lient

⁶⁰⁷ BILLARI F.C., « Becoming an adult in Europe : A Macro/Micro-Demographic Perspective », *op. cit.*

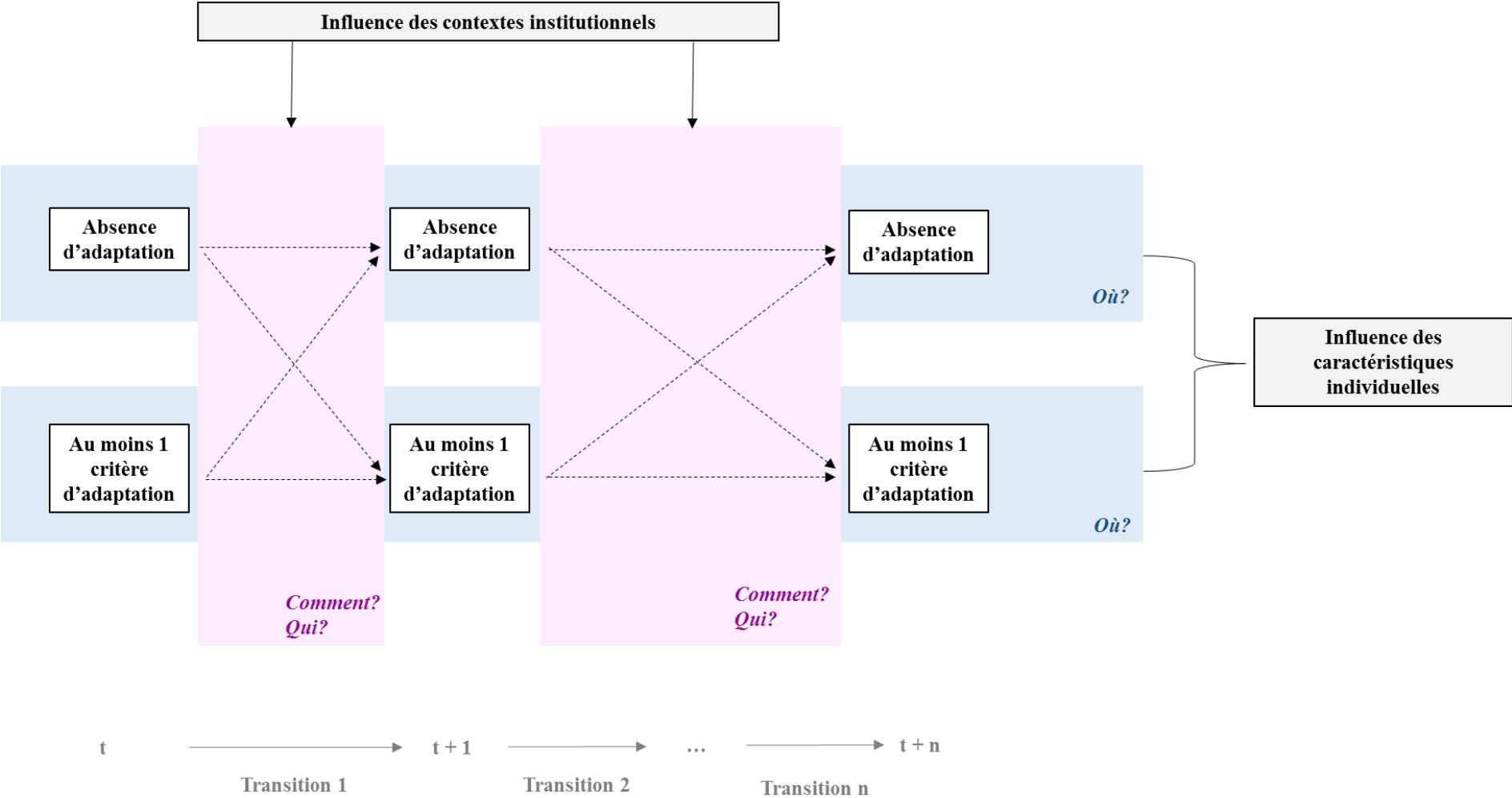
⁶⁰⁸ PHILIPPOV D., O. THEVENON, J. KLOBAS, I. BERNARDI, et A.. LIEFBROER, « Reproductive Decision Making in Macro-Micro Perspective (REPRO). State of the Art Review », *op. cit.*

⁶⁰⁹ *Ibid.*

⁶¹⁰ COURGEAU D., « Évolution ou révolutions dans la pensée démographique? », *Mathématiques et sciences humaines*, 2002, n° 160, p. 49-76.

nécessairement l'une à l'autre. La localisation des pays les plus propices à l'adaptation apparaît, quant à elle, comme un préalable à l'explication des résultats obtenus à l'échelle micro. En effet, procéder ou non à une ou plusieurs adaptation(s) du logement dépend à la fois du pays de résidence (contexte institutionnel) et des caractéristiques individuelles (sociales, économiques, démographiques, ou encore, liées à l'état de santé). De manière similaire, l'évolution de l'adaptation, dans sa nature et dans son ampleur, est déterminée par ces deux types de facteurs, ce qui interroge sur la manière dont elle se produit.

Figure 4. Récapitulatif de la démarche générale de recherche



§2. SHARE : une triple utilisation mais plusieurs échantillons

L'enquête SHARE est construite autour de six vagues d'enquête dont cinq sont utilisables pour notre étude : vague 1 (2004, à l'exception de la France : 2004-2005) ; vague 2 (2006-2007) ; vague 4 (2011) ; vague 5 (2013) ; vague 6 (2015). La troisième vague d'enquête a été retirée de l'analyse en raison de son caractère rétrospectif avec la passation d'un questionnaire spécifique, sans reprise de celui habituellement diffusé au cours des autres vagues.

Les analyses que nous avons menées mobilisent plusieurs échantillons : cinq échantillons transversaux et multinationaux – correspondant chacun à une vague d'enquête, à l'exception de la vague 3 – ont été sélectionnés afin de localiser l'adaptation des logements tandis qu'un unique échantillon longitudinal a permis de retracer les trajectoires d'adaptation et de dresser les différents profils individuels en fonction de la typologie de ces dernières. Bien que tous composés des répondants de l'enquête SHARE, aucun ne permet toutefois de disposer de l'ensemble des participants à l'enquête. En effet, sur l'ensemble des pays ayant participé et au terme de la passation des six premières vagues⁶¹¹, l'échantillon sans son intégralité est composé d'un total de 177 424 individus.

I. Cinq échantillons transversaux permettant de comparer 21 pays

Grâce aux données de SHARE, nous disposons d'un total de 21 pays sur l'ensemble des vagues exploitables (1, 2, 3, 4, 5 et 6) permettant de couvrir toutes les zones géographiques européennes, à l'exception de la première vague d'enquête à laquelle aucun pays d'Europe de l'Est n'a participé (Tableau 13).

⁶¹¹ Seules les données des vagues 1 à 6 ont été utilisées pour produire les résultats présentés dans cette thèse et plus particulièrement, celles issues de la dernière publication des données datant du 29 mars 2018. Cependant, il est à noter que l'enquête SHARE comporte actuellement sept vagues d'enquête. La passation de la dernière vague a ainsi essentiellement eu lieu au cours de l'année 2017 dans 28 pays – 8 de plus qu'auparavant. Elle a également comme particularité d'avoir conduit à la passation d'un questionnaire rétrospectif (*SHARELIFE*) auprès de tous les répondants qui n'y avaient pas pris part au cours de la troisième vague d'enquête. Cependant, la communication des données n'est prévue que pour le printemps 2019. Ces dernières n'ont donc pas pu être intégrées à notre analyse. Pour plus d'informations, voir le site internet de l'enquête : <http://www.share-project.org/data-documentation/waves-overview/wave-7.html>

Tableau 13. Participation des pays européens à l'enquête SHARE en fonction des années

	Vague 1 2004-2005	Vague 2 2006-2007	Vague 4 2010-2011	Vague 5 2013	Vague 6 2015
Europe de l'Est					
Hongrie			X		
Pologne		X	X		X
République tchèque		X	X	X	X
Slovénie			X	X	X
Europe du Nord					
Danemark	X	X	X	X	X
Estonie			X	X	X
Irlande		X			
Suède	X	X	X	X	X
Europe du Sud					
Croatie					X
Espagne	X	X	X	X	X
Grèce	X	X			X
Italie	X	X	X	X	X
Portugal			X		X
Europe occidentale					
Autriche	X	X	X	X	X
Allemagne	X	X	X	X	X
Belgique	X	X	X	X	X
France	X	X	X	X	X
Luxembourg				X	X
Pays-Bas	X	X	X	X	
Suisse	X	X	X	X	X

Les échantillons transversaux exploités pour répondre à la première question de recherche dépendent notamment du nombre de pays participant à chaque vague d'enquête, leur conférant des tailles différentes selon les périodes d'observation (Tableau 14). Plusieurs critères d'inclusion ont, par ailleurs, été appliqués pour sélectionner les répondants : être âgé d'au moins 50 ans⁶¹² (car bien que SHARE cible principalement les individus âgés d'au moins 50 ans, tous les membres des ménages enquêtés sont interrogés, quel que soit leur âge) ; vivre dans un logement ordinaire ; et enfin, avoir répondu à l'intégralité des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation :

⁶¹² Tout au long de cette thèse, les âges des individus sont présentés en différence de millésime (ddm).

- En vague 1, on recense 39 269 individus répartis dans 11 pays d'Europe du Nord, du Sud et occidentale. Parmi eux, 30 787 atteignent au moins 50 ans durant l'année de passation et 25 880 disposent d'une pondération et ont répondu à toutes les questions relatives aux critères d'adaptation ;
- En vague 2, 14 pays répartis dans les quatre zones européennes ont participé, nous permettant de disposer d'un échantillon total plus important que pour la vague précédente (n = 51 827). Parmi les répondants, 39 308 sont âgés d'au moins 50 ans à la fin de l'année de passation mais 235 sont cependant identifiés comme étant décédés⁶¹³ et 32 195 disposent finalement d'une pondération et de toutes les informations relatives aux critères définis ;
- En vague 4, 16 pays ont participé induisant un échantillon total à nouveau plus important et comprenant 83 257 individus dont 65 917 sont âgés de 50 ans ou plus à l'issue de l'année de passation. Parmi eux, 492 sont référencés comme étant décédés et 52 346 constituent l'échantillon final ;
- En vague 5, un nombre plus réduit de pays a participé (14) avec, pourtant, un nombre plus élevé de répondants. 89 846 individus ont participé à cette vague dont 73 409 sont âgés de 50 ans ou plus. Après exclusion des individus décédés (563 répondants) et de ceux n'ayant pas de pondération ou n'ayant pas répondu à l'intégralité des questions relatives aux critères d'adaptation, l'échantillon final se compose de 57 272 individus ;
- En vague 6, enfin, l'échantillon est basé sur le nombre de pays le plus important (17). Cependant, il ne comporte pas le nombre de répondants le plus haut (n = 48 231) malgré une forte participation. 92 276 individus sont ainsi recensés pour cette vague mais seuls 77 650 sont âgés de 50 ans ou plus et, parmi eux, on recense 1 301 personnes décédées.

⁶¹³ Dans ce cas, les proches du répondant décédé sont interrogés à sa place.

Tableau 14. Répartition des répondants selon leur participation aux différentes vagues de l'enquête SHARE et de leur pays de résidence (échantillons transversaux)

	Vague 1	Vague 2	Vague 4	Vague 5	Vague 6
Europe de l'Est					
Hongrie	NC	NC	2898	NC	NC
Pologne	NC	2368	1651	NC	471
République tchèque	NC	2473	4940	5133	3575
Slovénie	NC	NC	2473	2720	3419
Europe du Nord					
Danemark	1527	2411	2034	3766	3099
Estonie	NC	NC	6278	5397	3977
Irlande	NC	966	NC	NC	NC
Suède	2 825	2597	1689	3907	3117
Europe du Sud					
Croatie	NC	NC	NC	NC	2367
Espagne	2 139	2183	3285	5844	4248
Grèce	2 643	3148	NC	NC	2537
Italie	2 423	2842	3337	4206	4048
Portugal	NC	NC	1806	NC	306
Europe occidentale					
Autriche	1490	2453	4755	4006	2486
Allemagne	2 834	1147	1413	5253	3906
Belgique	3565	3030	4776	4457	4457
France	2 884	2735	5218	4005	2698
Luxembourg	NC	NC	NC	1493	1466
Pays-Bas	2 668	2468	2425	3649	NC
Suisse	891	1374	3352	2779	2074
Echantillon total	25 889	32195	52330	57272	48251

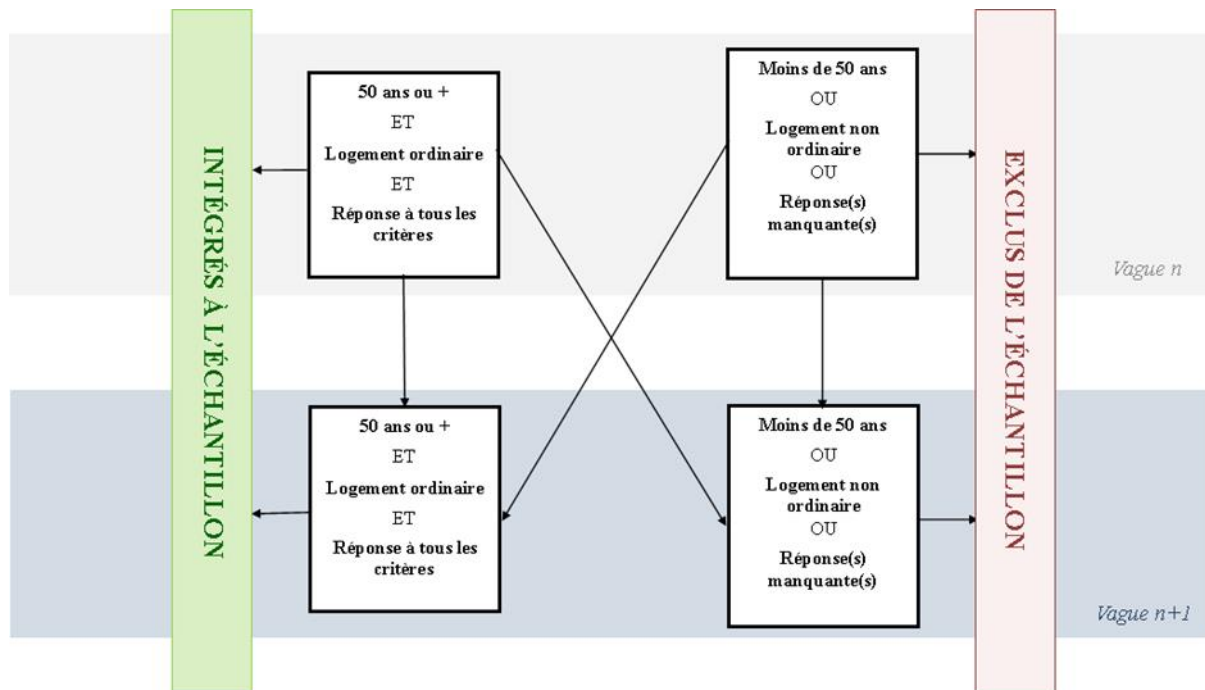
II. Un échantillon longitudinal permettant de porter la focale sur trois pays spécifiques

L'échantillon mobilisé pour les chapitres 5 et 6 est, quant à lui, longitudinal. Sur l'ensemble des vagues auxquelles nous nous intéressons, 33 305 répondants résident dans un des trois pays que nous étudions (Danemark, Espagne, France). Si tous ont participé à au moins une vague, les critères d'inclusion retenus (*cf. supra*), auxquels se rajoute le fait d'avoir participé sans interruption à l'enquête des vagues 1 à 6 – en vue de retracer les trajectoires d'adaptation (*cf. Section 3*) – ne permettent de disposer que d'un échantillon final de 1 354 individus alors que 2 975 personnes aient participé à l'intégralité des vagues (modalités grisées, Tableau 15). Cette attrition s'explique déjà en partie par le critère d'entrée dans l'échantillon (avoir au moins 50 ans) : parmi ceux ayant participé à toutes les vagues, 2 666 ont au moins l'âge seuil lors de la première vague d'enquête. Les critères de sortie de l'échantillon complètent l'explication : les décès ; la fin de la résidence en logement ordinaire ; les sorties

d'enquête sans raison connue ; et enfin, le fait de ne pas avoir répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères d'adaptation. Ce dernier critère est alors le plus déterminant pour la taille de l'échantillon, particulièrement à partir des dernières vagues. Enfin, parmi les individus remplissant ces critères, 347 ne peuvent être intégrés à l'analyse en raison de l'absence de pondération.

Pour pallier la faible taille de l'échantillon, plusieurs solutions ont été envisagées *via* la constitution de plusieurs sous-échantillons dès lors que tous les individus présents (non décédés et participant effectivement à la vague d'enquête considérée) remplissent nos critères d'inclusion durant au moins trois vagues successives et exploitables⁶¹⁴ quels que soient leur moment d'entrée ou de sortie de l'enquête et les motifs de celle-ci. Selon ce principe, les individus qui avaient de prime abord participé à l'ensemble des vagues peuvent être « réorientés » vers d'autres sous-échantillons si tous les critères n'étaient pas remplis pour une vague ou plus. À l'inverse, si des répondants n'avaient *a priori* pas été intégrés à l'échantillon global car ils ne remplissaient pas l'intégralité des critères d'inclusion pour toutes les vagues étudiées, ils pouvaient être présents dans un autre sous-échantillon (Figure 5).

Figure 5. Récapitulatif de la méthode d'intégration des individus dans les échantillons longitudinaux



⁶¹⁴ Soit les vagues 1, 2, 4, 5 et 6, la troisième vague ayant été écartée car constitué d'un questionnaire rétrospectif ne correspondant pas à celui passé au cours des autres vagues d'enquête.

Cinq sous-échantillons supplémentaires auraient donc pu être intégrés à l'analyse (modalités 2 à 6, Tableau 15). Pourtant, ils n'auraient pas pu être entendus comme un échantillon global en raison de l'application de pondérations longitudinales variant en fonction du temps passé dans l'enquête. En outre, seul l'échantillon constitué des individus présents de la vague 4 à la vague 6 comporte plus d'individus et aurait donc présenté un intérêt supplémentaire en étant exploité de manière indépendante par rapport à l'échantillon longitudinal finalement retenu. Le choix de l'un plutôt que l'autre relevait également d'un arbitrage entre taille de l'échantillon et nombre de périodes observées. Notre objectif étant de procéder à l'étude des trajectoires, un échantillon basé sur un nombre de périodes plus important nous a semblé plus pertinent (en comparaison de celui comprenant un nombre plus élevé de répondants mais trois périodes seulement). Une autre manière de procéder aurait été de fusionner les échantillons comprenant les individus présents de la vague 1 à la vague 6 et ceux présents de la vague 1 à la vague 5 en arrêtant donc notre analyse à la fin de celle-ci et en appliquant les pondérations longitudinales relatives à cette période. Cependant, les répartitions des répondants par critères d'adaptation étaient fortement similaires dans les deux échantillons, le choix de retenir la période d'observation la plus longue a de nouveau été privilégié (Annexe 1).

Tableau 15. Répartition des répondants selon leur participation aux différentes vagues de l'enquête SHARE et de leur pays de résidence (échantillon longitudinal)

Présents en vagues ...	Espagne	France	Danemark	Ensemble
1,2,4,5,6	454	469	431	1 354
1,2,4,5	535	464	239	1 238
1,2,4	246	347	115	708
2,4,5,6	169	230	552	951
2,4,5	113	166	228	507
4,5,6	995	1577	353	2 925
Ensemble	2 512	3 253	1 918	7 683

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015 et résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leur participation.

Malgré sa taille réduite, l'échantillon longitudinal retenu nous permet de disposer de sous-échantillons nationaux relativement homogènes : 454 individus pour l'échantillon

espagnol, 469 pour le français et finalement, 431 au Danemark. Ceux-ci permettent alors de procéder aux traitements statistiques envisagés (cf. §3) et de disposer de résultats à l'échelle nationale.

§3. De la comparaison des situations nationales (macro) à l'identification des déterminants individuels de l'adaptation (micro)

I. Comparer les situations nationales pour identifier les pays les plus propices à l'adaptation

Tous les pays n'incitant pas de manière à l'adaptation des logements, il convient de s'interroger sur ceux qui y sont les plus propices d'un point de vue quantitatif (nombre de critères) et qualitatif (type d'adaptation). Ceci implique alors de procéder à une comparaison des différentes situations nationales. La comparaison⁶¹⁵ ne peut reposer que sur des critères préalablement identifiés et définis⁶¹⁶. Ses quatre objectifs principaux (« [...] *prendre de la distance par rapport à ce qui nous est familier, mieux connaître l'autre, classer et généraliser* »⁶¹⁷) permettent au travail comparatif de ne pas se cantonner à une simple description de différentes situations. L'élaboration de classifications vise ainsi à accroître la compréhension du phénomène étudié en le clarifiant par la construction de catégories homogènes, son but étant de « [...] *retracer des faits stylisés, résumer, de manière synthétique, les principales tendances et réduire la complexité du réel en décomposant ce dernier en un nombre réduit de classes* »⁶¹⁸. La comparaison permet également de tester les hypothèses formulées en devenant un « [...] *substitut à l'expérimentation* »⁶¹⁹.

De plus, notre objectif est de mettre en évidence la relation qui peut exister entre le contexte national et les choix individuels en matière d'adaptation des logements. En effet, « *la*

⁶¹⁵ Par comparaison, nous entendons ici la « (...) *mise en regard systématique, la confrontation d'au moins deux cas sous un angle particulier, défini par le chercheur* ». (VIGOUR C., *La comparaison dans les sciences sociales: pratiques et méthodes*, Paris, Découverte, coll.« Guides Repères », 2005, p. 10).

⁶¹⁶ LIMA L. et M. STEFFEN, « Comparaison internationale en politiques publiques: stratégies de recherche, méthodes et interprétation », *Revue internationale de politique comparée*, 2004, vol. 11, n° 3, p. 339-348 ; VIGOUR C., *La comparaison dans les sciences sociales: pratiques et méthodes*, Paris, Découverte, coll.« Guides Repères », 2005.

⁶¹⁷ VIGOUR C., *La comparaison dans les sciences sociales: pratiques et méthodes*, op. cit., p. 97.

⁶¹⁸ *Ibid.*, p. 100.

⁶¹⁹ *Ibid.*, p. 125 ; « Foreword », *International Social Science Bulletin*, 1955, VII, n° 4, p. 553.

science sociale actuelle a démontré de manière convaincante l'influence envahissante de l'environnement social sur le comportement humain » et qu'il « [...] existe de nombreux environnements sociaux variant de manière importante à de nombreux égards »⁶²⁰. Or, la méthode comparative a régulièrement été utilisée afin d'« [...] évaluer l'impact des structures macro sur les résultats à l'échelle agrégée ou individuelle »⁶²¹ et peut être un préalable à l'analyse des données individuelles appréhendant les dynamiques au sein des pays.

D'un point de vue méthodologique, deux approches principales existent. La première, dite « par les cas », permet de procéder à une analyse approfondie des logiques internes mais implique de se restreindre à un nombre limité de situations⁶²². La seconde « par les variables », permet, elle, d'« [...] examiner simultanément de multiples cas ; d'analyser et d'évaluer plus attentivement des explications concurrentes ; enfin de généraliser avec plus de précautions (car la méthode statistique invalide d'emblée certaines hypothèses) »⁶²³. Nous souhaitons procéder à la classification des pays européens trop nombreux pour être considérés de manière individuelle tendant donc à valider cette dernière.

En raison des objectifs de notre démarche, il est préférable de ne pas adopter une démarche trop globalisante. Étudier les déterminants d'un phénomène, particulièrement lorsque l'on se place dans une volonté de comparaison à l'échelle supranationale, nécessite de prendre en compte l'intégralité des facteurs pouvant être potentiellement concernés qu'ils soient culturels, économiques, politiques ou encore idéologiques⁶²⁴, pouvant varier selon les pays⁶²⁵. Les contextes nationaux peuvent, en effet induire des disparités entre pays d'un même groupe et donc, en marginaliser certains : « [...] plus le nombre des cas considérés est élevé, plus les catégories de comparaison ont une chance d'inclure des réalités empiriques diverses, et risquent ainsi de devenir des abstractions, guère fidèles à la réalité des cas analysés »⁶²⁶. Il ne

⁶²⁰ « Foreword », *op. cit.*, p. 553. (Citation originale : « Present day social science has demonstrated convincingly the pervasive influence of the social environment upon human behavior. It is also well known that owing to social differentiation, there exist numerous social environments which vary greatly in very numerous respects. »)

⁶²¹ GAUTHIER A.H., « Les politiques familiales dans les pays industrialisés : y a-t-il convergence ? », *Population*, 2002, vol. 57, n° 3, p. 457-484.

⁶²² GIRAUD O., « La comparaison comme opération de réduction de la complexité.: Le cas de la formation professionnelle », *Revue internationale de politique comparée*, 2004, vol. 11, n° 3, p. 349-368 ; VIGOUR C., *La comparaison dans les sciences sociales: pratiques et méthodes*, *op. cit.*

⁶²³ VIGOUR C., *La comparaison dans les sciences sociales: pratiques et méthodes*, *op. cit.*, p. 207.

⁶²⁴ BILLARI F.C., « Becoming an adult in Europe : A Macro/Micro-Demographic Perspective », *op. cit.* ; PHILIPPOV D., O. THEVENON, J. KLOBAS, I. BERNARDI, et A. LIEFBROER, « Reproductive Decision Making in Macro-Micro Perspective (REPRO). State of the Art Review », *op. cit.*

⁶²⁵ LIMA L. et M. STEFFEN, « Comparaison internationale en politiques publiques: stratégies de recherche, méthodes et interprétation », *op. cit.*

⁶²⁶ GIRAUD O., « La comparaison comme opération de réduction de la complexité.: Le cas de la formation professionnelle », *op. cit.*, p. 351. Sur ce point, voir également : SARTORI G., « Bien comparer, mal comparer », *Revue internationale de politique comparée*, 1994, vol. 1, n° 1, p. 26.

peut être attendu d'une même variable qu'elle ait les mêmes implications ou, au contraire, des conséquences totalement différentes dans tous les contextes⁶²⁷. L'intérêt des analyses basées sur l'approche par les cas est alors la prise en compte des particularités⁶²⁸.

Si la première question de recherche est basée sur un nombre de pays le plus conséquent possible, pour ces raisons, les deux autres questions de recherche ne seront traitées que pour trois cas d'études : le Danemark, l'Espagne et la France (*cf.* Introduction générale). Bien que basée sur les données individuelles de l'enquête SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) (*cf.* Section 3), la démarche adoptée pour répondre à la première question de recherche est bien macro en raison de l'agrégation des données individuelles. Parmi les caractéristiques individuelles, seuls les groupes d'âge ont été intégrés à l'analyse afin de rendre compte de l'hétérogénéité de la population âgée et ce, particulièrement puisque notre limite d'entrée dans la population est de 50 ans. Il est, en effet, possible de faire l'hypothèse que les plus jeunes ont plutôt tendance à se positionner (sauf en cas de difficultés déjà présentes) dans une démarche anticipatrice, tandis que les plus âgés souhaitent répondre à des besoins. Les premiers ont donc moins de probabilité de recourir à des critères d'adaptation que les seconds.

Afin de procéder à cette partie de l'étude, deux possibilités de typologie à l'échelle agrégée étaient envisageables et seule la deuxième a finalement été conservée. La première correspondait à la réalisation d'une analyse factorielle des correspondances (AFC) dont le tableau de données aurait croisé, d'un côté, les pays (individus) et de l'autre, les proportions agrégées de répondants déclarant le critère d'adaptation (variables) (Tableau 16). Toutefois, sauf si plusieurs analyses par sous-population étaient réalisées, adopter une telle démarche empêcherait toute distinction entre groupes d'âge, la seule information pouvant être intégrée étant la structure par âge des pays.

⁶²⁷ LIMA L. et M. STEFFEN, « Comparaison internationale en politiques publiques: stratégies de recherche, méthodes et interprétation », *op. cit.*

⁶²⁸ VIGOUR C., *La comparaison dans les sciences sociales: pratiques et méthodes*, *op. cit.*

Tableau 16. Structure du tableau de données (1^{ère} possibilité d'AFC envisagée)

		Variables					
		% présence critère 1	% présence critère ...	% présence critère n	% groupe d'âge 1	% groupe d'âge ...	% groupe d'âge n
Individus	Pays 1						
	Pays ...						
	Pays 3						

Une deuxième possibilité est alors de ne pas comparer directement les pays entre eux mais les groupes d'âge au sein et entre ceux-ci. Ici, le tableau de données de l'AFC est élaboré en croisant d'une part les groupes d'âge par pays (individus) et de l'autre, les proportions agrégées de répondants déclarant chacun des critères d'adaptation (variables) (Tableau 17).

Tableau 17. Structure du tableau de données (2^e possibilité d'AFC envisagée)

		Variables		
		% présence critère 1	% présence critère ...	% présence critère n
	Groupe d'âge 1 / Pays 1			
	Groupe d'âge ... / Pays ...			
	Groupe d'âge n / Pays n			

En outre, en vue de compléter cette démarche à l'échelle agrégée et faire le lien avec les résultats des deux autres questions de recherche, une analyse des correspondances multiples (ACM) sur ces mêmes données individuelles a été réalisée avec, cette fois, plus de modalités pour chacune des variables. Celles relatives aux groupes d'âge et aux pays sont également intégrées, permettant de distinguer plus sûrement les effets associés. Dans ce cas donc, l'utilisation des données de l'enquête se fait à l'échelle micro en considérant les répondants comme étant les individus de l'analyse (Tableau 18).

Tableau 18. Structure du tableau de données (ACM)

		Variables				
		Critère 1	Critère ...	Critère n	Âge	Pays
Individus	Répondant 1					
	Répondant ...					
	Répondant n					

Les résultats de ces typologies ne sont, toutefois, pas présentés tel quel puisqu'une Classification ascendante hiérarchique (CAH) a été réalisée avec les coordonnées des axes de l'AFC et une Classification Mixte avec celles de l'ACM. Ce sont donc les résultats de ces classifications qui sont commentés dans la suite de cette thèse.

II. De l'étude des situations nationales à celle des trajectoires individuelles

L'approche macro et transversale développée dans la question précédente permet de dessiner les contours de l'adaptation des logements des Européens âgés. Afin de la compléter et de cerner la manière dont les situations d'adaptation se sont produites et celle dont elles évoluent, une approche par les trajectoires individuelles apparaît pertinente. Identifier ces trajectoires demande d'abord de changer de focale en se concentrant plus spécifiquement sur l'échelle micro. En prenant en compte les enchaînements d'événements, l'analyse des trajectoires a comme intérêt principal de ne pas considérer seulement leur nature et l'effectivité de leur survenue⁶²⁹. En effet :

« Une action ne se construit pas isolément dans une boîte noire en fonction de facteurs tels que l'âge, le sexe ou la profession du sujet. Elle est presque toujours déterminée par la suite d'actes dans laquelle elle s'inscrit. »⁶³⁰

Ce sont donc les trajectoires dans leur ensemble, en tant que « mot », « chaîne de caractères »⁶³¹, et non les seules transitions qui sont étudiées. Deux raisons principales sous-

⁶²⁹ BILLARI F.C., « Sequence Analysis in Demographic Research », *Canadian Studies in Population (Special Issue on Longitudinal Methodology)*, 2001, vol. 28, n° 2, p. 439-458 ; LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *Bulletin of sociological methodology*, 2009, n° 90, p. 5-25 ; ROBETTE N., *Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires*, CEPED, 2011.

⁶³⁰ LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *op. cit.*, p. 16.

⁶³¹ BILLARI F.C., « Sequence Analysis in Demographic Research », *op. cit.*, p. 442.

tendent cette démarche : le fait que les individus adopteraient « [...] *une perspective holiste lorsqu'ils « planifient » leur vie future : ils considèrent leur parcours de vie à venir dans sa globalité* » et « [...] *que le parcours de vie en tant qu'unité conceptuelle est le résultat contingent d'une séquence d'événements* ». Adopter cette approche permettrait alors « [...] *de décrire et de résumer le calendrier et la séquence des événements, ainsi que la durée passée dans les différents états et celle séparant les différents événements* »⁶³².

L'aspect théorique n'est pas le seul moteur de l'amplification du recours à l'approche par les trajectoires en sciences sociales, également mue par celle des enquêtes biographiques via le « [...] *développement et la diffusion de nouvelles techniques statistiques d'analyse des parcours de vie [...]* »⁶³³. Si ces méthodes sont nombreuses, les méthodes géométriques sont préférées aux paramétriques pour prendre en compte les similarités et différences entre séquences⁶³⁴ avec, notamment, le recours à des typologies. Ces dernières sont alors pertinentes si les trajectoires peuvent être reconstituées au moins sur quelques événements. Plus ceux-ci seront nombreux, plus les trajectoires identifiées seront complexes et inversement.

La mise en œuvre d'une typologie des trajectoires permet d'apporter une présentation simplifiée de l'hétérogénéité des situations. Cette démarche de simplification semble particulièrement pertinente dans notre cas en raison du nombre important de combinaisons de critères – *i.e.* états – potentielles (*cf.* Section 1). Les Méthodes d'Appariement Optimal (MAO) ont été sélectionnées ici car elles permettent de procéder à une analyse de séquences en cherchant à comparer la similarité (proximité) entre elles. Elles se basent alors sur l'idée qu'un coût est nécessairement lié à la transformation d'une séquence en une autre et qu'elle peut se faire de trois façons : l'insertion, l'effacement ou la substitution d'un état⁶³⁵.

Le recours à des analyses de séquence permet ainsi de retracer la chronologie des événements vécus par les individus durant leurs parcours (ici, d'adaptation) et donc la causalité des événements puisque « *le processus de causalité s'établit dans la chronologie* »⁶³⁶. Parmi les méthodes de classification utilisées en sciences sociales, deux sont principalement mises en œuvre dans les MAO : les classifications hiérarchiques et les méthodes de partitionnement

⁶³² ROBETTE N., « Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires », *op. cit.*, p. 10.

⁶³³ *Ibid.*, p. 9.

⁶³⁴ BILLARI F.C., « Sequence Analysis in Demographic Research », *op. cit.* ; ROBETTE N., *Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires*, *op. cit.*

⁶³⁵ BILLARI F.C., « Sequence Analysis in Demographic Research », *op. cit.* ; LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *op. cit.*

⁶³⁶ LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *op. cit.*, p. 16.

autour des centres mobiles (*k-means*)⁶³⁷. Quelle que soit la méthode appliquée, la démarche reste identique :

« [...] l'enjeu des procédures de classification est de passer d'une distance entre des individus à une distance entre des groupes. Ainsi, pour pouvoir faire des classes, les classifications utilisent la distance entre une séquence et un groupe, ou entre deux groupes. »⁶³⁸

À l'instar d'autres recherches procédant à des typologies de trajectoires, la méthode de la classification ascendante hiérarchique (CAH) associée au critère de Ward a été privilégiée aux méthodes de partitionnement.

Pour cette question de recherche (n°2), les données de SHARE ont été mobilisées en portant la focale sur les trois situations nationales présentées précédemment : le Danemark, l'Espagne et la France. Si les vagues auxquelles nous recourons ne sont pas biographiques, l'intérêt principal de l'enquête est d'être prospective, nous permettant de reconstituer les trajectoires individuelles sur une période définie par la passation des questionnaires successifs. Dès lors, la condition d'indépendance est respectée car « la principale façon, pour un individu d'échapper à l'observation est la sortie de l'échantillon à la date de l'enquête ou à la date de l'étude [...] ». Or, « dans la mesure où ces dates n'ont aucune raison d'être liées à la vie d'un individu, la condition d'indépendance est parfaitement vérifiée [...] »⁶³⁹.

Pour retracer ces trajectoires, plusieurs choix méthodologiques doivent être opérés⁶⁴⁰ : la sélection de la population ; celle de la période d'observation ; celle des états ; et enfin, celle de la mesure de dissemblance (ou distance). Si la définition de la population semble un préalable à toute recherche, lors de l'étude des trajectoires individuelles, ce choix est également conditionné par les particularités en termes de parcours de chaque sous-population. Ici, la population a été définie en fonction des critères retenus précédemment ainsi que des participations successives à l'enquête : tous les individus âgés de 50 ans ou plus lors de la première vague et qui sont toujours présents lors de la sixième sont pris en compte.

La période d'observation peut être plus ou moins importante et bornée de diverses manières : entre deux dates, à partir d'un événement marquant, etc.⁶⁴¹ Ici, ce sont donc les différentes vagues qui constituent les bornes des trajectoires, soit un total de 12 années (non

⁶³⁷ LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *op. cit.* ; ROBETTE N., *Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires*, *op. cit.*

⁶³⁸ LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *op. cit.*, p. 5.

⁶³⁹ COURGEAU D., « Évolution ou révolutions dans la pensée démographique? », *op. cit.*, p. 63.

⁶⁴⁰ ROBETTE N., « Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires », *op. cit.*

⁶⁴¹ *Ibid.*

consécutives) avec les données actuellement disponibles à l'exception des répondants de l'échantillon français qui sont entrés dans l'enquête à partir de 2005. Les périodes d'observation sont ainsi établies de 2004 à 2015 incluse avec l'ajout d'un état supplémentaire « NA » pour les années où aucune observation n'est identifiée (*cf. infra*).

Dans un troisième temps, le choix des états a été conditionné par le nombre de combinaisons de critères possibles (Tableau 12), soit 32 états potentiels à chaque période d'observation. Un tel nombre d'états comporte un biais majeur : les résultats obtenus risquent d'être à la fois moins robustes et plus difficiles à interpréter. Toutefois, ce cas de figure est fréquent lorsque les états sélectionnés sont multidimensionnels, comme dans notre recherche où les états résultent chacun de la combinaison des cinq critères d'adaptation retenus. Or, « *dans cette optique, certains travaux ont montré qu'une fois surmontée la question de leur interprétation, les résultats se révélaient relativement robustes* »⁶⁴².

Enfin, le choix d'une mesure de dissemblance correspond au fait de sélectionner une distance entre les trajectoires ce qui implique de coder les variables en fonction du nombre de périodes d'observation. Dans notre cas, le problème principal du choix de la mesure de dissemblance réside dans le fait que jusqu'au passage de la quatrième à la cinquième vague d'enquête, les durées entre deux vagues ne sont pas semblables. En effet, les durées observées entre les vagues 1 et 2 puis entre les vagues 2 et 4 ne sont pas similaires : de 1 à 3 ans dans le premier cas, de 4 à 5 ans dans le second. À partir de la vague 4, les périodes entre chaque vague s'établissent 2 années (Tableau 19).

**Tableau 19. Structure du calendrier de parcours individuel
(avec décalage des durées entre les périodes d'observation)**

Période 1 (vague 1)	Période 1 (vague 2)	Période 3 (vague 4)	Période 4 (vague 5)	Période 5 (vague 6)
État n°...	État n°...	État n°...	État n°...	État n°...

Afin de respecter l'impératif de durée identique entre deux observations, le choix a été opéré de procéder à une observation annuelle en considérant que les données sont manquantes (« NA ») pour les années où aucune observation n'a pu être effectuée. Seule solution

⁶⁴² *Ibid.*, p. 16.

envisageable, cette manière de procéder a comme défaut de « hacher » les trajectoires et rendre leur visualisation plus complexe. De même, les données de la troisième vague d'enquête ne pouvant être intégrées, la période de transition entre les vagues 2 et 4 est décalée, les observations relatives aux années concernées sont donc également codées comme manquantes. Une fois l'année d'entrée dans l'enquête prise en compte ainsi que celles de passation des différentes vagues, quatre structures de calendrier de parcours individuels sont envisageables (Tableau 20) :

1. Les individus entrent dans l'enquête en 2004 (vague 1) et sont interrogés au cours de l'année 2006 pour la deuxième vague (Danemark, Espagne, France) ;
2. Les individus entrent dans l'enquête en 2004 (vague 1) mais ne sont interrogés qu'au cours de l'année 2007 pour la deuxième vague (Danemark, Espagne, France) ;
3. Les individus entrent au cours de l'année 2005 dans l'enquête (vague 1) et sont réinterrogés dès l'année 2006 pour la deuxième vague (France) ;
4. Les individus entrent au cours de l'année 2005 dans l'enquête (vague 1) mais ne sont interrogés qu'au cours de l'année 2007 pour la deuxième vague (France).

**Tableau 20. Structure du calendrier de parcours individuel
(sans décalage des durées entre les périodes d'observation)**

2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Etat n°...	NA	Etat n°...	NA	NA	NA	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...
Etat n°...	NA	NA	Etat n°...	NA	NA	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...
NA	Etat n°...	Etat n°...	NA	NA	NA	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...
NA	Etat n°...	NA	Etat n°...	NA	NA	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...	NA	Etat n°...

Les décalages différents entre deux périodes d'observation identifiés jusqu'à la vague 4 pourraient créer un effet d'amplification des changements de comportements et de situations, particulièrement lors du passage de la vague 2 à la vague 4 en raison du nombre plus important d'années pour y procéder. De même, si pendant ces années supplémentaires, un changement

d'état se produit avant celui déclaré en vague 4, il ne pourra pas être identifié. Ce biais n'est toutefois pas spécifique à notre situation et peut intervenir quelle que soit la durée choisie entre deux observations. Cependant, pour toutes ces raisons, les indicateurs de durées (durée moyenne passée dans un état, etc.) ne pourront pas être intégrés dans l'analyse.

III. Des trajectoires aux caractéristiques individuelles

Les trajectoires d'adaptation telles que définies et étudiées dans les traitements relatifs à la deuxième question de recherche tendent à masquer les déterminants des comportements individuels. L'identification des individus procédant à l'adaptation de leurs logements a donc été intégrée à l'analyse, toujours à l'aide des données de SHARE. L'un des risques majeurs de cette approche serait de ne pas prendre en compte les contextes nationaux et institutionnels dans lesquels se déroulent les comportements individuels et « [...] d'isoler l'individu des contraintes imposées par la société et le milieu dans lequel il vit »⁶⁴³. Dès lors, le fait de procéder à une comparaison de trois pays et d'intégrer cette variable à l'analyse permet – au moins en partie – de pallier ce biais. Par ailleurs, cette analyse, basée sur les individus résidant en logement ordinaire, implique nécessairement un biais de sélection en fonction des caractéristiques socio-économiques et des états de santé : les individus présents dans notre étude ne sont ni décédés, ni en institution. Or, des disparités importantes dans ces deux domaines existent entre hommes et femmes mais aussi en fonction des catégories sociales (cf. Chapitre 2).

Les MAO permettent, certes, d'étudier les caractéristiques individuelles mais consistent essentiellement en une approche descriptive et exploratoire, ce qui représente d'ailleurs la critique principale qui leur est adressée⁶⁴⁴. Bien que « la phase descriptive [permette] de prendre la mesure d'un phénomène, de confronter une première fois la théorie aux faits »⁶⁴⁵, les modèles probabilistes intégrant les trajectoires individuelles semblent plus pertinents ici puisque notre objectif est d'apporter une explication à la survenue de ces dernières. Parmi ceux-ci, on recense notamment les modèles de Cox (modèles de survie) issus de l'analyse biographique développée à partir du début des années 1980. Ils ont comme atout principal de

⁶⁴³ COURGEAU D., « Évolution ou révolutions dans la pensée démographique? », *op. cit.*, p. 64.

⁶⁴⁴ HALPIN B., « Optimal Matching Analysis and Life Course Data : the importance of duration », *Working Paper WP2008-01*, 2008, 21 p. ; LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *op. cit.* ; ROBETTE N., *Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires*, *op. cit.*

⁶⁴⁵ LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *op. cit.*, p. 2.

prendre en compte la temporalité de survenue des événements et « [...] *la réflexion sur la causalité qui y est associée correspond relativement bien à la manière dont le déroulement des événements au cours du temps est ressenti par les individus* »⁶⁴⁶. Un autre de leurs avantages est également de permettre l'intégration d'éléments macro et donc de dépasser l'opposition entre échelles micro et macro (cf. §1).

Toutefois, plusieurs périodes ne comprenant que des données manquantes (cf. §4), la mise en œuvre de ces modèles justement basés sur le temps passé dans chaque état est compromise. En d'autres termes, les mesures seraient nécessairement biaisées puisque les troncatures conduiraient à ce que tous les individus soient considérés comme ayant changé d'état. Dès lors, des modèles de régression logistique « classiques » pour chaque classe de trajectoires d'adaptation paraissent plus pertinents. L'ensemble des facteurs retenus (cf. Section 3) ont ainsi été testés pour chacune des classes dans une régression logistique à l'échelle agrégée – en intégrant la variable « pays de résidence » au modèle – puis à l'échelle nationale afin de mesurer l'influence des caractéristiques individuelles « toute chose égale par ailleurs ». Les régressions réalisées à l'échelle agrégée ont alors comme but principal de dégager les spécificités individuelles, tous pays confondus. La reproduction de ces mêmes régressions à l'échelle nationale vise, quant à elle, à mettre en lumière des comportements potentiellement différents malgré des caractéristiques similaires, voire identiques⁶⁴⁷.

Section 3. Hypothèses et variables

Si la mise en œuvre de ces méthodes en vue de répondre à nos trois questions de recherche a été faite à partir des données d'une seule et même enquête (SHARE) mais à l'aide de plusieurs échantillons (cf. Section 2), elle a également mobilisé des variables différentes. Celles-ci ont été déterminées pour chaque question de recherche à partir des hypothèses réalisées grâce à la revue de littérature (cf. Chapitre 1 et Chapitre 2) (§1). À l'instar des échantillons sélectionnés, les variables peuvent, elles, être communes à plusieurs questions de recherche : les mêmes variables ont ainsi été mobilisées pour les deux premières questions tandis que la troisième a nécessité l'élaboration d'indicateurs spécifiques (§2).

⁶⁴⁶ ROBETTE N., *Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires*, op. cit., p. 9.

⁶⁴⁷ ANKRI J., « Dépendance, incapacités, handicap », op. cit.

§1. Des hypothèses spécifiques à chaque question de recherche

I. Une typologie de pays déterminée par les contextes institutionnels ?

Les éléments relatifs aux résultats attendus de la comparaison entre les situations nationales renvoient à ceux d'ores-et-déjà abordés dans les Chapitre 1 et 2. Toutefois, il convient de rappeler ici que les potentiels groupes de pays recensés à l'issue de la mise en œuvre des typologies peuvent être envisagés en fonction de la répartition entre État et famille de l'aide apportée aux individus âgés, déterminée par deux facteurs principaux : la culture familiale et le développement du système de protection sociale. Les obligations familiales ne sont, en effet, pas identiques : les pays d'Europe du Nord disposent de moyens publics plus avantageux et de plus fortes possibilités de recours aux services dans la prise en charge des individus âgés (*cf.* Chapitre 1). À l'inverse, dans les pays méditerranéens, l'obligation alimentaire envers les membres âgés de la famille est encore forte et les potentialités de recours à des aides formelles moins développées. À ce gradient Nord/Sud s'ajoute alors l'observation de similarité entre les pays méditerranéens et d'Europe centrale. Ceux d'Europe continentale occupent, comme souvent, une place que l'on pourrait qualifier d'intermédiaire : la tradition familialiste y reste développée mais les aides publiques le sont également.

Malgré une convergence entre les différents modèles, c'est à partir de cette distinction entre pays à tradition familialiste (Europe méditerranéenne et de l'Est) et pays à tradition non familialiste (Europe du Nord, Îles britanniques, Allemagne et Autriche) que nous avons construit nos hypothèses en ajoutant comme groupe « intermédiaire », les pays d'Europe occidentale. Concernant chacun des critères retenus,

- la présence d'une aide humaine devrait plus particulièrement concerner les pays dits familialistes ;
- la manière dont les différents pays vont être positionnés selon la variable de peuplement adéquat des logements est, quant à elle, plus difficile à anticiper : résider dans un logement peuplé de façon adéquate peut à la fois renvoyer à son sur- ou son sous-peuplement. Le premier pourrait être le fait des répondants issus des pays familialistes en raison de ménages de plus grande taille tandis que le second pourrait être notable dans les pays non familialistes si les logements occupés durant tout ou partie de la vie sont conservés à l'issue de la décohabitation des enfants ;

- la prise en charge par la famille étant à la fois moins importante et attendue dans les pays non familialistes, on peut s'attendre à ce que les individus âgés y développent plus fréquemment par eux-mêmes des stratégies adaptatives avec ou sans aide des institutions publiques. Dès lors, les répondants de ces pays devraient plus fréquemment être amenés à occuper des logements équipés et/ou de type appartement ainsi que résider dans des zones urbaines afin de se rapprocher des services, commerces, transports publics et soins.

Cependant, la convergence des pays évoquée précédemment pourrait conduire certains à se détacher de leur groupe géographique et culturel. De la même manière, la prise en compte des groupes d'âge dans les typologies peut mener à minimiser l'influence du pays de résidence au profit de cette caractéristique : quel que soit le pays, les individus appartenant aux mêmes groupes d'âge pourraient être amenés à adopter des comportements similaires.

II. Un nombre de trajectoires déterminé par celui des combinaisons de critères d'adaptation

Le nombre de trajectoires (comprenant l'ensemble des enchaînements de combinaisons de critères d'adaptation de la première à la dernière observation) étant particulièrement important, il semble peu pertinent de toutes les modéliser en amont de l'analyse. Il reste cependant possible de recenser les transitions observables entre deux vagues. Puisqu'à chacune d'entre elles, les individus peuvent être répartis dans 32 états potentiels, 1 024 transitions peuvent alors être envisagées mais leur nombre varie selon les types d'évolutions constatés. Nous pouvons les catégoriser en fonction de l'évolution de l'intensité de l'adaptation. Lorsqu'elle est stable entre deux observations, 252 transitions potentielles sont recensées (Tableau 21). Tout d'abord la situation peut rester inchangée – *i.e.* même nombre et même type de critères d'adaptation – ce qui correspond à 32 transitions potentielles, soit le nombre d'états possibles⁶⁴⁸. Dans un second temps, même si le nombre de critères reste stable, le type d'adaptation peut être modifié conduisant à un nombre de transitions plus important (220 au total)⁶⁴⁹.

⁶⁴⁸ Par exemple, un individu dont le logement disposait seulement d'équipements spécifiques lors de la première observation et qui reste dans la même situation lors de la seconde observation.

⁶⁴⁹ Par exemple, un individu dont le logement disposait seulement d'équipements spécifiques lors de la première observation mais qui n'en déclare plus en seconde observation et dit vivre en appartement à ce moment.

Tableau 21. Nombre de transitions potentielles entre chaque observation selon l'évolution du nombre et du type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation stable)⁶⁵⁰

Intensité de l'adaptation en 1ère période	Intensité de l'adaptation en 2e période	Nombre de transitions potentielles
<i>dont celles sans changement dans les critères</i>		32
Absence	Absence	1
Très faible	Très faible	5
Faible	Faible	10
Modérée	Modérée	10
Importante	Importante	5
Très importante	Très importante	1
<i>dont celles avec changement dans les critères</i>		220
Absence	Absence	NA-A
Très faible	Très faible	20
Faible	Faible	90
Modérée	Modérée	90
Importante	Importante	20
Très importante	Très importante	NA-B

L'intensité de l'adaptation peut également croître entre deux observations conduisant à 386 transitions potentielles (Tableau 22). Plusieurs situations sont envisageables et dépendent à la fois de l'ampleur des « gains » réalisés et de la nouvelle combinaison de critères. Pour chaque augmentation et chaque observation, deux situations peuvent être observées : les critères initiaux restent inchangés et les seules différences enregistrées concernent l'ajout de critères supplémentaires⁶⁵¹ ou, au moins un des critères initiaux est amené à changer et d'autres s'ajoutent également⁶⁵². Cette hausse peut être définie selon le nombre de critères supplémentaires :

- « très faible » (un seul critère supplémentaire) : 210 transitions potentielles sont comptabilisées dont plus des 2/3 sont assorties du changement d'au moins un critère initial ;

⁶⁵⁰ Lorsque les données sont manquantes et assorties d'un A (NA-A), cela s'explique par le fait qu'aucun critère d'adaptation n'étant recensé en première période, ils ne peuvent donc pas être amenés à changer, même lorsque son intensité croît. Lorsque les données sont manquantes et assorties d'un B (NA-B), cela s'explique par le fait que le passage à l'intensité très importante ne peut se faire en modifiant les critères initiaux mais seulement par l'ajout du ou des critère(s) précédemment non recensé(s).

⁶⁵¹ Exemple : en période 1, les répondants disposent d'un logement équipé (un critère) alors qu'en période 2, ils disposent d'un logement équipé en zone urbaine (deux critères avec le critère initial – logement équipé – non modifié).

⁶⁵² Exemple : en période 1, les répondants disposent d'un logement équipé en zone urbaine (deux critères) alors qu'en période 2, ils disposent d'un logement en zone urbaine, de type appartement et reçoivent une aide humaine (trois critères avec un des critères initiaux – logement équipé – modifié).

- « faible » (deux nouveaux critères) : 120 transitions sont possibles, essentiellement sans changement dans les critères initiaux ;
- « modérée » (trois nouveaux critères) : seules 45 nouvelles situations sont possibles dont les 2/3 avec des critères initiaux identiques ;
- « importante » (quatre critères supplémentaires) : le nombre de transitions devient de plus en plus faible avec seulement 10 nouvelles situations possibles.

Enfin, l'intensité de l'adaptation peut décroître conduisant à 386 nouvelles transitions potentielles (Tableau 23) dépendant à la fois de l'ampleur des « pertes » ainsi que de la nouvelle combinaison de critères. À chaque observation, deux situations peuvent être observées : les critères initiaux restent inchangés et les seules différences enregistrées entre deux périodes concernent la suppression de critères⁶⁵³ ou, au moins un des critères initiaux est amené à changer tandis que d'autres sont parallèlement enlevés⁶⁵⁴. Cette baisse de l'intensité de l'adaptation peut être définie en fonction du nombre de critères ôtés entre deux observations :

- « très faible » (un seul critère enlevé) : 210 transitions potentielles sont recensées dont près de 2 sur 3 avec un changement d'au moins un critère initial ;
- « faible » (deux critères supprimés) : 120 transitions possibles sont identifiables dont 2 sur 3 avec les critères initiaux inchangés ;
- « modérée » (trois critères ne sont plus recensés) : seulement 45 nouvelles situations sont possibles et toutes se déroulent avec les critères initiaux restés identiques ;
- « importante » (quatre critères de moins) : le nombre de transitions devient de plus en plus faible, seules 10 nouvelles situations sont possibles ;
- « très importante » (les cinq critères sont retirés).

⁶⁵³ Exemple : en période 1, les répondants disposent d'un logement équipé en zone urbaine (deux critères) alors qu'en période 2, ils disposent seulement d'un logement en zone urbaine (un critère avec un critère initial – zone urbaine – non modifié).

⁶⁵⁴ Exemple : en période 1, les répondants disposent d'un logement équipé et reçoivent une aide humaine (deux critères) alors qu'en période 2, ils disposent d'un logement en zone urbaine (un critère avec les critères initiaux – logement équipé, aide humaine – modifiés).

Tableau 22. Nombre de transitions potentielles entre chaque observation selon l'évolution du nombre et du type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation en hausse)⁶⁵⁵

Intensité de l'adaptation en 1ère période	Intensité de l'adaptation en 2ème période	Nombre de transitions potentielles
<i>+ 1 critère</i>		210
<i>Sans changement des critères initiaux</i>		75
Absence	Très faible	NA-A
Très faible	Faible	20
Faible	Modérée	30
Modérée	Importante	20
Importante	Très importante	5
<i>Avec changement des critères initiaux</i>		135
Absence	Très faible	5
Très faible	Faible	30
Faible	Modérée	70
Modérée	Importante	30
Importante	Très importante	NA-B
<i>+ 2 critères</i>		120
<i>Sans changement des critères initiaux</i>		70
Absence	Faible	NA-A
Très faible	Modérée	30
Faible	Importante	30
Modérée	Très importante	10
<i>Avec changement des critères initiaux</i>		50
Absence	Faible	10
Très faible	Modérée	20
Faible	Importante	20
Modérée	Très importante	NA-B
<i>+ 3 critères</i>		45
<i>Sans changement des critères initiaux</i>		30
Absence	Modérée	NA-A
Très faible	Importante	20
Faible	Très importante	10
<i>Avec changement des critères initiaux</i>		15
Absence	Modérée	10
Très faible	Importante	5
Faible	Très importante	NA-B
<i>+ 4 critères</i>		10
<i>Sans changement des critères initiaux</i>		5
Absence	Importante	NA-A
Très faible	Très importante	5
<i>Avec changement des critères initiaux</i>		5
Absence	Importante	5
Très faible	Très importante	NA-B
<i>+ 5 critères</i>		1
Absence	Très importante	1

⁶⁵⁵ Lorsque les données sont manquantes et assorties d'un A (NA-A), cela s'explique par le fait qu'aucun critère d'adaptation n'étant recensé en première période, ils ne peuvent donc pas être amenés à changer, même lorsque son intensité croît. Lorsque les données sont manquantes et assorties d'un B (NA-B), cela s'explique par le fait que le passage à l'intensité très importante ne peut se faire en modifiant les critères initiaux mais seulement par l'ajout du ou des critère(s) précédemment non recensé(s).

Tableau 23. Nombre de transitions potentielles entre chaque observation selon l'évolution du nombre et du type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation en baisse)⁶⁵⁶

Intensité de l'adaptation en 1ère période	Intensité de l'adaptation en 2ème période	Nombre de transitions potentielles
<i>- 1 critère</i>		<i>210</i>
<i>Sans changement des critères initiaux</i>		<i>80</i>
Très importante	Importante	5
Importante	Modérée	20
Modérée	Faible	30
Faible	Très faible	20
Très faible	Absence	5
<i>Avec changement des critères initiaux</i>		<i>130</i>
Très importante	Importante	NA-A
Importante	Modérée	30
Modérée	Faible	70
Faible	Très faible	30
Très faible	Absence	NA-B
<i>- 2 critères</i>		<i>120</i>
<i>Sans changement des critères initiaux</i>		<i>80</i>
Très importante	Modérée	10
Importante	Faible	30
Modérée	Très faible	30
Faible	Absence	10
<i>Avec changement des critères initiaux</i>		<i>40</i>
Très importante	Modérée	NA-A
Importante	Faible	20
Modérée	Très faible	20
Faible	Absence	NA-B
<i>- 3 critères</i>		<i>45</i>
Très importante	Faible	10
Importante	Très faible	25
Modérée	Absence	10
<i>- 4 critères</i>		<i>10</i>
Très importante	Très faible	5
Importante	Absence	5
<i>- 5 critères</i>		<i>1</i>
Très importante	Absence	1

⁶⁵⁶ Lorsque les données sont manquantes et assorties d'un A (NA-A), cela s'explique par le fait que tous les critères d'adaptation étant recensés en première période, le fait d'en retirer un ou plusieurs ne peut conduire à modifier ceux restant. Lorsque les données sont manquantes et assorties d'un B (NA-B), cela s'explique par le fait que le passage à l'absence d'adaptation ne peut se faire en modifiant les critères initiaux puisqu'ils sont tous retirés.

III. Les déterminants individuels de l'adaptation : entre besoins et capacités

Deux types de sous-populations potentiellement plus enclines à procéder à l'adaptation de leur logement peuvent être identifiés (Tableau 24). La première est constituée des individus détenant des caractéristiques socio-économiques leur allouant les ressources suffisantes pour avoir l'opportunité de la réaliser (situation financière, niveau de diplôme, statut d'occupation, aide humaine). La seconde correspond alors à ceux dont l'état de santé et/ou les caractéristiques démographiques créent des besoins nécessitant d'y procéder. Si aucun des deux profils ne devait se dégager, un troisième pourrait apparaître regroupant les individus qui souhaitent procéder à une adaptation de leur logement.

La situation financière des individus est la première variable relative aux capacités de réalisation d'une adaptation, particulièrement lorsqu'elle est relative aux critères associés au logement et à son environnement. Aménager ou équiper le logement existant comme procéder à une mobilité en vue de rejoindre une habitation dont la taille serait adéquate et/ou de type appartement et/ou dans une zone permettant l'accès aux services, commerces, transports et soins, sont deux opérations pouvant être coûteuses même lorsque des aides publiques existent. Dès lors, ceux disposant d'une situation financière suffisamment confortable ou qui s'est améliorée – ou du moins la considérant comme telle – seront plus enclins à réaliser une ou plusieurs adaptations de leur logement.

Le statut d'occupation peut lui-aussi avoir une influence sur les critères relatifs au logement et à son environnement. Toutefois, la manière dont il agit sur les comportements est plus complexe que pour la variable précédente. Deux situations sont à distinguer : l'adaptation se produit *via* l'aménagement ou l'équipement du logement existant ou par une mobilité résidentielle. Dans le premier cas, l'hypothèse émise est que les propriétaires sont plus libres de procéder à des aménagements et équipements et qu'ils disposent également de meilleures conditions de logement⁶⁵⁷. Les locataires du parc social se distinguent de ceux du parc privé en raison d'une action plus marquée des bailleurs sociaux⁶⁵⁸. Mais, SHARE ne permettant pas d'opérer cette distinction, il est probable que l'opposition locataires/propriétaires soit plus difficile à établir. Dans le cas d'une mobilité résidentielle, le fait d'être propriétaire peut

⁶⁵⁷ FERNANDEZ-CARRO C., « *Ageing in Place* » in *Europe : A multidimensional approach to independent living in later life*, *op. cit.* ; NORRIS M. et N. WINSTON, « Home-ownership, housing regimes and income inequalities in Western Europe », *International Journal of Social Welfare*, 2012, vol. 2, n° 21, p. 127-138.

⁶⁵⁸ ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *op. cit.*

entraver – voire empêcher – cette dernière en augmentant les coûts liés à un déménagement (transport, adaptation, attachement affectif, etc.)⁶⁵⁹.

Le dernier facteur de capacité est le niveau d'éducation associé à plusieurs hypothèses. La première est relative à son lien avec la situation financière : plus il est élevé, plus la probabilité que cette dernière le soit également est importante. Nous pouvons aussi envisager qu'un niveau d'éducation supérieur conduit à une meilleure connaissance et utilisation des dispositifs d'incitation ou d'aide à l'adaptation des logements. Dès lors, les individus déclarant un nombre d'années d'études plus important devraient également être ceux qui adoptent le plus souvent des comportements d'adaptation.

Tableau 24. Profils les plus probables d'individus selon qu'ils adoptent ou non des comportements d'adaptation de leurs logements

Caractéristiques incitant à l'adaptation		Caractéristiques freinant l'adaptation	
Capacité	Besoin	Moindre capacité	Moindre besoin
Propriétaire (si aménagement)	Santé détériorée et/ou en cours de détérioration	Locataire (si aménagement)	Bonne santé et/ou en cours d'amélioration
Locataire (si mobilité)	Femmes	Propriétaire (si mobilité)	Hommes
Haute situation financière et/ou en cours d'amélioration	Âgés	Faible situation financière et/ou en cours de détérioration	« Jeunes »
Haut niveau d'éducation		Faible niveau d'éducation	

L'adaptation peut également relever d'une nécessité comme dans le cas des individus dont l'état de santé serait suffisamment dégradé – ou en train de se détériorer – pour les entraver dans leur vie quotidienne et transformer leur logement en potentiel risque⁶⁵⁹. Si les comportements d'adaptation se produisent effectivement en réponse à des besoins, les individus déclarant une moins bonne santé et/ou sa détérioration et/ou des incapacités et/ou leur apparition devraient également être ceux qui présentent une probabilité plus élevée de procéder à une adaptation.

⁶⁵⁹ANGELINI V., A. LAFERRERE, et G. WEBER, « Homeownership in Europe : How did it happen ? », *Advances in Life Course Research*, 2013, p. 83-90 ; ANGELINI V. et A. LAFERRERE, « Residential mobility of the European elderly », CESifo working paper, 2010 ; CARADEC V., « Pour une approche des transitions du vieillissement : le cas de la retraite et du veuvage », *op. cit.* ; GOBILON L. et A. LAFERRERE, « Les choix de logement des personnes âgées », *op. cit.* ; PELLET S., « Logement et vieillissement », *op. cit.*

Une hypothèse identique peut être formulée pour les deux caractéristiques démographiques (âge et sexe) : la détérioration de l'état de santé des individus est, entre autres facteurs, liée à leur âge (les plus âgés sont ceux dont la santé est la moins bonne) et à leur sexe (les femmes vieillissent plus longtemps mais en moins bonne santé). Si les individus dont la santé est la plus dégradée sont ceux qui ont le plus de chances de procéder à une adaptation, les femmes ainsi que les plus âgés devraient également être dans ce cas de figure.

§2. Variables et indicateurs

I. Établir une typologie des situations nationales et mesurer les trajectoires d'adaptation

L'enquête SHARE permet de disposer d'un questionnaire dont la plupart des modules sont réitérés à chaque nouvelle passation. Ainsi, sur les 31 recensés dans les cinq vagues prises en compte, seuls 10 ne correspondent pas à ce critère⁶⁶⁰ et parmi eux, un seul (les réseaux sociaux) aurait pu être mobilisé dans cette thèse. Les répondants y sont amenés à déclarer les membres de leur entourage qu'ils considèrent être des confidents et comprennent des informations sur « *la relation [de ces derniers] avec le répondant ainsi que les caractéristiques additionnelles de tous les membres du réseau social* »⁶⁶¹. Ce module n'est disponible que dans les vagues 4 et 6 et, bien qu'elles permettent de suivre l'évolution des réseaux de confidents entre ces deux périodes, ces variables ne peuvent être extrapolées à l'intégralité des vagues qui nous intéressent. D'autres variables ont donc dû être prises en compte pour aborder la question de l'aide humaine (*cf. infra*).

Le recours à certaines variables a également été contraint par le fait que des questions peuvent faire l'objet de modifications au fur et à mesure des vagues : disparition de certaines questions ; modification des intitulés d'autres (notamment en ce qui concerne la temporalité des événements) et/ou de ceux des modalités ; ou encore, des déviations entre les pays afin de

⁶⁶⁰ Huit de ces modules correspondent à ceux du questionnaire et ne sont présents que sur un nombre limité de vagues : les réseaux sociaux (vagues 4 et 6) ; l'utilisation de l'ordinateur (vagues 5 et 6) ; la mini enfance (vague 6) ; la vitesse de marche (vagues 1 et 2) ; le test pour se lever d'une chaise (vagues 2 et 5) ; les résultats de l'échantillon sanguin (vague 6) ; la mesure de la force pulmonaire (vagues 2, 4 et 6). Deux autres modules sont inscrits dans le questionnaire spécial : l'entretien de fin de vie (vagues 2, 3, 4, 5 et 6) et les vignettes (vagues 1 et 2).

⁶⁶¹ BÖRSCH-SUPAN A., « Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 6 ».

prendre en compte leurs spécificités. Or, pour comparer les données entre les vagues et retracer les trajectoires d'adaptation, il convient de disposer à chaque période de toutes les variables relatives aux cinq critères retenus pour définir un logement adapté (*cf.* Introduction générale). Dans le même temps, recourir à une combinaison de plusieurs critères implique de construire des indicateurs simples afin de ne pas multiplier exagérément les situations analysées. Pour pallier ce problème, nous avons fait le choix d'élaborer uniquement des indicateurs dichotomiques de type « déclarer ou non le critère d'adaptation » et ce, bien que l'analyse puisse parfois perdre en finesse.

La présence d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques au sein des logements fait partie des questions modifiées au cours de l'enquête. Dans les vagues 1, 2, 4 et 5, la question posée permet seulement de déclarer leur existence :

« Votre domicile présente-t-il des équipements ou des caractéristiques particulières destinés à aider des personnes ayant des handicaps physiques ou des problèmes de santé ? »

Afin d'en affiner le sens et d'aider les répondants, les consignes enquêteurs précisent ce que peuvent être ces équipements :

« Par exemple, des portes élargies, des rampes, des portes automatiques, des translateurs pour escalier, des systèmes d'alerte (boutons d'alerte, détecteurs électroniques), des aménagements particuliers de la cuisine ou de la salle de bains. »

Dans la vague 6, ce n'est plus seulement la présence ou non de ces équipements qui est demandée mais leur nature. Les exemples proposés dans les questionnaires des vagues précédentes ont ainsi été transformés en modalités de réponse :

« Lequel de ces équipements ou de ces caractéristiques destinés à aider les personnes avec des handicaps physiques ou des problèmes de santé avez-vous à votre domicile ?

1. Portes ou couloirs élargis
2. Rampes d'accès ou entrée au niveau de la rue
3. Mains courantes et barres d'appui
4. Portes automatiques ou faciles à ouvrir
5. Aménagements de la salle de bain ou des toilettes
6. Aménagements de la cuisine

7. Fauteuil (ou plateforme) monte-escalier⁶⁶²
8. Dispositifs d'alerte (boutons d'alerte, détecteurs...)
9. Aucun de ceux-ci
10. Autre (Préciser) »

Malgré les différences de formulation, une harmonisation peut être effectuée avec une variable dichotomique « présence ou non d'équipements spécifiques au sein du domicile ». Pour cela, les modalités 1 à 8 et 10 ont été regroupées en une nouvelle modalité « présence d'équipements spécifiques » tandis que la modalité 9 renvoie à l'« absence d'équipements spécifiques ». L'inconvénient est alors de perdre en finesse d'analyse par rapport à ce que la dernière vague d'enquête nous aurait permis (systèmes les plus souvent privilégiés, nombre de systèmes, etc.) et ce, d'autant plus que le périmètre des dispositifs pris en compte par l'enquête est large en dépassant les seuls éléments du cadre bâti.

Dans un deuxième temps, le type de logement peut être appréhendé dans l'enquête par la question suivante :

« Dans quel type de bâtiment votre ménage vit-il ?

1. Une ferme
2. Une maison indépendante pour une ou deux familles
3. Une maison pour une ou deux familles, jumelée, en bande ou regroupée selon toute autre configuration
4. Un immeuble de 3 à 8 appartements
5. Un immeuble de 9 appartements ou plus mais de moins de 9 niveaux
6. Un immeuble de 9 niveaux ou plus
7. Une résidence avec services pour personnes âgées (foyer-logement ou résidence-service mais pas un EHPAD⁶⁶³)
8. Un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) »

Lorsque les répondants n'ont pas apporté de réponse, la même question est présente dans le module « observations enquêteur », limitant ainsi les non-réponses. Les huit modalités proposées permettent de saisir de manière fine les différents types de résidence, établissements spécifiques compris. Cependant, notre recherche portant sur les personnes âgées vivant à domicile, celles déclarant les modalités 7 et 8 sont exclues de notre échantillon. De plus, cette

⁶⁶² Ce dispositif correspond à celui nommé « translateur » dans les vagues précédentes.

⁶⁶³ Le terme d'EHPAD n'est utilisé que dans la version française du questionnaire. Dans la version danoise, la question est orientée sur les « maisons de soins infirmiers » tandis que dans la version espagnole, ce sont les « résidences pour personnes âgées » qui sont mentionnées.

variable est utilisée de manière dichotomique avec d'un côté, le « fait de vivre dans un logement de type appartement » (modalités 4 à 6) et de l'autre, le « fait de ne pas vivre dans un logement de type appartement » (modalités 1 à 3).

Le seul fait de vivre en appartement ne peut être considéré comme une solution optimale (*cf.* Chapitre 2) : si l'environnement ne permet pas de sortir du logement (absence d'ascenseur, un nombre marches trop important pour atteindre le logement, etc.), un risque d'enfermement dans celui-ci apparaît. De ce fait, le nombre de marches à monter pour accéder au logement a été ajouté à l'indicateur à partir de la question suivante :

« Combien de marches d'escalier y a-t-il à monter ou descendre pour accéder à l'entrée de votre logement⁶⁶⁴ ?

1. 5 ou moins
2. 6 à 15
3. 16 à 25
4. Plus de 25 »

Cette question est également présente à deux reprises dans le questionnaire : dans le module « logement » et dans celui des « observations enquêteur ». Sont alors considérés comme adaptés, les logements de type appartement pour lesquels les habitants doivent, au plus, monter ou descendre 15 marches (modalités 1 et 2) pour y accéder. Les logements autres que ceux de type appartement ou ceux correspondant à ce critère mais qui présentent au moins 16 marches à emprunter sont tous considérés comme non adaptés. Il aurait également été pertinent de prendre en compte la présence d'un ascenseur mais cette question n'est disponible qu'à partir de la deuxième vague d'enquête. La variable élaborée permet tout de même de juger de l'accessibilité du logement et ce, bien que l'identification de ceux totalement accessibles (aucune marche d'escalier) ne soit pas possible.

Dans un troisième temps, l'indicateur relatif au peuplement des logements renvoie à la fois au nombre de personnes présentes dans le logement et à la taille de ce dernier : un logement de petite taille peut être adapté à un ménage de petite taille et inversement. Trois situations principales sont identifiables : un sous-peuplement lorsque le nombre de pièces du logement est trop important pour la taille du ménage ; un surpeuplement dans le cas inverse ; et enfin, un peuplement qui sera défini comme adéquat si le nombre d'habitants correspond au nombre de pièces. Pour mesurer le peuplement du logement, Eurostat calcule un taux de surpeuplement

⁶⁶⁴ Les consignes enquêteur précisent également aux répondants de « ne pas compter les marches qu'on peut éviter en prenant l'ascenseur ».

correspondant « [...] au pourcentage de la population vivant dans un ménage surpeuplé ». Ce taux prend en considération la taille du logement, celle du ménage et sa composition :

« Une personne est considérée comme vivant dans un ménage surpeuplé si ce dernier ne dispose d'un nombre minimal de pièces, soit :

- une pièce par ménage ;
- une pièce par couple composant le ménage ;
- une pièce pour chaque personne célibataire âgée de 18 ans ou plus ;
- une pièce pour chaque paire de personnes célibataires de même sexe âgées de 12 à 17 ans ;
- une pièce pour chaque personne célibataire de 12 à 17 ans non incluse dans la catégorie précédente ;
- une pièce par paire d'enfants âgés de moins de 12 ans. »⁶⁶⁵

En France, l'INSEE, a établi un indice de peuplement des logements basé sur des critères plus restreints mais similaires : « l'occupation « normale » d'un logement est définie ainsi :

- une pièce de séjour pour le ménage ;
- une pièce pour chaque personne de référence d'une famille ;
- une pièce pour les personnes mariées ou remariées mais ne vivant pas en couple, veuves ou divorcées, ainsi que les célibataires de 19 ans ou plus »⁶⁶⁶

Bien que la composition du ménage puisse être appréhendée *via* le questionnaire, nous avons retenu une définition proche mais simplifiée de ces indicateurs. L'occupation normale du logement n'a été définie qu'en considérant le nombre de pièces et la taille du ménage : 2 pièces pour l'ensemble du ménage auxquelles est ajoutée 1 pièce supplémentaire par occupant de ce dernier. Deux variables de l'enquête SHARE ont été mobilisées. La première est celle relative à la taille du logement établie selon le nombre de pièces appliquant toutefois des restrictions quant à leur usage non professionnel et à leur destination dans l'activité quotidienne du ménage :

« Combien avez-vous de pièces réservées à l'usage personnel des membres de votre ménage, en comptant les chambres, mais sans tenir compte de la cuisine, des salles de bains, ni des pièces de passage ? »⁶⁶⁷

⁶⁶⁵ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Overcrowding_rate/fr

⁶⁶⁶ <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1236>

⁶⁶⁷ La consigne enquêteur précise par ailleurs de « ne pas tenir compte des débarras, caves, greniers, ... ».

Seules les pièces prévues à des fins d'habitation sont donc retenues et les répondants sont amenés à en déclarer entre 1 et 25. La taille du ménage est également disponible et compte l'intégralité de ses membres, le répondant compris soit :

« [...] toutes les personnes – qui occupent le même logement (avec la même porte d'entrée) – et qui ont un budget commun ou partagent habituellement les repas. Exceptions : les sous-locataires ne sont pas considérés comme des membres du ménage, même s'ils partagent occasionnellement des repas avec leur hôte. Les enfants vivant chez leurs parents, ou les parents vivant chez leurs enfants sont considérés membres du ménage, qu'ils partagent ou non les frais d'entretien du logement ou des repas. »

Le quatrième critère, la zone de résidence, a été considéré par la question suivante :

« Comment décririez-vous l'endroit où vous vivez ?

1. Une très grande ville
2. La banlieue ou les environs d'une très grande ville
3. Une grande ville
4. Une petite ville
5. Un village ou une zone rurale »

Une question identique est également présente dans le module « observations enquêteur » permettant donc, le cas échéant, de compléter les non-réponses. Nous utilisons ainsi la zone de résidence comme proxy des possibilités d'accès aux soins, commerces, transports et autres services car elles sont uniquement mesurables dans la cinquième vague avec une question portant sur l'accès aux banques ou distributeurs de billets ; une sur celui aux épiceries et/ou supermarchés les plus proches ; une sur l'accès au médecin généraliste ; et enfin, une concernant celui aux pharmacies les plus proches. Ces informations n'étant cependant pas disponibles dans les autres vagues, les individus ayant répondu les modalités 1 à 4 sont considérés comme résidant dans une zone urbaine (accès facilité) tandis que ceux ayant déclaré la cinquième modalité sont identifiés comme habitant une zone rurale (faible accès). Toutefois, cette manière de procéder comporte comme désavantage principal de ne pas pouvoir appréhender les réelles possibilités d'accès, particulièrement dans le cas de petites villes ou de banlieues de grandes villes s'apparentent, parfois, à des « cités dortoirs ». Cette question reste également déclarative, des différences d'appréciation peuvent être attendues.

Enfin, les seuls éléments liés au logement et à l'habitat ne peuvent garantir l'adaptation d'un logement : la présence d'aidants peut également être intégrée à la définition de l'adaptation

(cf. Chapitre 2). L'enquête comporte alors plusieurs questions sur l'existence des membres de la famille (parents, frères et sœurs, enfants) mais elles ne permettent pas d'établir l'effectivité de leur présence auprès des répondants (fréquence des contacts) uniquement pour les enfants⁶⁶⁸. Par ailleurs, notre intérêt se porte sur la présence d'une aide humaine et SHARE dispose de deux questions sur celle reçue depuis l'intérieur et l'extérieur du ménage. La première se concentre donc sur les membres du ménage :

« Durant les douze derniers mois, y a-t-il quelqu'un dans ce ménage qui vous a aidé régulièrement pour des soins personnels, tels qu'une aide pour se laver, lever du lit, se vêtir ou se dévêtir ? »

La régularité de l'aide est, par ailleurs, définie dans la consigne enquêteur :

« Par régulièrement, on entend d'une manière quotidienne ou presque durant au moins trois mois. On ne s'intéresse pas aux aides apportées durant une maladie de courte durée ».

La deuxième question relative à l'aide apportée par des membres de l'entourage – familial ou non – ne vivant pas dans le même ménage :

« Pensez aux douze derniers mois. Un membre de votre famille, extérieur à votre ménage, un ami ou un voisin vous a-t-il apporté [, à vous ou/] [à votre] [mari, /femme, /compagnon, /compagne,] des soins personnels ou de l'aide ménagère ? »

Cette fois, cependant, la question de la régularité de l'aide n'est pas abordée et celle-ci ne concerne plus seulement le répondant. Cette question permet également d'intégrer, outre les soins personnels, l'aide-ménagère. Les individus ayant répondu oui à au moins l'une des deux questions sont donc considérés comme recevant une aide humaine, indépendamment du fait qu'elle provienne de l'intérieur ou de l'extérieur du ménage. Le biais principal de cette approche est alors sa probable restriction aux seules personnes connaissant des problèmes de santé déjà suffisamment avancés pour nécessiter une aide quasi quotidienne.

⁶⁶⁸ De manière générale, l'entourage peut être mesuré de deux manières : indirecte ou directe. La première repose sur le recensement de tous les membres de l'entourage (ou de ceux sélectionnés par les concepteurs de l'enquête) à partir du moment où leur existence est déclarée par les répondants. La seconde, quant à elle, se fait *via* les déclarations – subjectives – des individus interrogés : seules les personnes effectivement désignées comme telles sont considérées comme membres du réseau social. Seul l'entourage effectif – et non potentiel – est pris en compte dans cette mesure : c'est le fait d'entretenir des relations qui est considéré comme indicateur de l'appartenance de la personne à l'entourage. L'hypothèse formulée est que le seul fait de déclarer l'existence de telle ou telle personne ne peut garantir sa présence parmi celles effectivement reconnues comme faisant partie du réseau social. (La présentation des deux méthodes est en partie tirée de la communication faite au XIXe colloque international de l'AIDELF : LEPORI M., « La proximité affective des personnes âgées avec leurs confidents : quelle place pour la famille ? ». Sur ce point, voir : LITWIN H., K. STOECKEL, et S. SHIOVITZ-EZRA, « Social Network Measurement in SHARE Wave Four », *op. cit.*)

II. Identifier les facteurs individuels pouvant contribuer aux comportements d'adaptation

Prendre en compte les caractéristiques individuelles dans une approche longitudinale permet de ne pas restreindre l'étude à un moment précis des parcours de vie⁶⁶⁹. À ce titre, il est primordial de ne pas construire des indicateurs uniquement transversaux en considérant également l'évolution des situations. Chacune des variables a été codée de deux manières : transversale afin de dresser un portrait détaillé de la situation des individus et dynamique pour caractériser les évolutions connues entre deux périodes d'observation. L'hypothèse émise est alors que l'évolution de celles-ci peut avoir conduit aux comportements d'adaptation – ou de non adaptation – observés.

Les données présentes dans SHARE ont comme intérêt majeur pour nous d'être pluri-thématiques (santé, conditions de vie socio-économiques, relations sociales, etc.)⁶⁷⁰. Cependant les biais induits par les changements entre questionnaires (*cf. supra*) sont également problématiques dans ce cas. La plupart des déviations recensées portent sur les modalités des questions relatives aux diplômes et sources de revenus ainsi que sur le statut d'occupation des logements. Ceci s'explique notamment par le fait que ces données sont largement influencées par les politiques publiques des pays concernés. Dans le cas des diplômes, les systèmes éducatifs peuvent être proches mais rarement – si ce n'est jamais – identiques. De même, les systèmes de retraite – qui concernent majoritairement les répondants de notre échantillon – divergent selon les situations nationales et ont un impact sur les sources de revenus déclarées.

Tout d'abord, les capacités financières peuvent être appréhendées de diverses manières dans SHARE : plusieurs modules comprennent des informations sur les sources de revenu des répondants (« possessions » ; « emploi et pensions » ; « revenu du ménage »). Le premier permet d'identifier les possessions financières du ménage avec comme avantage principal de prendre en compte le patrimoine notamment immobilier, élément non toujours considéré dans les enquêtes⁶⁷¹. Il n'apporte cependant pas d'informations sur le niveau de vie et la manière dont il est perçu par les répondants. Le deuxième module concerne les sources de revenus liées à l'emploi ou aux pensions publiques et/ou privées. Les questions sont, toutefois, fortement

⁶⁶⁹ BILLARI F.C., « Sequence Analysis in Demographic Research », *op. cit.*

⁶⁷⁰ BARANGÉ C., V. EUDIER, et N. SIRVEN, « L'enquête SHARE sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe devient longitudinale. Les données de la deuxième vague sont désormais disponibles », *op. cit.* ; BLANCHET D. et P. DOURGNON, « SHARE : vers un panel européen sur la santé et le vieillissement », *op. cit.* ; BÖRSCH-SUPAN A., « SHARE Wave Four : New Countries, New Content, New Legal and Financial Framework », *op. cit.*

⁶⁷¹ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

modifiées dans les questionnaires des différents pays en fonction des spécificités propres à chacun rendant la comparaison difficile, voire impossible. Par ailleurs, ces deux modules ne permettent pas une quantification monétaire des revenus. Cette dernière est envisageable *via* le module relatif aux revenus du ménage mais ses variables n'ont toutefois pas été retenues dans notre analyse en raison de la difficile comparaison induite par des niveaux de vie non égaux dans les trois pays considérés. Un autre biais lors de l'estimation des revenus est l'apparition d'erreurs de la part des répondants qui « [...] peuvent oublier de mentionner des sources de revenus (les intérêts, par exemple), ou délibérément omettre une partie d'entre eux, par peur, timidité ou d'autres raisons »⁶⁷².

La question finalement mobilisée pour construire les indicateurs relatifs à la situation financière appartient au module « consommation » :

« Compte tenu de son revenu mensuel total, diriez-vous que votre ménage arrive à équilibrer son budget...

1. Avec beaucoup de difficultés
2. Avec difficulté
3. Assez facilement
4. Facilement »

Le premier indicateur élaboré à partir de cette question permet de définir les situations financières individuelles à chaque période d'observation grâce à une variable dichotomique « équilibre du budget » et comprend deux modalités : « difficile ou très difficile » (modalités 1 et 2) et « facile ou assez facile » (modalités 3 et 4). Afin de mesurer l'évolution entre deux observations, nous recourons à un deuxième indicateur (« évolution de la situation financière ») inspiré de la question présente dans les questionnaires des vagues 1 et 2 de SHARE :

« Par rapport à l'année dernière à la même époque, diriez-vous que la situation financière de votre foyer...

1. S'est considérablement améliorée
2. S'est un peu améliorée
3. Est restée identique
4. S'est un peu détériorée
5. S'est considérablement détériorée »

⁶⁷² *Ibid.*, p. 12. (Citation originale : « [...] may forget to mention some sources of income (interests, for instance), or deliberately omit part of them for fear, shyness, or other reasons. »)

Dans notre cas, seules trois modalités ont été conservées : « s'est améliorée » ; « est restée identique » ; « s'est détériorée » (Tableau 25).

Tableau 25. Codage de la variable « évolution de la situation financière »

Modalités de la variable « évolution de la situation financière »	Évolution dans les modalités déclarées pour la variable sur la situation financière (variable SHARE)
S'est améliorée	<ul style="list-style-type: none"> • Modalité 1 à modalités 2, 3 ou 4 • Modalité 2 à modalités 3 ou 4 • Modalité 3 à modalité 4
Est restée identique	Déclaration de la même modalité d'une observation à l'autre
S'est détériorée	<ul style="list-style-type: none"> • Modalité 4 à modalités 3, 2 ou 1 • Modalité 3 à modalités 2 ou 1 • Modalité 2 à modalité 1

Le fait de recourir à un indicateur subjectif nécessite quelques précautions : l'appréciation portée sur le niveau de vie est étroitement liée à celui de la protection sociale et au nombre d'années d'études. Plus ils sont élevés, plus l'appréciation du niveau de vie est bonne, particulièrement dans les pays d'Europe du Sud lorsqu'il s'agit du niveau de diplôme⁶⁷³. Dans notre cas, la limite de l'indicateur est également son intérêt principal : on peut, en effet, émettre l'hypothèse que c'est cette perception – et non la situation objective – qui va ou non conduire les individus à adopter des comportements d'adaptation.

En outre, le statut d'occupation du logement peut jouer un rôle de proxy de la situation financière des individus : les propriétaires sont potentiellement plus favorisés que les autres. Si ce n'est pas le cas, ils disposent cependant d'un patrimoine leur permettant d'y remédier en cas de vente de ce dernier. S'il fait l'objet d'une question particulière dans chaque vague, dans les deux premières, elle est soumise à des déviations spécifiques dans les trois pays étudiés et, dans les vagues suivantes, un nombre plus restreint de modalités a été proposé aux répondants. Quoi qu'il en soit, il est à chaque fois possible d'opérer une distinction entre propriétaires ou assimilés et non propriétaires (locataires, sous-locataires, occupant à titre gratuit, etc.). Dans

⁶⁷³ DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », *op. cit.*

notre recherche, après avoir pris en compte les spécificités de chaque pays, les modalités ont donc été regroupées selon cette distinction. Un indicateur dynamique a également été élaboré (« évolution du statut d'occupation ») à partir de la variable dichotomique harmonisée présentée ci-dessus et permet de saisir quatre situations distinctes :

- Passage d'un statut de propriétaire à celui de locataire
- Reste propriétaire
- Reste locataire
- Passage d'un statut de locataire à celui de propriétaire.

Il convient cependant de noter que l'enquête ne permet pas de distinguer les locataires du parc privé de ceux du parc social alors qu'ils n'ont pas les mêmes caractéristiques sociales. De plus, la formulation de la question (« Votre ménage occupe ce logement en tant que... ») ne garantit pas que le statut déclaré par le répondant soit effectivement le sien : un répondant peut vivre dans un ménage propriétaire sans l'être lui-même.

Dans un troisième temps, le niveau d'études a également été testé. Plusieurs questions auraient pu être conservées pour obtenir cette information : une concernant le plus haut niveau d'études primaires ou secondaires et une autre posée pour les individus ayant atteint l'enseignement supérieur. Cependant, elles sont soumises à de nombreuses déviations spécifiques aux systèmes éducatifs nationaux. Deux solutions pouvaient alors être envisagées : recourir à une échelle harmonisée telle que l'échelle ISCED ou utiliser le nombre moyen d'années d'études effectué. Cette dernière a comme avantage de ne pas conditionner le niveau d'études aux diplômes obtenus. L'enquête dispose pour cela de la question suivante :

« Pendant combien d'années avez-vous été scolarisé/scolarisée ou en formation à temps plein ? »

Les répondants sont alors amenés à déclarer un nombre d'années compris entre 0 et 25 ans. Par ailleurs, en plus de ne considérer le nombre d'années d'études qu'à partir de l'âge de scolarité obligatoire, la consigne enquêteur stipule que :

« L'éducation à temps plein

- comprend : les périodes de cours, de stage ou d'études encadrées ou le passage d'examens
- exclut : le travail à plein temps, la formation professionnelle, les cours du soir, les études supérieures flexibles ou à temps partiel, etc. »

Bien que non fondée sur les diplômes obtenus, cette variable doit être resituée dans le contexte national, le nombre d'années d'études étant fortement influencé par le système

éducatif. Enfin, aucun indicateur dynamique n'a été élaboré pour cette variable, le niveau d'études étant considéré pour cette catégorie de population comme rarement amené à évoluer.

La santé doit également être prise en compte comme un facteur incitatif de l'adaptation des logements. Plusieurs aspects peuvent être pris en considération : la santé comme état global et les incapacités ressenties dans la réalisation des activités quotidiennes notamment. Pour le premier, l'enquête SHARE dispose d'une question sur la perception qu'ont les individus de leur état général de santé :

« Diriez-vous que votre santé est...

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Médiocre »

L'indicateur transversal élaboré conserve l'information la plus importante possible tout en la synthétisant *via* trois modalités : « santé très bonne ou excellent » (modalités 1 et 2) ; « bonne santé » (modalité 3) ; « santé acceptable ou médiocre » (modalités 4 et 5). Par ailleurs, un indicateur dynamique basé sur la dégradation ou l'amélioration de l'état de santé a été constitué (Tableau 26).

Tableau 26. Codage de la variable « évolution de la santé perçue »

Modalités de la variable	Évolution dans les modalités déclarées pour la variable sur la santé perçue (variable SHARE)
S'est améliorée	<ul style="list-style-type: none"> • Modalité 5 à modalités 4, 3, 2 ou 1 • Modalité 4 à modalités 3, 2 ou 1 • Modalité 3 à modalité 2 ou 1 • Modalité 2 ou 1
Est restée identique	<ul style="list-style-type: none"> • Déclaration de la même modalité d'une observation à l'autre
S'est détériorée	<ul style="list-style-type: none"> • Modalité 1 à modalités 2, 3, 4 ou 5 • Modalité 2 à modalité 3, 4 ou 5 • Modalité 3 à modalité 4 ou 5 • Modalité 4 ou 5

Bien que basés sur les déclarations subjectives des individus, les indicateurs de santé perçue restent fiables⁶⁷⁴ et pertinents pour notre recherche : si en termes de perte d'autonomie, les conséquences des maladies et incapacités ne sont pas identiques d'une personne âgée à l'autre, elles peuvent également être perçues différemment par ces dernières. Comme pour la situation financière, on peut émettre l'hypothèse que c'est cette perception qui va conduire aux comportements d'adaptation. Pourtant, les réponses peuvent être influencées par « [...] *les facteurs liés aux maladies et aux incapacités ; les facteurs démographiques et socio-économiques ; les pratiques de santé et les facteurs liés aux ressources sociales et psychologiques des individus* »⁶⁷⁵. À ceux-ci, s'ajoutent également les différences culturelles et de normes de santé⁶⁷⁶.

Afin de compléter cet indicateur, une variable plus « objective », relative aux incapacités et à la limitation dans les activités, a été intégrée à l'analyse :

« Dans quelle mesure êtes-vous limité(e) dans vos activités normales par des problèmes de santé qui durent depuis au moins 6 mois ?

1. Fortement limité
2. Limité, mais pas fortement
3. Pas limité »

En faisant référence aux limitations chroniques, et pas seulement à celles qui pourraient survenir ponctuellement, cette question comporte comme intérêt principal de rendre compte des conséquences pratiques de l'état de santé des répondants. Elle permet également de considérer dans leur ensemble les difficultés jugées handicapantes par les répondants au contraire d'une autre variable disponible dans le questionnaire visant à lister tout « problème physique, mental, émotionnel ou de mémoire ». Ses modalités ont été regroupées au sein d'une variable dichotomique « être limité » (modalités 1 et 2) *versus* « ne pas être limité » (modalité 3). Un nouvel indicateur dynamique a aussi été construit afin de juger de l'évolution des limitations (Tableau 27).

⁶⁷⁴ CAMIRAND J., C. SERMET, V. DUMITRU, et S. GUILLAUME, « La santé perçue des 55 ans et plus en France et au Québec: différences et similitudes », *op. cit.* ; JÜRGES H., « True health vs. response styles: Exploring cross-country differences in self-reported health », *Health Economics*, 2007, n°16, p. 163-178. ; JYLHÄ M., J.M. GURALNIK, L. FERRUCCI, J. JOKELA, et E. KEIKKINEN, « Is Self-Rated Health Comparable Across Cultures and Genders? », *Journal of Gerontology : Social Sciences*, 1998, vol. 53B, n° 3, p. 144-152.

⁶⁷⁵ CAMIRAND J., C. SERMET, V. DUMITRU, et S. GUILLAUME, « La santé perçue des 55 ans et plus en France et au Québec: différences et similitudes », *op. cit.*, p. 1.

⁶⁷⁶ JÜRGES H., « True health vs. response styles: Exploring cross-country differences in self-reported health », *op. cit.*

L'âge et le sexe peuvent également être mobilisés en tant que proxy de l'état de santé. Le premier permet de prendre à la fois en compte les risques de détérioration de l'état de santé ainsi que ceux liés à la hausse de l'isolement résidentiel notamment lié au veuvage. Pour le mesurer, des groupes décennaux ont été créés avec une attention particulière portée aux individus âgés de 75 ans ou plus. En outre, la variable sexe constitue aussi un proxy de l'aide humaine disponible, les femmes étant plus souvent amenées à produire de l'aide (*cf.* Chapitre 2).

Tableau 27. Codage de la variable « évolution des limitations »

Modalités de la variable	Évolution dans les modalités déclarées pour la variable sur les limitations (variable SHARE)
S'est améliorée	<ul style="list-style-type: none"> • Modalité 1 à modalité 2 ou 3 • Modalité 2 à modalité 3
Est restée identique	<ul style="list-style-type: none"> • Déclaration de la même modalité d'une observation à l'autre
S'est détériorée	<ul style="list-style-type: none"> • Modalité 3 à modalités 2 ou 1 • Modalité 2 à modalité 1

CONCLUSION DU CHAPITRE 3

À travers les trois questions principales de recherche posées dans cette thèse (Quels sont les pays les plus propices à l'adaptation ? Quelles sont les trajectoires d'adaptation mises en œuvre ? Quelles sont les caractéristiques individuelles conduisant à ces dernières ?), notre objectif est de parvenir à caractériser l'adaptation des logements des Européens âgés. Ces questions permettent ainsi de prendre en compte à la fois les contextes nationaux dans lesquels elle se déroule, son évolution au cours de la vieillesse ainsi que les profils des populations qui y recourent. Elles permettent également de prendre en considération la manière dont les critères retenus pour définir l'adaptation (*cf.* Introduction générale) s'imbriquent et selon quels déterminants (macro ou micro).

Les critères d'adaptation permettent aussi une double approche. La première revient à se concentrer sur les types d'adaptation (par le logement, l'entourage ou l'environnement), pouvant conduire à sept sous-types en fonction de leur conjugaison. La deuxième approche peut se faire en étudiant l'intensité des adaptations réalisées et donc le nombre de critères simultanément présents. Cinq degrés peuvent ainsi être recensés : très faible (un critère), faible (deux critères), modérée (trois critères), importante (quatre critères) et enfin, très importante (cinq critères). Une fois tous ces éléments juxtaposés, 32 situations différentes d'adaptation sont envisageables pour chaque période d'observation.

Ces éléments de caractérisation permettent d'orienter le traitement des résultats de nos trois questions de recherche. Bien que distinctes, ces dernières sont imbriquées au sein d'une seule et même démarche générale. Ainsi, plus développé dans les résultats de la première question, le contexte institutionnel n'est pas absent de ceux des deux autres et les résultats de la troisième question dépendent de ceux de la deuxième. Par ailleurs, les données d'une seule enquête (SHARE) ont été mobilisées à travers la constitution de six échantillons (cinq transversaux et un longitudinal). Les échantillons transversaux, sélectionnés pour répondre à la première question de recherche, couvrent le nombre maximal de pays (21) tandis que l'échantillon longitudinal, utilisé dans les traitements relatifs aux deuxième et troisième questions de recherche, est plus réduit en effectifs et se concentre sur nos trois cas d'étude (Danemark, Espagne, France). Cependant, les trois questions de recherche se distinguent dans la mise en œuvre des méthodes : l'élaboration de typologie pour la première, l'étude des

trajectoires pour la deuxième et la mise en œuvre de modèles probabilistes pour la troisième, permettant de dresser un panorama large des comportements d'adaptation.

En dernier lieu, les hypothèses formulées pour chacune sont également différentes. Elles renvoient aux groupes potentiellement attendus de pays en fonction de la répartition entre État et famille de l'aide aux personnes âgées dans le premier cas ; aux différentes transitions – correspondant à un élément de l'enchaînement des trajectoires – entre deux périodes d'observation en fonction des changements de type et d'intensité de l'adaptation dans le deuxième cas ; et enfin, aux deux sous-populations envisagées pour différencier les individus recourant ou non à l'adaptation en fonction de leurs capacités et/ou besoins – et à leurs évolutions – dans le troisième cas. Les variables utilisées ont donc été sélectionnées en ce sens : en vue de recréer les critères retenus pour définir l'adaptation pour la première et la deuxième question de recherche à l'aide des données disponibles dans SHARE et en vue de cerner les caractéristiques individuelles malgré les spécificités nationales ayant des implications sur les conditions de vie (diplômes et revenus, par exemple) pour répondre à la troisième question.

CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE

L'objectif de cette première partie était multiple : présenter les contextes institutionnels et individuels pouvant inciter ou, au contraire, freiner les comportements d'adaptation, la manière dont ceux-ci peuvent être ou non mis en œuvre, ainsi que présenter le cadrage méthodologique de la thèse et des résultats de la deuxième partie. Pour cela, la première partie de cette thèse a été découpée en trois chapitres abordant chacun l'un de ces points.

Le chapitre 1 vise ainsi à revenir sur les déterminants macro et micro de l'adaptation, en d'autres termes les éléments qui la rendent nécessaire. Pour que les logements des personnes âgées doivent être adaptés, cela signifie que des modifications interviennent dans la vie des individus au moment de la vieillesse et impliquent des modifications sur les conditions de logement et d'habitat en vue de les conserver. En effet, le maintien à domicile (le fait de vieillir dans son propre logement) est à la fois une volonté individuelle et politique. Or, les logements tels qu'ils ont été occupés jusqu'alors peuvent ne plus correspondre aux besoins ressentis durant le vieillissement et induits par les transitions biographiques qui s'y produisent. Ainsi, l'adaptation telle que nous l'avons définie vise à répondre aux besoins liés à la dégradation des états de santé, en termes de taille de ménage et à l'évolution des revenus. Ces transitions pourraient ainsi impliquer, essentiellement pour la première, le fait de rejoindre un hébergement collectif pour personnes âgées. Or, cette solution est rarement envisagée et n'est plus revendiquée par les pouvoirs publics qui promeuvent le maintien à domicile à l'échelle des pays comme des institutions supranationales. C'est donc le maintien à domicile malgré les difficultés pouvant être liées à l'avancée en âge qui entraîne la nécessité d'adapter les logements.

Puisque le chapitre 1 a permis de décrire les déterminants de l'adaptation des logements, le chapitre 2 revient, lui, sur sa mise en œuvre et les trois types d'adaptation que nous avons envisagés : par le logement et ses caractéristiques, par le recours à une aide humaine et enfin, par l'environnement plus ou moins proche du logement. Nous avons ainsi vu que les différents critères sélectionnés peuvent se compléter. Le fait de résider en appartement est un exemple probant : ils peuvent permettre à la fois d'adapter aux conséquences biologiques du vieillissement (*i.e.* dégradation de l'état de santé) mais aussi à la baisse de revenus issue du veuvage et/ou du passage à la retraite ou encore à celle de la taille du logement et permettre le peuplement adéquat du logement. En complément, ils sont généralement situés dans les zones urbaines, autre critère d'adaptation dans notre étude. Les équipements et/ou aménagements

spécifiques, les recours à des tierces personnes, professionnelles ou non, ainsi que le fait de résider proche des services, transports, commerces et soins répondent, quant à eux, plus sûrement à la dégradation des capacités physiques. Pourtant, tous ces éléments présentent des limites : les appartements sont moins répandus que les maisons et s'ils ne sont pas accessibles, peuvent être finalement moins adaptés ; les équipements et/ou aménagements sont faiblement mis en œuvre même dans les catégories les plus touchées par la dégradation de l'état de santé ; le recours à l'aide humaine repose essentiellement sur les familles et les membres proches (conjointes et enfants) tandis que le recours à l'aide professionnelle est fortement déterminé par les aides associées dont son financement ; et enfin, les zones d'habitation ne sont pas nécessairement déterminées par une volonté d'adaptation. C'est donc aussi ces limites que nous cherchons à prendre en compte en étudiant la manière dont ces différents critères peuvent s'articuler ou non et leur moment d'apparition.

Enfin, le chapitre 3 avait comme objectif de présenter la méthodologie appliquée tout en permettant une première caractérisation de l'adaptation des logements des Européens âgés grâce à plusieurs éléments : les différentes combinaisons potentielles des critères d'adaptation retenus, les différents types de cette dernière et ses intensités. Il a également permis de présenter la manière dont les trois questions de recherche tendent à s'articuler et la façon dont elles ont été traitées. L'échelle d'étude (macro pour la première, micro pour les deux suivantes) tout comme les méthodes mises en œuvre (respectivement, les typologies, l'étude des trajectoires et *via* des modèles de régression) ainsi que les difficultés, limites et avantages propres à chacune d'elles ont été présentés. De même, plusieurs hypothèses ont été formulées en vue d'être vérifiées ou infirmées lors de la présentation des résultats obtenus grâce aux données de l'enquête SHARE. La manière dont cette dernière a été utilisée (étude transversale répétée à chaque vague pour la première question, longitudinale pour les deux suivantes) a également fait l'objet d'une présentation dans ce chapitre à l'instar des variables mobilisées et des indicateurs élaborés.

Les éléments de contexte et la méthodologie ainsi que les hypothèses étant maintenant présentés, la deuxième partie vise, elle, à présenter les résultats issus du modèle d'analyse présenté lors du Chapitre 3 de cette thèse.

DEUXIEME PARTIE

L'ETUDE DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS DES EUROPEENS AGES : RESULTATS

INTRODUCTION DE LA DEUXIEME PARTIE

Comme la précédente, la deuxième partie de cette thèse est structurée en trois chapitres distincts, dédiés à la présentation des résultats obtenus pour chacune des questions de recherche. Bien que tous issus des données de l'enquête *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE), ils ne mobilisent ni les mêmes méthodes, ni les mêmes analyses.

L'étude et la comparaison des comportements observés au sein de plusieurs pays nécessitent dans un premier temps (Chapitre 4) de pouvoir définir le groupe d'appartenance de chacun d'entre eux afin d'établir leurs similitudes et différences. Basée sur des analyses transversales menées à l'échelle agrégée au cours de cinq périodes d'observation (les mêmes que pour les chapitres suivants : 2004 – 2005, 2006 – 2007, 2011, 2013, 2015) grâce à plusieurs échantillons, cette comparaison revêt alors un caractère à la fois spatial et temporel permettant de dégager au moins deux effets potentiels : un effet pays et un effet d'âge, voire de génération, bien que celui-ci ne puisse être réellement identifié que lors de l'analyse longitudinale. Une fois ces deux effets cumulés au classement des critères retenus pour définir l'adaptation en sept types et cinq degrés d'adaptation, plusieurs sous-questions émergent :

- La première est celle de l'influence du territoire dans le choix du ou des types d'adaptation et donc, de la potentielle concurrence entre eux.
- La deuxième sous-question, corolaire de la première, est celle de la possible universalité des comportements qui seraient alors moins définis le territoire - et le contexte, culturel et/ou institutionnel qu'il induit – sur lequel ils se produisent que par la place des individus dans le parcours de vie et donc des besoins liés à leur propre vieillissement.
- Une troisième question est, enfin, celle de la complémentarité ou de la concurrence de ces deux effets.

Dans un deuxième temps, il est apparu nécessaire de compléter cette analyse en nous situant désormais à l'échelle individuelle et en appliquant une démarche longitudinale en vue de déterminer la – ou les – manière(s) dont l'adaptation se produit tout au long de la période dite de « vieillissement » (Chapitre 5). Pour cela, nous avons concentré notre approche sur la façon dont les individus passent – ou non – d'un état d'adaptation à l'autre durant l'ensemble de la période d'observation. Les combinaisons potentielles que nous avons identifiées (*cf.* Chapitre 3) étant constituées à partir des critères, elles nous apportent également des précisions sur l'évolution du type d'adaptation (centrée sur le seul logement, son seul environnement, la

seule présence d'un entourage ou des combinaisons de ces trois éléments : logement et environnement, logement et entourage, entourage et environnement ou enfin, logement, environnement et entourage) ainsi que sur son degré d'intensité (absence, très faible, faible, modérée, importante, très importante) déterminé en fonction du nombre de critères simultanément présents, quel que soit le type d'adaptation auquel il renvoie. La manière dont ces trois éléments (états, types, intensités) évoluent au cours du temps nous invite encore à énoncer et à répondre à trois sous-questions :

- Comment les critères s'articulent-ils au cours du temps ? En d'autres termes, les situations d'adaptation sont-elles amenées à évoluer ?
- Le type d'adaptation privilégié reste-t-il similaire et ce, même lorsque les critères d'adaptation changent ?
- L'adaptation est-elle amenée à s'intensifier, à rester stable ou, au contraire, à décroître avec l'avancée en âge ?

L'approche développée dans ce deuxième temps de l'analyse peut alors être complétée à partir des résultats obtenus par la caractérisation des profils individuels en fonction des parcours d'adaptation observés (Chapitre 6). Pour cela, nous nous sommes plus spécifiquement concentrés sur les caractéristiques individuelles telles qu'elles sont déclarées par les répondants à chaque période d'observation, d'une part, et en fonction de leurs évolutions entre chacune d'elles, d'autre part. Le test de chacune de ces variables a comme objectif de saisir s'il existe ou non une influence des déterminants socio-économiques, de santé ou de taille du ménage sur les comportements observés. Par ailleurs, le fait d'avoir retracé les parcours d'adaptation et de disposer d'indicateurs dynamiques permettant de localiser les transitions biographiques vécues a comme intérêt principal de mettre en perspective leur survenance et les potentielles modifications connues de l'adaptation. Enfin, recourir à l'enquête SHARE qui interroge tous les membres du ménage nous permet de disposer pour certains répondants d'éléments d'information sur les personnes qui y vivent. Il devient alors également possible de prendre en compte les transitions vécues par ceux-ci pour affiner les explications relatives aux comportements observés, le logement étant un espace partagé. À nouveau, plusieurs sous-questions émergent :

- Les individus procédant à l'adaptation sont-ils ceux qui en ressentent le besoin ou qui en ont les capacités, notamment économiques ?
- L'adaptation se produit-elle suite à une transition biographique ou est-elle le résultat d'une anticipation de besoins potentiels ?

- Enfin, la troisième sous-question conjugue les deux précédentes : les individus qui procèdent à une adaptation de leurs logements le font-ils pour répondre aux besoins – ou pour les anticiper – d’un membre de leur ménage, sans qu’ils soient eux-mêmes concernés ?

Ces différentes sous-questions viennent ainsi étoffer et approfondir la réflexion présentée depuis le début de cette thèse et sont regroupées autour de trois questions principales de recherche : où l’adaptation se produit-elle (**Chapitre 4**) ? Comment se produit-elle (**Chapitre 5**) ? Qui y procède et quand (**Chapitre 6**) ?

CHAPITRE 4 – CARACTERISER L’ADAPTATION DES LOGEMENTS EN FONCTION DES TERRITOIRES EUROPEENS

Caractériser l’adaptation des logements des personnes âgées sur les différents territoires européens – en d’autres termes, comprendre où elle se produit selon son type et son intensité – implique d’abord de les définir (d’en dresser les contours) et de s’intéresser à la répartition des pays en leur sein. Plusieurs typologies ont pu être proposées dans la littérature notamment en fonction des systèmes de protection sociale⁶⁷⁷. Nous reprendrons ici plus spécifiquement la catégorisation proposée par les Nations Unies selon la position géographique des pays. Elle sépare l’Europe en quatre zones géographiques principales : l’Europe du Nord (également appelée septentrionale)⁶⁷⁸, de l’Ouest (occidentale)⁶⁷⁹, de l’Est (orientale)⁶⁸⁰ et du Sud (méridionale)⁶⁸¹. En raison de leurs histoires, parfois communes, ces zones – tout comme les pays qui les composent – présentent des spécificités à la fois institutionnelles et culturelles.

Or, comme évoqué précédemment, ces contextes ont une influence sur les comportements individuels de divers ordres, dont ceux relatifs à l’adaptation des logements aux conséquences du vieillissement. Ce chapitre vise donc à vérifier (ou infirmer) nos hypothèses sur l’influence des zones et/ou des pays de résidence ou, au contraire, l’existence d’une forme d’universalisme des comportements qui seraient alors plutôt le résultat de l’étape atteinte dans le processus de vieillissement. Nous avons émis l’hypothèse d’une plus forte propension à l’adaptation par l’aide humaine dans les pays du sud (et de l’est) de l’Europe et par la mise en

⁶⁷⁷ La typologie la plus connue est ainsi celle d’Esping-Andersen (ESPING-ANDERSEN G., *Les trois mondes de l’État-providence: essai sur le capitalisme moderne : épilogue inédit de l’auteur pour l’édition française*, Paris, Presses universitaires de France, 1999.). Elle a toutefois été critiquée notamment pour son « oubli » des pays d’Europe de l’Est et l’absence d’un groupe particulier pour les pays d’Europe du Sud, associés aux pays conservateurs-corporatistes d’Europe de l’Ouest (sur ce sujet, voir notamment : FERRERA M., « The Southern model of Welfare in social Europe », *Journal of European Social Policy*, 1996, vol. 6, n° 1, p. 17-37 ; FERRERA M., « Modèles de solidarité, divergences, convergences : perspectives pour l’Europe », *Revue Suisse de Science Politique*, 1996, vol. 2, n° 1, p. 55-72)

⁶⁷⁸ Danemark, Estonie, Finlande, Île de Man, Îles anglo-normandes, Guernesey, Le Jersey, Îles d’Aland, Îles Féroé, Îles Svalbard et Jan Mayen, Irlande, Islande, Lettonie, Lituanie, Norvège, Royaume-Uni, Suède.

⁶⁷⁹ Allemagne, Autriche, Belgique, France, Liechtenstein, Luxembourg, Monaco, Pays-Bas, Suisse.

⁶⁸⁰ Bélarus, Bulgarie, Fédération de Russie, Hongrie, Moldova, Pologne, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Ukraine.

⁶⁸¹ Albanie, Andorre, Bosnie-Herzégovine, Croatie, Espagne, Ex-République yougoslave de Macédoine, Gibraltar, Grèce, Italie, Malte, Monténégro, Portugal, Saint-Martin, Saint-Siège, Serbie, Slovaquie.

œuvre de dispositifs techniques au nord et à l'ouest du continent (*cf.* Chapitre 3), la zone de résidence et le type de logement étant, eux, grandement liés à l'urbanisation des pays (*cf.* Chapitre 2). Dans un deuxième temps, mener cette comparaison nous permet également de situer nos trois cas d'étude (Danemark, Espagne, France) dans un groupe spécifique. En outre, la mobilisation des données issues des pays d'Europe de l'Est permettra d'affiner l'analyse en y apportant une illustration supplémentaire.

Afin de remplir ces objectifs, les données des vagues 1, 2, 4, 5 et 6 de l'enquête *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE) ont été utilisées de manière transversale et répétée pour chaque période d'observation. La présentation des résultats revient dans un premier temps sur la répartition des critères d'adaptation en fonction de chacun de nos éléments d'intérêt : la zone de résidence, le pays (influence des contextes institutionnels et culturels) et l'âge (existence d'un « universalisme » des comportements) (**Section 1**). Dans un deuxième temps, ces éléments seront mis en perspective en vue d'observer la manière dont ils interagissent à l'échelle agrégée *via* l'élaboration de classifications, réalisées suite à des analyses factorielles des correspondances (AFC), prenant en compte pays de résidence et âge des répondants pour chaque observation et des Analyses de des correspondances multiples (ACM) à l'échelle individuelle (**Section 2**).

Section 1. Une adaptation différente selon le lieu de résidence et/ou l'âge ?

En amont de la restitution des résultats obtenus *via* les typologies menées aux échelles agrégée puis individuelle, il convient d'abord de s'intéresser à l'importance de chacun des critères d'adaptation retenus en fonction des facteurs explicatifs choisis : lieu de vie et étape dans le processus de vieillissement. Dans un premier temps, nous revenons donc sur la répartition des critères selon les grandes zones européennes et chacune des situations nationales en vue d'affiner l'étude par territoires (§1). Celle-ci sera par ailleurs complétée par l'étude de la distribution des critères d'adaptation dans le temps *via* les données des trois échantillons nationaux sélectionnés pour l'analyse longitudinale des Chapitre 5 et 6 et permettra d'effectuer un zoom sur nos trois cas d'étude (§2) avant de nous arrêter sur les catégories d'âge décennales (et plus à partir de 80 ans) (§3).

§1. Un effet nuancé de la zone de résidence mais des différences intra-zones plus marquées

I. Les pays d'Europe de l'Est se distinguent entre eux par le recours à l'aide humaine

Malgré nos hypothèses (*cf.* Chapitre 3) la proximité géographique et culturelle des pays regroupés au sein de zones élaborées en fonction de ces caractéristiques, ne parvient pas à produire des groupes homogènes. La première région, l'Europe de l'Est tend à se fragmenter en deux sous-groupes de pays (Tableau 28). Ils ont alors comme point commun le classement par importance des critères d'adaptations retenus : résider en zone urbaine, présence d'une aide humaine, vivre dans un logement de type appartement et enfin, avec quasiment la même intensité, disposer d'un logement au peuplement adéquat et d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques. Un seul pays fait exception, la Pologne lors de la vague 6 avec l'inversion de l'importance du critère d'accès et de celui de la présence d'une aide humaine.

Tableau 28. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe de l'Est selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Equipements spécifiques	Logement accessible	Peuplement adéquat	Zone urbaine	Aide humaine
Vague 1	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	NC	NC	NC	NC	NC
	République tchèque	NC	NC	NC	NC	NC
	Slovénie	NC	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	NC	NC	NC	NC	NC
Vague 2	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	1,3	17,3	3,4	55,0	26,5
	République tchèque	4,5	30,3	5,7	80,2	37,2
	Slovénie	NC	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	2,0	20,0	3,8	60,2	28,7
Vague 4	Hongrie	8,0	11,5	6,5	62,8	22,4
	Pologne	1,7	16,3	3,4	55,9	17,4
	République tchèque	6,1	24,3	7,8	75,7	30,9
	Slovénie	3,0	22,8	3,6	75,5	18,1
	Ensemble	3,6	16,5	4,8	60,4	20,4
Vague 5	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	NC	NC	NC	NC	NC
	République tchèque	5,4	19,1	6,6	72,3	33,5
	Slovénie	3,1	8,6	5,3	50,0	12,9
	Ensemble	5,0	17,3	6,4	68,5	30,0
Vague 6	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	3,8	20,5	4,2	53,2	12,7
	République tchèque	23,6	21,0	6,7	72,2	30,8
	Slovénie	10,0	8,1	5,3	44,2	16,5
	Ensemble	11,2	19,7	5,1	59,1	19,3

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête en Hongrie, en Pologne, en République tchèque ou en Slovénie.

Lecture : 5,4 % des répondants résidant en République tchèque lors de la vague 5 déclarent avoir des équipements et/ou des aménagements spécifiques au sein de leurs logements.

L'importance de cette dernière est d'ailleurs un des éléments de différenciation des deux sous-groupes de pays : la Pologne et la Slovénie, d'un côté, la République tchèque, de l'autre. En raison de sa participation à une seule vague d'enquête (vague 2), la Hongrie n'a pas été rattachée à l'un ou à l'autre de ces groupes mais elle est mobilisée en tant qu'illustration. Les deux premiers pays ont comme premier point commun un recours à l'aide humaine plus faible : de 12,7 % en Pologne lors de la vague 6 à 18,1 % en Slovénie lors de la vague 4 contre des proportions allant de 30,8 % (vague 6) à 37,2 % (vague 2) en République tchèque. La seule

observation réalisée en Hongrie (vague 2) est également plus proche de celles effectuées en République tchèque avec 26,5 % des répondants dans cette situation.

Cependant, dans tous les pays, une tendance commune apparaît : la propension à recourir à une aide extérieure au ménage est partout plus importante. L'aide au sein du ménage n'est ainsi déclarée par au plus 8,7 % des répondants (Slovénie, vague 4) et peut être très variable d'une vague à l'autre. À titre d'exemple, en Pologne lors de la vague 2, près de 8 % de l'échantillon disent être aidés par un membre de leur ménage (contre 1,9 % en vague 6) avec, en outre, des taux de non-réponses toujours très importants⁶⁸². Il convient toutefois de préciser que les taux de réponse aux deux questions constituant notre indicateur sont très inégaux, quels que soient le pays et la zone européenne considérés. L'aide provenant de l'extérieur du ménage est très bien référencée avec des taux de non-réponse particulièrement faibles tandis que celle provenant des membres du ménage est fortement lacunaire. La construction de l'indicateur – par le cumul de ces deux formes d'aide – permet donc de pallier ce manque. Une observation plus fine, par type d'aide, peut toutefois être faite mais doit être considérée avec prudence.

Autre point commun de ces deux pays, la propension à vivre dans des zones dites urbaines est plus limitée : en Slovénie (vague 6), cette situation peut concerner moins de la moitié des répondants et, en Pologne, elle n'atteint pas plus de 55 % (vague 2). L'Europe orientale se distingue d'ailleurs des autres zones lors de la dernière vague d'enquête avec les parts d'urbanisation les plus faibles (moins de 6 répondants sur 10). Les degrés d'urbanisation sont également variables avec d'importantes spécificités nationales (Tableau 29). Parmi l'ensemble des modalités proposées fournies par l'enquête SHARE⁶⁸³, en Pologne, les types de zones les plus habitées sont les grandes villes et les très grandes villes laissant deviner deux comportements résidentiels opposés : la résidence rurale *versus* celle dans des zones densément urbanisées. En République tchèque, sauf en vague 2, la propension à vivre dans les grandes et petites villes est plus importante, à l'instar de ce qui peut être observé en Hongrie. Les premières sont alors particulièrement plébiscitées lors de la vague 4. En Slovénie, enfin, la résidence urbaine est concentrée sur les petites villes indiquant un tissu urbain peu développé, particulièrement une fois cette tendance cumulée à la forte proportion de résidences rurales (*cf. supra*). Cependant, les résultats obtenus pour l'échantillon slovène semblent devoir être interprétés avec prudence : alors que la résidence en zone urbaine atteint 75,5 % lors de la vague 4, elle se stabilise ensuite entre 40 % et 50 %. De manière générale, les répondants de l'est de

⁶⁸² Données non représentées ici.

⁶⁸³ Les modalités retenues ici sont celles de l'enquête et n'indiquent pas les éléments caractérisant les zones (*cf. supra*) mais permettent cependant de rendre compte de dissemblances entre zones (*cf. Chapitre 3*).

l'Europe se distinguent de ceux des autres zones étudiées par une moindre propension à résider dans des petites villes (sauf en vague 5 : 44,1 %) ainsi que les banlieues de grandes villes. Ils résident, au contraire, plus fréquemment dans des grandes villes, particulièrement en vague 2 (43 %).

Tableau 29. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe de l'Est et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Très grande ville	Grande ville	Banlieue d'une grande ville	Petite ville	Total
Vague 1	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	NC	NC	NC	NC	NC
	République tchèque	NC	NC	NC	NC	NC
	Slovénie	NC	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	NC	NC	NC	NC	NC
Vague 2	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	30,4	45,2	8,9	15,5	100,0
	République tchèque	26,0	36,6	16,5	20,8	100,0
	Slovénie	NC	NC	NC	NC	100,0
	Ensemble	29,2	42,9	11,0	17,0	100,0
Vague 4	Hongrie	23,4	33,2	11,2	32,1	100,0
	Pologne	31,4	41,9	6,1	20,6	100,0
	République tchèque	13,5	45,4	12,9	28,1	100,0
	Slovénie	19,5	14,6	10,5	55,4	100,0
	Ensemble	25,7	40,4	8,7	25,3	100,0
Vague 5	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	NC	NC	NC	NC	NC
	République tchèque	12,4	32,1	11,8	43,7	100,0
	Slovénie	19,5	17,6	15,8	47,1	100,0
	Ensemble	13,3	30,3	12,3	44,1	100,0
Vague 6	Hongrie	NC	NC	NC	NC	NC
	Pologne	35,4	43,2	6,3	15,1	100,0
	République tchèque	13,6	32,8	13,0	43,2	100,0
	Slovénie	25,2	18,9	11,2	44,7	100,0
	Ensemble	25,6	37,3	18,3	19,1	100,0

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête en Hongrie, en Pologne, en République tchèque ou en Slovénie.

Lecture : 30,4 % des répondants résidant en Pologne et en zone urbaine déclarent vivre dans une très grande ville lors de la vague 2.

De manière similaire, le fait de vivre dans un logement de type appartement accessible concerne près de 20 % des répondants en vague 2 pour ne plus atteindre qu'un peu plus de 15 % ensuite. Bien qu'important dans toutes les zones étudiées, ce type de résidence n'est pas le plus plébiscité par les Européens âgés, au contraire de la maison individuelle. L'Europe de l'Est se démarque alors avec les proportions les moins importantes puisque celle-ci ne représente que 53,4 % des répondants en vague 5⁶⁸⁴. Le critère de peuplement des logements tend, quant à lui, à différencier les pays d'Europe de l'Est de ceux des autres zones étudiées : ils présentent les proportions les plus faibles, généralement inférieures à 5 % des répondants. Bien qu'un peu plus développé dans les autres régions européennes, l'importance de ce critère reste partout faible mettant en évidence une tendance similaire dans toutes les zones : la faiblesse du critère s'explique par l'importance du sous-peuplement des logements. Ainsi, à l'Est, plus de 9 répondants sur 10 sont dans ce cas lors de toutes les vagues⁶⁸⁵. Ce dernier peut, quant à lui, être mis en lien avec la propension à résider en maisons individuelles : elles proposent généralement des tailles de logement et un nombre de pièces plus important. Une fois cumulée à la tendance à la décroissance de la taille des ménages (*cf.* Chapitre 2), la prépondérance du sous-peuplement des logements se présente comme une conséquence logique.

Enfin, une dernière observation peut être émise concernant les pays de l'Est : la Pologne se distingue par une proportion d'équipements et/ou aménagements spécifiques particulièrement faible. Ainsi, même lors de la vague 6, durant laquelle les déclarations dans tous les pays et zones étudiés tendent à croître, elle n'excède pas 4 %. En effet, une modification de la question relative à ces dispositifs est notable lors de la vague 6 (*cf.* Chapitre 3). Elle devient, en effet, plus précise et propose directement plusieurs modalités de réponse à sélectionner plutôt que quelques exemples dans son intitulé amenant à une réponse par oui ou par non. Peu visible en Europe de l'Est, une hausse des déclarations liées à cette question est cependant prégnante dans les autres zones européennes pouvant, dans un premier temps, nous conduire à envisager une adaptation plus soutenue, impulsée ou non par des changements politiques. Le changement dans la formulation de la question de l'enquête SHARE nous invite plutôt à nous demander à quel point celui-ci n'aurait pas eu un effet « multiplicateur d'induction ». La première formulation se rapprochait d'une question ouverte et impliquait un effort de mémoire ou tout du moins de compréhension de ce qui était défini par équipement

⁶⁸⁴ Données non représentées ici.

⁶⁸⁴ Les modalités retenues ici sont celles de l'enquête et n'indiquent pas les éléments caractérisant les zones (*cf. supra*) mais permettent cependant de rendre compte de dissemblances entre zones (*cf.* Chapitre 3).

⁶⁸⁴ Données non représentées ici.

⁶⁸⁵ Données non représentées ici.

et/ou aménagement, tandis que la seconde formulation tend à « souffler » la réponse aux répondants, les poussant à choisir l'une ou l'autre des modalités⁶⁸⁶. La hausse enregistrée dans les autres zones géographique peut alors s'expliquer – au moins en partie – par le changement enregistré dans le questionnaire et sera, à ce titre, considérée avec prudence dans la suite de cette thèse.

II. Une propension plus importante qu'escomptée⁶⁸⁷ à recourir à l'aide humaine dans les pays d'Europe du Nord...

Dans un deuxième temps, l'Europe du Nord est particulièrement hétérogène dans sa composition avec un pays scandinave (Suède), un appartenant aux Îles britanniques (Irlande), un pays balte (Estonie) et le Danemark regroupant ainsi plusieurs cultures et systèmes politiques. Malgré ces différences, les deux critères les plus fréquents restent les mêmes et sont également ceux observés dans les autres régions européennes (Tableau 30).

Bien que largement majoritaire dans toutes les zones européennes, le fait de résider en milieu urbain est plus marqué au Nord de l'Europe jusqu'à la vague 6 durant laquelle il concerne un peu plus de 70 % des répondants contre 77 % (vague 2) à 82 % (vague 1) dans les vagues précédentes. Si la résidence en zone urbaine est partout le critère le plus important, premier (même en Irlande où elle n'excède pas 54 %), chaque pays présente des particularités révélatrices d'un tissu urbain différent (Tableau 31). Au Danemark, les petites et grandes villes sont privilégiées tandis qu'en Suède, les secondes se distinguent et concernent plus de 30 % des répondants vivant au sein d'une zone urbaine. L'Irlande et l'Estonie se démarquent, elles, par des parts particulièrement faibles pour certaines zones de résidence : les très grandes villes pour la première (7,9 %) alors que le fait de résider dans une banlieue de grande ville concerne plus de 50 % des urbains et, à l'inverse pour le second pays, les banlieues qui sont déclarées par, au plus, 4,7 % de l'échantillon (vague 6). À l'échelle agrégée, les répondants des pays d'Europe du Nord tendent plus fréquemment à résider dans des grandes villes que ceux des autres zones, à l'exception de la vague 6.

⁶⁸⁶ PIAU C., *Quelques expériences sur la formulation des questions d'enquête à partir du matériau Aspirations et conditions de vie des Français*, CREDOC, 2004.

⁶⁸⁷ Cf. Chapitre 3 pour les hypothèses relatives aux résultats attendus pour la première question de recherche.

Tableau 30. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe du Nord selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Equipements spécifiques	Logement accessible	Peuplement adéquat	Zone urbaine	Aide humaine
Vague 1	Danemark	11,4	11,5	10,3	80,1	29,8
	Estonie	NC	NC	NC	NC	NC
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	9,7	21,9	11,2	83,1	27,9
	Ensemble	10,3	18,1	10,9	82,0	28,6
Vague 2	Danemark	11,3	11,1	10,1	76,4	27,2
	Estonie	NC	NC	NC	NC	NC
	Irlande	6,5	1,7	9,8	53,9	24,3
	Suède	8,5	26,1	10,2	84,9	25,9
	Ensemble	9,0	17,2	10,1	76,8	26,0
Vague 4	Danemark	10,2	8,6	10,0	77,0	31,0
	Estonie	2,7	21,1	7,6	69,9	25,7
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	8,7	25,3	11,5	85,3	19,9
	Ensemble	8,7	19,1	10,6	81,1	24,3
Vague 5	Danemark	12,9	9,1	11,1	76,2	29,6
	Estonie	2,8	22,7	8,4	67,1	29,3
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	10,3	22,6	10,6	82,8	19,3
	Ensemble	10,5	17,9	10,6	79,1	23,8
Vague 6	Danemark	11,4	10,2	11,0	77,5	27,0
	Estonie	8,0	25,0	9,7	67,0	29,9
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	18,2	23,6	10,3	66,5	17,6
	Ensemble	15,0	19,0	10,5	70,4	21,8

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête au Danemark, en Estonie, en Irlande ou en Suède.

Lecture : 11,4 % des répondants résidant au Danemark lors de la vague déclarent avoir des équipements et/ou aménagements spécifiques au sein de leurs logements.

Tableau 31. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe du Nord et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Très grande ville	Grande ville	Banlieue d'une grande ville	Petite ville	Total
Vague 1	Danemark	16,9	27,2	22,5	33,5	100,0
	Estonie	NC	NC	NC	NC	NC
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	14,6	35,7	26,9	22,9	100,0
	Ensemble	15,4	32,7	25,3	26,6	100,0
Vague 2	Danemark	16,8	30,0	20,2	33,0	100,0
	Estonie	NC	NC	NC	NC	NC
	Irlande	7,9	22,6	52,2	17,3	100,0
	Suède	18,9	36,5	20,3	24,4	100,0
	Ensemble	16,9	32,8	24,3	26,1	100,0
Vague 4	Danemark	15,1	30,4	20,4	34,1	100,0
	Estonie	31,3	24,5	1,9	42,3	100,0
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	18,7	35,7	20,1	25,5	100,0
	Ensemble	18,5	33,1	18,8	29,6	100,0
Vague 5	Danemark	14,3	25,7	24,6	35,5	100,0
	Estonie	30,4	27,1	1,6	40,9	100,0
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	16,0	37,8	21,0	25,3	100,0
	Ensemble	16,5	32,9	20,8	29,9	100,0
Vague 6	Danemark	14,0	26,2	24,7	35,1	100,0
	Estonie	30,2	25,9	4,7	39,2	100,0
	Irlande	NC	NC	NC	NC	NC
	Suède	20,0	31,3	23,0	25,7	100,0
	Ensemble	18,4	29,0	22,4	30,3	100,0

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête au Danemark, en Estonie, en Irlande et en Suède.

Lecture : 14,0 % des répondants résidant au Danemark et en zone urbaine déclarent vivre dans une très grande ville lors de la vague 6.

Le recours à une aide humaine est déclaré par au moins ¼ des répondants sauf en Suède qui fait exception au cours des trois dernières vagues avec une valeur minimale à 17,5 % (vague 6). Au contraire, ce critère est particulièrement important au Danemark où il peut excéder 30 % (vague 4). Cette convergence s'observe également dans la prépondérance de l'aide extérieure au ménage, particulièrement en Suède où l'aide reçue dans le ménage de dépasse jamais 2,1 %⁶⁸⁸ des répondants ne vivant pas seuls⁶⁸⁹. Ces constats tendent à contredire les hypothèses formulées au sein du Chapitre 3 et pourraient notamment s'expliquer par le fait que l'aide

⁶⁸⁸ Données non représentées ici.

⁶⁸⁹ Pour rappel, les forts taux de non réponse enregistrés tendent toutefois à réduire cette proportion.

humaine est moins fréquente mais émane d'un nombre plus important de personnes dans les pays du nord du continent, augmentant ainsi la probabilité de finalement en recevoir une (*cf.* Chapitre 2).

Le classement et l'intensité des autres critères d'adaptation retenus (relatifs au logement lui-même) mettent en lumière des spécificités danoises : la fréquence de la présence de chacun d'eux est similaire et comprise entre 8,6 % et 12,9 % (équipements spécifiques, vagues 5). En Suède et en Estonie, les logements de type appartement accessibles se distinguent nettement du peuplement adéquat et de la présence d'équipements et/ou aménagements bien que ceux-ci soient plus fréquemment cités que dans la plupart des autres pays étudiés. Il convient, en effet, de noter qu'une fois les résultats de la vague 6 isolés, les répondants d'Europe du Nord sont ceux – parmi l'ensemble des régions étudiées – qui recourent le plus aux équipements et aménagements spécifiques : de 8,7 % (vague 4) à 10,5 % (vague 5), confirmant les hypothèses formulées au cours du Chapitre 3. L'accessibilité des logements concerne ainsi au moins 1 répondant sur 5 (Suède, vague 1) voire plus d'1/4 d'entre eux pour certaines vagues (Suède, vagues 2 et 4).

L'Irlande est, enfin, traitée à part en raison de son unique participation à l'enquête : les trois critères liés au logement sont comme au Danemark les moins fréquemment déclarés, particulièrement concernant les logements accessibles. Ce résultat s'explique alors par la prépondérance des maisons individuelles mue par la forte ruralité du pays (*cf.* Chapitre 2) comme en atteste d'ailleurs, la proportion, certes majoritaire, de répondants vivant en zone urbaine plus réduite que dans les autres pays d'Europe du Nord (*cf. supra*).

Ainsi, le Danemark présente des tendances très proches de celles observées dans les autres pays du nord de l'Europe. La différence principale se situe au niveau de la réception d'une aide humaine : les proportions qui y sont observées sont parmi les plus fortes de tous les pays étudiés dans ce chapitre, indépendamment de la zone géographique. Elles sont, dans son groupe, proches de celles de l'Estonie (seul pays balte) et, en Europe de l'Est, de celles de la République tchèque. Cette importance tendrait donc à infirmer nos hypothèses (*cf.* Chapitre 3) concernant ce critère puisqu'elle est également supérieure aux proportions observées dans tous les pays d'Europe du Sud (*cf. infra*).

III. ... qui contraste avec une propension plus faible dans les pays d'Europe du Sud

Troisième région étudiée, l'Europe du Sud présente plus de similarités culturelles et sociales que le groupe précédent. Dans la majorité des pays, le classement par importance des critères d'adaptation retenus est similaire (Tableau 32) : la zone urbaine est, à nouveau, le critère le plus fréquemment déclaré, particulièrement en Espagne (plus de 9 répondants sur 10) et en Grèce (au moins 78,9 % lors de la vague 6). Sur ce point, l'Italie est particulière : quelle que soit la vague, la majorité de l'échantillon déclare vivre dans une zone urbaine. Pourtant, alors que cette proportion n'excède pas 60 % jusqu'à la vague 4, elle croît ensuite et atteint plus de 7 répondants sur 10 lors de la dernière observation. Une tendance similaire peut d'ailleurs être remarquée au Portugal où moins de la moitié de l'échantillon dit vivre dans ce type de zone en vague 4 alors qu'ils sont environ les $\frac{3}{4}$ en vague 6. Lors de la dernière période, c'est en Europe méridionale que ce mode de résidence devient le plus fréquent (78 %) parmi l'ensemble des zones.

Dans cette zone géographique, les tissus urbains sont plus proches : en Italie comme en Croatie, la résidence en zone urbaine se restreint principalement aux petites villes (Tableau 33) : avec le maximum atteint dans le premier pays en vague 6 (60,6 %) est la seule valeur observée en Croatie à plus de 60 %. En Espagne également les petites villes sont les plus souvent privilégiées mais les proportions de résidences dans les très grandes et grandes villes sont également importantes. Enfin, le Portugal se distingue, lui, par une très faible proportion d'habitants de grandes villes (2,6 %). En comparaison des autres zones européennes, les répondants du sud de l'Europe tendent plus fréquemment à vivre dans des petites villes, particulièrement en vague 6 avec plus d'un individu sur deux dans ce cas. À l'inverse, ils déclarent moins souvent que les autres résider dans des banlieues de grandes villes (au maximum 13 % en vague 1).

Tableau 32. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe du Sud selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Equipements spécifiques	Logement accessible	Peuplement adéquat	Zone urbaine	Aide humaine
Vague 1	Croatie	NC	NC	NC	NC	NC
	Espagne	7,8	34,4	7,6	93,2	19,4
	Grèce	1,8	22,2	9,5	83,0	25,5
	Italie	1,7	15,8	8,0	55,0	20,7
	Portugal	NC	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	3,8	22,9	8,0	71,0	20,7
Vague 2	Croatie	NC	NC	NC	NC	NC
	Espagne	9,2	30,3	6,4	91,0	18,9
	Grèce	1,7	21,0	8,4	82,5	23,5
	Italie	2,9	16,9	7,9	53,4	22,1
	Portugal	NC	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	5,0	21,9	7,4	69,3	21,1
Vague 4	Croatie	NC	NC	NC	NC	NC
	Espagne	7,5	35,1	6,8	93,2	18,1
	Grèce	NC	NC	NC	NC	NC
	Italie	1,6	22,5	7,4	58,8	20,1
	Portugal	2,7	7,5	6,2	49,1	12,1
	Ensemble	3,8	27,0	6,8	72,6	19,2
Vague 5	Croatie	NC	NC	NC	NC	NC
	Espagne	7,2	36,3	6,4	93,3	17,0
	Grèce	NC	NC	NC	NC	NC
	Italie	1,9	20,3	7,9	63,8	18,4
	Portugal	NC	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	4,0	26,7	7,3	75,6	17,9
Vague 6	Croatie	5,3	7,5	6,4	67,8	29,2
	Espagne	14,9	37,7	8,1	92,8	13,0
	Grèce	7,4	29,1	6,1	78,9	18,2
	Italie	6,7	22,2	8,9	70,8	15,0
	Portugal	22,1	12,4	2,7	75,4	10,1
	Ensemble	9,6	26,6	8,2	78,2	15,1

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête en Croatie, en Espagne, en Grèce, en Italie et au Portugal.

Lecture : 5,3 % des répondants résidant en Croatie lors de la vague 6 déclarent avoir des équipements et/ou aménagements spécifiques au sein de leurs logements.

Tableau 33. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe du Sud et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Très grande ville	Grande ville	Banlieue d'une grande ville	Petite ville
Vague 1	Croatie	NC	NC	NC	NC
	Espagne	26,9	25,0	10,1	38,0
	Grèce	36,6	35,5	19,1	8,8
	Italie	12,2	31,1	14,5	42,3
	Portugal	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	21,7	28,9	13,0	36,4
Vague 2	Croatie	NC	NC	NC	NC
	Espagne	29,5	20,7	8,4	41,4
	Grèce	40,9	34,4	15,9	8,9
	Italie	13,5	22,7	11,6	52,2
	Portugal	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	24,0	23,2	10,6	42,2
Vague 4	Croatie	NC	NC	NC	NC
	Espagne	24,9	25,9	7,6	41,6
	Grèce	NC	NC	NC	NC
	Italie	11,6	22,1	19,0	47,3
	Portugal	38,8	3,5	43,6	14,2
	Ensemble	20,3	22,1	16,1	41,5
Vague 5	Croatie	NC	NC	NC	NC
	Espagne	23,5	25,5	9,4	41,5
	Grèce	NC	NC	NC	NC
	Italie	7,3	27,3	15,6	49,8
	Portugal	NC	NC	NC	NC
	Ensemble	15,3	26,4	12,5	45,7
Vague 6	Croatie	14,5	10,5	10,8	64,2
	Espagne	26,7	24,9	5,0	43,4
	Grèce	50,6	24,8	12,8	11,9
	Italie	6,9	20,6	11,9	60,6
	Portugal	44,4	2,6	25,5	27,6
	Ensemble	18,3	21,7	9,7	50,3

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête en Croatie, en Espagne, en Grèce, en Italie et au Portugal.

Lecture : 14,5 % des répondants résidant en Croatie et en zone urbaine déclarent vivre dans une très grande ville lors de la vague 6.

Dans tous les pays, sauf au Portugal au cours de la vague 4, deux critères se démarquent ensuite des autres : le fait de vivre dans un logement de type appartement et accessible ainsi que celui de recourir à une aide humaine. En effet, l'Europe du Sud se démarque des autres régions européennes étudiées par une plus grande fréquence de la citation des logements accessibles lors des vagues 4, 5 et 6. La Croatie est alors le seul pays dans lequel les trois critères

liés au logement restent plus faibles que ceux de l'adaptation par l'environnement et par l'entourage. L'importance du premier est alors particulièrement marquée en Espagne où il concerne entre 34,4 % (vague 1) et 37,7 % (vague 6) de l'échantillon.

À l'instar des observations précédentes, l'aide émanant de l'extérieur du ménage et partout et à toutes les périodes supérieures à celle provenant de l'un de ses membres. La seule exception concerne le Portugal au cours de la vague 6 où les proportions de chacune sont extrêmement proches⁶⁹⁰ : 4,3 % pour la première contre 6,8 % pour la seconde. En Espagne également, ces différences peuvent être réduites mais toujours à l'avantage de l'aide extérieure avec, selon les vagues, une variation de 3 à 8 points. En comparaison des autres zones européennes et en contradiction avec les hypothèses formulées dans le Chapitre 3, l'Europe du Sud présente les proportions les plus faibles de réception d'une aide humaine extérieure au ménage, particulièrement au cours de la vague 5 (un peu plus de 15 %).

Les équipements et aménagements spécifiques présentent, enfin, les proportions les plus faibles mais l'Espagne fait exception : en dehors de la vague 6, ce sont toujours au moins 7 % des répondants qui disposent de ces dispositifs tendant ainsi à confirmer les éléments énoncés sur ce point dans le Chapitre 2. Comme anticipé dans les hypothèses du Chapitre 3, la présence de ces dispositifs au sein des logements est moins fréquente dans cette partie du continent européen et concerne au plus 5 % des répondants (vague 2).

En conclusion, l'Espagne est le pays d'Europe du Sud au sein duquel les différents éléments d'adaptation sont les plus fortement déclarés et particulièrement, les équipements spécifiques et ceux liés à l'urbanisation (résider en zone urbaine, disposer d'un appartement accessible). L'adaptation espagnole est donc fortement liée aux critères de logement et d'environnement. Toutefois, le pays reste une illustration pertinente de ce groupe, hétérogène, notamment concernant la réception d'une aide humaine et le peuplement des logements ainsi que pour la zone d'habitation dont les proportions sont très proches de celles observées en Grèce.

⁶⁹⁰ Données non représentées ici.

IV. Les pays d'Europe de l'Ouest présentent des situations intermédiaires

Enfin, l'Europe de l'Ouest a comme particularité de regrouper des pays qui ont participé en nombre et de manière régulière : tous sont présents à toutes les vagues à l'exception du Luxembourg qui n'a intégré l'enquête que lors de la cinquième et des Pays-Bas absents en fin de période. Le classement par importance des critères retenus pour définir l'adaptation est très proche de ceux observés jusqu'à présent (Tableau 34) : la résidence en zone urbaine est, ici, aussi particulièrement développée avec au moins 6 répondants sur 10 concernés dans tous les pays sauf la Suisse (entre 40 % et un peu plus de 50 % selon les vagues) et l'Autriche (entre 50 % et 55 %) sauf en vague 1 où 9 répondants sur 10 déclarent cette situation. À l'échelle agrégée, l'Europe occidentale se démarque toutefois en vague 5 avec les parts d'urbanisation les plus réduites du continent : moins de 6 répondants sur 10.

Les résidences urbaines se concentrent alors essentiellement dans les petites villes (Tableau 35). Seuls les Pays-Bas se démarquent avec une proportion plus importante de résidences dans les banlieues de grandes villes. Également, cette tendance générale s'accompagne de variations dans certains pays et à certaines périodes d'observation : en Autriche, la résidence prépondérante dans les petites villes n'est remarquable que pour la vague 1, ensuite, ce sont plutôt les très grandes villes qui le deviennent. De la même manière, les petites villes sont essentiellement plébiscitées dans l'échantillon présent en vague 6 pour le Luxembourg. À l'inverse, la Belgique et la France présentent les tendances les plus stables et les plus importantes : dans le premier cas, le fait de vivre dans une petite ville peut concerner jusqu'à 50,3 % des urbains (vague 5) et jusqu'à 50,1 % dans le deuxième pays (vague 4).

Le deuxième critère est principalement l'aide humaine même si, dans certains pays, les logements accessibles sont quasiment aussi développés (France), voire plus (Suisse). Comme dans les autres zones, l'aide provenant d'un autre membre du ménage est beaucoup plus limitée que celle émanant de personnes extérieures. Les Pays-Bas sont alors le pays où elle est la plus restreinte : elle n'y excède jamais plus de 2 % des répondants ne vivant pas seuls. Enfin, comme dans les régions précédentes, la présence d'équipements et/ou aménagements au sein des logements et le peuplement adéquat de ceux-ci sont les critères les moins mentionnés. Toutefois, pour les équipements, alors que la plupart des pays présentent des proportions similaires à celles observées en Irlande, en Espagne ou encore en République tchèque (entre 4,0 % et 8,5 % environ), les Pays-Bas et la Suisse sont plus proches des proportions observées en Suède et surtout au Danemark avec une part maximale de 13,0 % aux Pays-Bas et de 16,7 %

en Suisse lors de la vague 5 (les données de la vague 6 ne sont pas prises en compte pour les raisons mentionnées précédemment).

Tableau 34. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe de l'Ouest selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Equipements spécifiques	Logement accessible	Peuplement adéquat	Zone urbaine	Présence d'un entourage
Vague 1	Autriche	6,5	16,0	11,8	90,3	28,7
	Allemagne	6,7	20,9	10,3	71,2	30,8
	Belgique	5,5	9,1	8,4	79,3	26,9
	France	4,7	19,4	8,5	69,6	20,1
	Luxembourg	NC	NC	NC	NC	NC
	Pays-Bas	12,2	15,9	8,2	80,0	24,7
	Suisse	9,8	19,7	8,8	43,0	21,7
	Ensemble	6,5	19,1	9,4	71,6	26,3
Vague 2	Autriche	6,3	15,5	10,7	52,7	25,5
	Allemagne	6,5	16,3	9,5	68,3	32,4
	Belgique	5,2	9,9	7,6	77,3	25,2
	France	5,9	17,5	8,5	69,1	16,1
	Luxembourg	NC	NC	NC	NC	NC
	Pays-Bas	12,5	14,9	8,8	81,8	25,4
	Suisse	12,3	24,2	8,5	51,4	16,3
	Ensemble	6,9	16,5	9,1	68,8	25,2
Vague 4	Autriche	7,6	18,5	10,5	53,9	20,6
	Allemagne	6,4	15,4	8,9	66,9	24,0
	Belgique	6,8	9,8	8,8	75,6	24,3
	France	5,9	12,3	8,6	58,0	19,2
	Luxembourg	NC	NC	NC	NC	NC
	Pays-Bas	11,6	11,3	8,5	81,9	20,1
	Suisse	15,6	22,8	10,2	42,8	15,0
	Ensemble	7,1	14,1	8,9	64,1	21,6
Vague 5	Autriche	8,2	18,9	9,9	50,8	0,0
	Allemagne	11,1	15,5	10,2	58,7	25,2
	Belgique	7,0	10,5	8,0	74,4	20,4
	France	6,4	11,2	8,3	57,0	15,7
	Luxembourg	10,3	12,2	8,3	58,4	18,8
	Pays-Bas	13,0	13,1	10,4	76,0	17,5
	Suisse	16,7	23,6	9,7	44,9	14,5
	Ensemble	10,5	14,1	9,4	59,5	20,6
Vague 6	Autriche	26,7	25,3	11,8	53,5	26,4
	Allemagne	21,6	16,6	10,0	60,7	22,9
	Belgique	17,0	12,2	9,3	80,5	18,4
	France	22,8	12,9	8,8	57,6	17,8
	Luxembourg	17,1	15,0	7,7	62,2	14,5
	Pays-Bas	NC	NC	NC	NC	NC
	Suisse	22,0	31,2	11,8	47,7	16,5
	Ensemble	21,9	16,2	9,7	60,0	20,9

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête en Autriche, en Allemagne, en Belgique, en France, au Luxembourg, aux Pays-Bas et en Suisse.

Lecture : 26,7 % des répondants résidant en Autriche lors de la vague 6 déclarent avoir des équipements et/ou aménagements spécifiques au sein de leurs logements.

Tableau 35. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe de l'Ouest et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Pays	Très grande ville	Grande ville	Banlieue d'une grande ville	Petite ville	Total
Vague 1	Autriche	11,5	24,5	20,9	43,0	100,0
	Allemagne	23,8	17,8	16,1	42,3	100,0
	Belgique	17,4	14,1	21,8	46,7	100,0
	France	14,0	17,6	28,8	39,6	100,0
	Luxembourg	NC	NC	NC	NC	NC
	Pays-Bas	10,6	27,7	47,4	14,3	100,0
	Suisse	22,0	17,2	16,9	43,9	100,0
	Ensemble	18,5	18,7	23,4	39,4	100,0
Vague 2	Autriche	26,2	18,5	26,1	29,2	100,0
	Allemagne	27,8	10,5	24,3	37,5	100,0
	Belgique	12,2	23,0	17,3	47,5	100,0
	France	18,1	14,3	26,5	41,1	100,0
	Luxembourg	NC	NC	NC	NC	NC
	Pays-Bas	13,0	28,5	41,9	16,6	100,0
	Suisse	12,2	24,8	20,4	42,7	100,0
	Ensemble	21,8	14,9	26,2	37,2	100,0
Vague 4	Autriche	39,0	18,6	17,8	24,6	100,0
	Allemagne	22,9	17,1	23,1	37,0	100,0
	Belgique	12,8	17,4	19,8	50,1	100,0
	France	12,4	19,4	18,2	50,1	100,0
	Luxembourg	NC	NC	NC	NC	NC
	Pays-Bas	12,3	35,4	32,4	19,9	100,0
	Suisse	18,7	18,1	17,7	45,5	100,0
	Ensemble	18,4	19,8	22,0	39,9	100,0
Vague 5	Autriche	39,4	16,4	21,7	22,5	100,0
	Allemagne	25,4	13,7	17,6	43,4	100,0
	Belgique	13,8	17,7	18,1	50,3	100,0
	France	13,3	19,4	18,0	49,3	100,0
	Luxembourg	18,2	22,6	29,9	29,3	100,0
	Pays-Bas	10,9	28,0	33,7	27,5	100,0
	Suisse	16,9	18,7	18,0	46,4	100,0
	Ensemble	19,6	17,4	19,6	43,4	100,0
Vague 6	Autriche	37,5	21,2	18,4	23,0	100,0
	Allemagne	22,9	16,2	17,0	44,0	100,0
	Belgique	14,8	19,1	16,2	49,9	100,0
	France	10,9	19,2	16,6	53,3	100,0
	Luxembourg	18,7	25,2	23,6	32,6	100,0
	Pays-Bas	NC	NC	NC	NC	NC
	Suisse	17,9	19,1	19,0	44,1	100,0
	Ensemble	19,1	17,6	16,9	46,4	100,0

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête en Autriche, en Allemagne, en Belgique, en France, au Luxembourg, aux Pays-Bas et en Suisse.

Lecture : 37,5 % des répondants résidant en Autriche et en zone urbaine déclarent vivre dans une très grande ville lors de la vague 6.

Finalement, la France se positionne sur la plupart des critères retenus pour définir l'adaptation dans les valeurs médianes des autres pays d'Europe occidentale sauf concernant le fait de disposer d'un logement de type appartement et accessible ainsi que les équipements et/ou aménagements spécifiques pour lesquels les proportions observées se situent parmi les plus faibles.

L'hétérogénéité des différentes zones européennes étudiées tend à rendre difficile le choix des cas types particulièrement représentatifs de leurs groupes. Ceux sélectionnés (Danemark, Espagne, France) ne sont alors pas les moins pertinents. En premier lieu, le Danemark présente les mêmes tendances que les autres pays d'Europe du Nord mais se distingue en ce qui concerne la réception d'une aide humaine, plus fréquente dans ce pays que dans la quasi-totalité des pays étudiés, quelle que soit la zone géographique considérée. L'Espagne reste le pays présentant le plus d'adaptations d'Europe du Sud mais est tout de même représentative des autres pays de la région sur une majorité de critères : la réception d'une aide humaine ainsi que le peuplement des logements et garde des proportions très proches de la Grèce concernant la résidence en zone urbaine. La France, enfin, se positionne de manière très intermédiaire par rapport aux autres pays de la zone occidentale et ce, sur la quasi-totalité des critères. Deux critères peuvent être mentionnés comme points de distinction du pays : l'accessibilité du logement et la présence d'équipements et/ou aménagements spécifiques, bien plus faiblement représentés que dans les autres pays d'Europe occidentale.

§2. Une distribution des critères d'adaptation relativement stable dans le temps

L'analyse de la manière dont les critères d'adaptation se distribuent au sein des trois échantillons nationaux sélectionnés pour l'analyse longitudinale (*cf.* Chapitre 5 et Chapitre 6) nous permet d'affiner ces conclusions. Il apparaît tout d'abord qu'une certaine stabilité s'opère au fur et à mesure de l'avancée dans le temps et donc, en âge des répondants (Tableau 36). Bien que très proches des résultats obtenus pour les échantillons transversaux, les proportions ne sont pas toujours du même ordre, indiquant ainsi les effets de l'attrition et la sur-sélection des répondants de l'échantillon longitudinal. En effet, le fait de ne conserver au sein de l'échantillon longitudinal que les répondants présents lors de toutes les vagues d'enquête tend

à réduire leur nombre mais également à renforcer certaines caractéristiques. En effet, la probabilité de réinterroger les répondants d'une enquête est notamment liée à leurs caractéristiques socio-démographiques. Dès lors, dans le cas d'études longitudinales, les caractéristiques des individus toujours présents, en comparaison de celles des répondants ne participant plus, peuvent conduire à une déformation de la structure de l'échantillon de départ⁶⁹¹, normalement compensée par le redressement *via* l'application de pondérations longitudinales. Dès lors, puisque nous avons formulé plusieurs hypothèses sur l'influence des caractéristiques individuelles sur les comportements d'adaptation (*cf.* Chapitre 3), en cas de déformation de la structure de l'échantillon et de surreprésentation (ou de sous-représentation) de certaines caractéristiques individuelles, il est peu étonnant que des variations, ici limitées, concernant la présence de certains critères d'adaptation puissent être notées.

À l'instar des observations réalisées précédemment, la seule exception notable concerne la présence d'équipements spécifiques et/ou d'aménagements au sein des logements. Sa hausse est particulièrement marquée en France durant la période séparant les vagues 5 et 6. Alors qu'elle ne concernait que de 4,1 % (vague 1) à 5,6 % (vague 5) des Français âgés de 50 ans ou plus, son importance croît subitement de 24,2 points. Cette soudaine variation nous invite donc à continuer dans l'interprétation prudente des résultats liés à ce critère, ici, particulièrement pour ceux de l'échantillon français. De manière bien moins marquée, cette croissance de la proportion des logements équipés et/ou aménagés est également observable dans les échantillons danois et espagnols.

⁶⁹¹ REGNIER-LOILLIER A. et N. GUISSÉ, « Attrition et déformation de l'échantillon au fil des vagues de l'enquête Érfi », dans REGNIER-LOILLIER A. (dir.) *Parcours de familles. L'enquête Étude des relations familiales et intergénérationnelles*, INED., Paris, coll. « Grandes enquêtes », p. 53-84.

Tableau 36. Part des 50 ans ou plus selon la présence effective des critères d'adaptation, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

Vague concernée	Pays	Equipements spécifiques	Logement accessible	Peuplement adéquat	Zone urbaine	Aide humaine
Vague 1	Danemark	9,3	5,2	10,8	76,6	27,9
	Espagne	8,1	31,0	8,2	92,3	12,2
	France	4,1	14,9	8,3	67,6	12,5
Vague 2	Danemark	10,8	5,5	12,4	74,0	23,0
	Espagne	8,2	27,7	9,7	89,2	15,7
	France	4,3	14,2	9,7	68,4	12,0
Vague 4	Danemark	11,2	7,3	13,3	73,7	26,4
	Espagne	8,2	31,6	7,3	91,3	13,9
	France	5,3	14,0	9,8	65,4	16,0
Vague 5	Danemark	12,4	7,7	14,0	75,1	24,2
	Espagne	9,1	33,1	9,8	91,1	16,8
	France	5,6	15,9	10,2	62,3	13,9
Vague 6	Danemark	14,9	8,6	12,6	76,2	27,0
	Espagne	14,8	32,5	10,2	90,3	15,6
	France	29,8	16,8	11,0	64,2	23,6

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 9,3 % des répondants de l'échantillon longitudinal danois déclarent disposer d'équipements et/ou aménagements spécifiques au cours de la vague 1.

De manière plus générale, l'importance des équipements et/ou aménagements spécifiques augmente très faiblement et de façon linéaire entre la vague 1 et la vague 5 au Danemark, passant ainsi de 9,3 % à 12,4 %. L'hypothèse d'un recours plus important aux équipements et aménagements, au fur et à mesure de l'avancée en âge des individus pour pallier des difficultés physiques apparaît donc ici plausible. Durant la même période, en Espagne, la croissance de ce critère parmi l'échantillon est bien plus limitée (+ 1 point). Malgré une évolution plus restreinte, ce critère n'y est pas le moins mis en œuvre : à l'exception de la dernière vague d'enquête et le biais observé principalement dans l'échantillon français, les répondants danois puis espagnols sont les plus enclins à procéder à l'équipement et/ou l'aménagement de leurs logements.

Un deuxième critère se distingue, non par son évolution mais par son importance au sein des échantillons nationaux : comme dans les échantillons transversaux (*cf. supra*), le fait de vivre dans une zone urbaine concerne, partout, une large majorité de répondants : les répondants espagnols le déclarent de manière écrasante (environ 9 répondants sur 10), suivis des Danois (entre 73,7 % et 76,6 % respectivement lors des vagues 4 et 1) et enfin, moins fréquemment, des Français (de 62,3 % à 68,4 % pour les vagues 6 et 2). Dans les trois pays, la

résidence urbaine se situe surtout dans les petites villes (Tableau 37), particulièrement en France et en Espagne : de 39,5 % des répondants vivant en zone urbaine (vague 5) à plus de la moitié d'entre eux (vague 6) dans le premier pays et entre 44,3 % (vague 4) et 47,0 % dans le second. Bien que la tendance y soit moins marquée, les petites villes sont également la zone de résidence modale des Danois vivant en zone urbaine. Ceux-ci se distinguent, en effet, par l'importance des grandes villes qui regroupent entre 26,7 % (vague 6) et 33,3 % (vague 4) des répondants vivant en zone urbaine. L'Espagne, quant à elle, se démarque par la faiblesse de la résidence en banlieue de grande ville qui concerne, au plus, 10,8 % des répondants lors de la vague 1.

Ici, l'effet de l'attrition est particulièrement palpable en Espagne au cours de la vague 1 où les très grandes villes (18,5 %) sont moins représentées que dans les échantillons transversaux (26,9 %) au contraire de la résidence dans les petites villes qui concerne une plus grande proportion de répondants (46,1 % contre 38,0 % précédemment).

Tableau 37. Répartition des 50 ans ou plus résidant en zone urbaine selon le type de zone, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

Vague concernée	Pays	Très grande ville	Banlieue			Total
			Grande ville	d'une grande ville	Petite ville	
Vague 1	Danemark	16,5	28,9	22,2	32,4	100,0
	Espagne	18,5	24,6	10,8	46,1	100,0
	France	14,0	14,5	26,4	45,1	100,0
Vague 2	Danemark	14,3	29,6	21,4	34,8	100,0
	Espagne	25,8	22,7	4,8	46,7	100,0
	France	17,0	11,8	29,3	42,0	100,0
Vague 4	Danemark	11,6	33,3	19,7	35,4	100,0
	Espagne	21,6	28,6	5,5	44,3	100,0
	France	14,7	10,9	25,0	49,4	100,0
Vague 5	Danemark	10,8	29,1	22,0	38,1	100,0
	Espagne	23,0	22,7	8,8	45,5	100,0
	France	19,3	19,8	21,3	39,5	100,0
Vague 6	Danemark	11,4	26,7	24,7	37,2	100,0
	Espagne	23,9	23,7	5,5	47,0	100,0
	France	13,8	15,7	19,9	50,7	100,0

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant au sein d'une zone urbaine en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 16,5 % des répondants danois vivant en zone urbaine déclarent vivre dans une très grande ville lors de la vague 1.

Parmi les trois autres critères retenus, l'aide humaine est le deuxième plus déclaré en France et au Danemark. L'Espagne, elle, se distingue par l'importance des logements de type appartement accessibles (de 27,7 % en vague 2 à 33,1 % en vague 5) alors que le Danemark, de manière inverse, présente les proportions les plus faibles : ce type de résidence est le plus important lors de la dernière vague mais ne concerne que 8,6 % de l'échantillon national. Comme cela a déjà été mentionné au chapitre précédent, plus que le reflet d'une faible accessibilité des logements de type appartement, ces résultats – ainsi que la hiérarchie entre les trois situations nationales – apparaissent plutôt comme la conséquence de l'inégale importance des maisons individuelles dans chacun des pays. Au Danemark, celle-ci concerne entre 82,4 % (vague 6) et 86,8 % (vague 1) des 50 ans ou plus alors que ce ne sont « que » de 77,5 % (vagues 4 et 5) à 78,6 % (vague 1) des répondants français qui sont dans ce cas et, surtout, entre 58,0 % (vague 1) et 56,2 % (vague 6) des Espagnols⁶⁹².

À l'inverse, le fait de recevoir de l'aide d'un membre de l'entourage, issu ou non du ménage, est le plus fréquemment déclaré par les répondants danois quelle que soit la vague d'enquête : ils sont entre 23,0 % (vague 2) et 27,9 % (vague 1) dans ce cas. À l'opposé, les Espagnols – confortant nos résultats précédents (*cf.* Section 1) – ne sont qu'entre 12,2 % (vague 1) et 16,8 % (vague 5). Si les proportions observées en Espagne et au Danemark connaissent une relative stabilité sur l'ensemble de la période, l'échantillon français se démarque avec une évolution notable (+ 10 points environ) entre la vague 5 et la vague 6 : à cette période, 23,6 % des individus déclarent recevoir une aide humaine alors que la vague 2 présente la valeur la plus faible (12,0 %). Comme pour les échantillons transversaux, les données manquantes concernant l'aide reçue d'un autre membre du ménage sont particulièrement importantes conduisant à une plus faible déclaration de cette dernière⁶⁹³, nous invitant à réitérer l'ensemble des hypothèses formulées précédemment.

Enfin, le critère relatif au peuplement adéquat présente peu de variations tant dans le temps qu'entre les pays. Ces constats s'appliquent particulièrement à l'Espagne et la France (entre 7,0 % et 11,0 % des échantillons) tandis que son importance est légèrement supérieure au Danemark (de 10,8 % à 14,0 %). La variable de peuplement des logements étant déterminée à la fois par la taille de ceux-ci et des ménages (*cf.* Chapitre 3), ces variations sont donc le produit de celles de deux variables qui composent l'indicateur. Or, on note à la fois une baisse de la taille des ménages et de celle des logements sur la période. La première se produit de manière linéaire dans les trois pays : de 2,71 individus en moyenne par ménage en Espagne à

⁶⁹² Données non représentées ici.

⁶⁹³ Données non représentées ici.

2,13 ; de 1,96 à 1,68 en France et de 1,95 à 1,65 au Danemark. Dans le même temps, alors que les logements danois comprenaient 4,48 pièces en début de période, ils n'en comptent plus que 4,33 lors de la vague 6. En Espagne et en France, on observe une relative stabilité : respectivement 4,19 et 4,49 pièces en vague 1 contre 4,17 et 4,43 pièces au moment de la vague 6⁶⁹⁴. Dès lors, la décroissance des deux indicateurs, non symétrique, peut expliquer que les variations observées ne soient que très faibles mais toutefois existantes.

§3. L'avancée en âge, un facteur d'adaptation ?

En parallèle du territoire de résidence, qu'il s'agisse du pays en lui-même ou de la région européenne, les hypothèses formulées au cours du Chapitre 3 tendaient à indiquer la potentielle influence de l'âge des répondants sur leurs comportements d'adaptation en vue de dégager, ou non, un caractère harmonisé des comportements quel que soit le contexte institutionnel dans lequel ils se produisent. À ces fins, nous présenterons dans cette partie les résultats uniquement en fonction de l'âge des répondants, sans les croiser avec le territoire de résidence.

L'avancée en âge des répondants semble alors avoir une influence sur le recours à certaines formes d'adaptation bien que, de prime abord, le classement par importance des critères d'adaptation reste similaire à celui observé entre les zones géographiques (Tableau 38). Le fait de résider en zone urbaine est ici encore le critère le plus fréquent et concerne à chaque âge et chaque vague d'enquête plus de 6 répondants sur 10 et même plus de 7 répondants sur 10 lors de la vague 1 pour les 50-59 ans, les 60-69 ans et les 80 ans et plus. Il est ensuite suivi par le fait de vivre dans un logement accessible et/ou de recevoir une aide humaine jusqu'à l'âge de 69 ans voire, au cours de la vague 1, 79 ans. Passé cet âge, la réception d'une aide humaine croît fortement et devient, de manière plus nette, le deuxième critère le plus fréquent. Le peuplement adéquat du logement et son équipement et/ou aménagement sont, ici encore, plus rares.

⁶⁹⁴ Données non représentées ici.

Tableau 38. Part de la présence des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus selon le groupe d'âge et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)

Vague concernée	Zone géographique	Equipements spécifiques	Logement accessible	Peuplement adéquat	Zone urbaine	Aide humaine
Vague 1	50-59 ans	3,9	19,4	5,6	71,7	16,5
	60-69 ans	5,0	21,2	8,4	72,4	18,7
	70-79 ans	6,5	19,8	11,5	69,9	28,0
	80 ans et +	11,5	22,8	15,6	74,5	54,5
Vague 2	50-59 ans	4,2	18,6	5,0	69,7	16,3
	60-69 ans	5,1	18,1	7,1	68,5	19,3
	70-79 ans	6,1	18,2	9,8	66,4	29,4
	80 ans et +	11,3	20,8	14,7	67,6	49,2
Vague 4	50-59 ans	3,7	18,8	5,2	68,9	13,1
	60-69 ans	5,2	18,0	6,7	66,3	15,4
	70-79 ans	6,0	18,6	8,7	65,1	23,0
	80 ans et +	10,3	20,0	13,9	66,1	46,7
Vague 5	50-59 ans	5,4	18,4	5,9	66,9	14,7
	60-69 ans	7,9	18,0	7,2	65,2	15,1
	70-79 ans	8,5	19,0	10,0	65,9	21,7
	80 ans et +	11,4	18,7	16,2	65,0	42,2
Vague 6	50-59 ans	11,8	20,1	5,4	66,9	12,6
	60-69 ans	15,6	19,3	7,9	66,0	12,5
	70-79 ans	18,8	20,5	11,5	67,1	20,7
	80 ans et +	27,9	21,4	16,4	66,3	45,7

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015 et ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation.

Lecture : 3,9 % des répondants âgés de 50-59 ans lors de la vague 1 déclarent disposer d'équipements et/ou aménagements spécifiques durant cette période d'observation.

Les résultats obtenus pour l'échantillon présent en vague 6 sont plus complexes à interpréter : la proportion de répondants déclarant la présence d'équipements et/ou aménagements dans leur logement y est, à chaque âge, plus élevée qu'avant. De même, au cours de cette période, on observe une croissance de la proportion d'individus disposant de ces dispositifs au fur et à mesure de l'avancée en âge et ce, particulièrement entre 70-79 ans et 80 ans ou plus (+ 8,1 points). Ces différences ont alors une influence sur le classement des critères selon leur importance : la présence de ces dispositifs devient plus fréquente que le peuplement adéquat à 50-59 ans et 60-69 ans, aussi importante que l'aide humaine et le fait de vivre dans un appartement accessible à 70-79 ans et enfin, à partir de 80 ans, plus fréquente que le fait de vivre dans un logement accessible. Cependant, la question ayant été reformulée à l'occasion de la passation de cette vague, ces résultats doivent être, une nouvelle fois, interprétés avec prudence.

Au cours de toutes les vagues, la présence de l'aide humaine est le critère qui connaît le plus de variations selon un schéma similaire : une certaine stabilité jusque 70-79 ans puis une

hausse d'environ 10 points entre les vagues 1 et 2 et comprise entre 6 et 8 points pour les vagues suivantes, suivie d'une hausse plus franche – au minimum de 20 points (vague 4) – entre 70-79 ans et 80 ans et plus. À partir de cet âge, plus de 4 répondants sur 10 (plus de 50 % lors de la première vague) déclarent ainsi recevoir une aide humaine. Avec les mêmes précautions liées aux forts taux de non-réponses vis-à-vis de l'aide reçue au sein du ménage que lors de l'étude des critères par zones géographiques, on remarque une hausse des aides extérieures comme internes au ménage avec l'avancée en âge⁶⁹⁵.

L'aide extérieure reste toujours supérieure et mieux renseignée que celle provenant des membres du ménage mais des tendances de croissance similaires peuvent être notées. Pour la seconde, la hausse se produit essentiellement à partir de 80 ans : entre 50-59 ans (de 1,5 % à 2,1 % selon les vagues) et 70-79 ans (de 4,2 % à 6,9 % selon les vagues), les proportions de répondants ne vivant pas seuls sont relativement stables alors qu'elles représentent entre 10,6 % et 12,8 % de ces mêmes répondants à 80 ans ou plus. Recevoir une aide externe au ménage devient plus fréquent dès 70-79 ans (entre 6 et 7 points supplémentaires par rapport aux 60-69 ans) mais l'évolution se produit essentiellement entre cette catégorie d'âge et les 80 ans ou plus : jamais plus d'1 répondant âgé de 70-79 ans sur 5 et au moins 4 répondants sur 10 à partir de 80 ans (à l'exception de la vague 5 où 34,7 % d'entre eux déclarent cette situation). Ces tendances vont donc dans le sens d'une utilisation de l'âge comme proxy de l'état de santé des individus : l'aide humaine croît avec les besoins ressentis et ne relève pas d'une anticipation de ceux-ci. Cette hypothèse pourra, d'ailleurs, être vérifiée durant le Chapitre 6.

Le peuplement des logements est l'autre critère pour lequel il est possible d'identifier une évolution entre les groupes d'âge : la hausse est constante mais faible à chaque nouveau groupe d'âge. De la même manière que pour les zones géographiques, le sous-peuplement est à chaque âge la modalité majoritaire. Cependant, il connaît une légère décroissance à partir de 70-79 ans : alors qu'il concerne plus d'1 répondant sur 8 (plus de 90 % en vague 1) jusqu'à cet âge, il reste observable pour 75,1 % (vague 1) à 79,5 % (vague 4) des répondants puis 63,9 % (vague 6) à 68,6 % (vague 4) d'entre eux à partir de 80 ans. Cette baisse se fait alors au profit du peuplement adéquat et du surpeuplement qui ne concerne toutefois jamais plus de 19,9 % des répondants d'une catégorie d'âge⁶⁹⁶.

À l'exception de la vague 6 (*cf. supra*), les trois autres critères d'adaptation ne connaissent pas de variation importante ni dans le temps, ni selon l'âge des répondants. Les équipements et aménagements connaissent, tout de même, une hausse très modérée à partir de

⁶⁹⁵ Données non représentées ici.

⁶⁹⁶ Données non représentées ici.

80 ans dans tous les échantillons. Le fait de résider dans un logement de type appartement accessible et celui de vivre dans une zone urbaine n'évoluent, quant à eux, pas de manière significative. À l'instar de ce qui avait été observé pour les zones géographiques, quel que soit l'âge, la résidence en maison individuelle reste majoritaire et concerne entre 6 et 7 répondants sur 10⁶⁹⁷. Il est alors intéressant de noter que cette proportion n'évolue presque pas en fonction de l'âge : les individus âgés ne changent donc que très peu de type de logement, même au profit d'un appartement non accessible. Comme mentionné précédemment, cette appétence pour la résidence en maison individuelle peut, au moins partiellement, expliquer l'importance du sous-peuplement des logements. Le fait qu'elle tend à se réduire aux âges les plus élevés pourrait alors être un signe de comportements de recohabitation avec d'autres membres de l'entourage d'une hausse ou d'une stabilisation de la taille des ménages, masquant les changements intervenus. De manière très similaire, la zone d'habitation évolue peu en fonction de l'âge semblant indiquer que même en cas de mobilité résidentielle, celle-ci n'implique pas nécessairement de modification du mode de résidence.

Encadré 4. Récapitulatif des résultats de la Section 1, Chapitre 4

La zone de résidence à un effet nuancé malgré des spécificités :

- **Dans toutes les zones**, les critères ont le même classement : résider en zone urbaine, présence d'une aide humaine, vivre dans un logement de type appartement et enfin, avec quasiment la même intensité, disposer d'un logement au peuplement adéquat et d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques
- **Les pays d'Europe de l'Est** se distinguent par Les proportions les plus faibles de peuplement adéquat (généralement inférieures à 5 %).
- Le recours à l'aide humaine est plus développé qu'attendu dans **les pays du Nord**, particulièrement au Danemark où il peut être supérieur à 30 % et les équipements et aménagements sont plus répandus que dans les autres zones.
- **En Europe du Sud**, la résidence en zone urbaine est particulièrement développée surtout en Espagne (plus de 9 répondants sur 10) et la zone se distingue par une plus grande fréquence de la résidence dans un logement accessible en fin de période. Enfin, les

⁶⁹⁷ Données non représentées ici.

proportions de logements et équipements spécifiques sont les plus faibles avec, tout de même, l'Espagne qui se distingue (au moins 7 %)

- **En Europe de l'Ouest**, les situations sont intermédiaires : le fait de vivre dans un logement accessible peut y être quasiment aussi développé que la réception d'une aide humaine (France, Suisse). La part des équipements et/ou aménagements spécifiques est variable selon les vagues et les pays : de 4,0 % à 16,7 %.

L'avancée en âge a un effet un peu plus important, surtout en ce qui concerne le recours à l'aide humaine :

- À partir de 80 ans, le recours à l'aide humaine croît nettement après avoir connu une certaine stabilité entre 50 et 79 ans.

- Le sous-peuplement reste majoritaire à toutes les vagues mais connaît une légère décroissance à partir de 70-79 ans.

- La présence d'équipements et/ou aménagements spécifiques croît faiblement à partir de 80 ans lors de toutes les périodes d'observations.

- La zone de résidence, elle, évolue peu en fonction de l'âge.

Section 2. Classifications des comportements d'adaptation à l'échelle agrégée et individuelle par pays et par âge

La section précédente a permis de montrer le lien entre la répartition des critères d'adaptation, d'un côté, et leur intensité, de l'autre, avec deux facteurs que nous jugeons explicatifs : le lieu de résidence (région européenne et pays) et l'âge des répondants. Désormais, nous nous intéressons à la manière dont le cumul de ces facteurs peut avoir un lien avec les manières d'adapter. Pour cela, à chaque vague d'enquête, des classifications ont été réalisées : une Classification ascendante hiérarchique (CAH) sur les axes d'une Analyse factorielle des correspondances (AFC) dont les individus sont le pays de résidence associé au groupe d'âge décennal et les variables pour observer les comportements à l'échelle agrégée et une Classification Mixte sur les axes d'une Analyse des correspondances multiples pour les

observer à l'échelle individuelle (*cf.* Chapitre 3). Les résultats de ces classifications sont donc d'abord présentés à l'échelle agrégée (§1), puis à l'échelle individuelle (§2).

§1. À l'échelle agrégée, quatre comportements principaux d'adaptation

Le fait d'avoir répété les CAH à chaque nouvelle vague, nous permet d'établir une comparaison à la fois spatiale et temporelle. Par ailleurs, la vague 1 ne comprend aucun pays d'Europe de l'Est, pouvant ainsi modifier la répartition des individus au sein des groupes et leur nombre. Les différences restent pourtant minimes (Tableau 39), le nombre de groupes pouvant être de trois (vague 2), quatre (vagues 1, 4 et 6) ou six (vague 5)⁶⁹⁸. La récurrence des différents groupes en fonction des vagues conduit à l'identification de 7 d'entre eux permettant de caractériser l'adaptation en fonction de son intensité et de son type, les individus actifs de chacun permettant ensuite de les caractériser en fonction du pays, et donc de la zone de résidence, ainsi que de l'âge.

I. L'adaptation par l'environnement : un comportement plutôt du fait des plus jeunes et des pays d'Europe du Sud et de l'Est ?

Deux classes dans lesquelles le critère de la zone de résidence apparaît peuvent être identifiées de manière récurrente au sein des différents échantillons par vague. La première correspond à une adaptation par le seul environnement avec surreprésentation du critère de la résidence en zone urbaine en son sein. Présente lors de toutes les vagues, l'importance de cette classe varie en fonction des périodes d'observation et est particulièrement élevée lors de la première et de la deuxième vague (respectivement, 48,3 % et 45,9 %). Dans cette classe, la zone européenne semble avoir peu d'effet : elles sont toutes représentées au cours de la période. Toutefois, la présence récurrente de pays d'Europe du Sud (Espagne, Grèce, Italie, Portugal) peut être le résultat de l'importance de l'urbanisation dans ces pays comme les résultats de la Section 1 tendent à le montrer. Un effet pays est toutefois perceptible avec une surreprésentation

⁶⁹⁸ Les dendrogrammes de chacune des vagues sont présentés dans les Annexes 2 à 6.

constante de la Belgique dont trois groupes d'âges sur quatre font systématiquement partie des individus (50-59 ans, 60-69 ans et 70-79 ans).

Lorsque le pays n'est pas surreprésenté, les groupes d'âges les plus fréquents au sein de cette classe sont alors les plus jeunes (50-59 ans et 60-69 ans). Une seule vague fait exception avec des individus plus âgés pour la France (70-79 ans), la Grèce (60-69 ans et 70-79 ans) et surtout, l'Espagne (80 ans ou plus) lors de la première période d'observation. À l'exception de ces cas, l'importance des jeunes âges, contrairement à ce que l'on aurait pu attendre (*cf.* Chapitre 2), semble indiquer que la résidence urbaine est plutôt le fait d'individus jeunes et que la propension à rejoindre les centres urbains au cours de la vieillesse est limitée. Ce résultat, cumulé aux exceptions par groupes d'âge de la vague 1, pourrait alors indiquer que les centres urbains sont à la fois plus occupés par les jeunes, d'un côté, et, à l'autre extrémité, par les plus âgés (*cf.* Chapitre 2).

Une seconde classe, particulièrement récurrente est celle de l'adaptation par l'environnement et l'accessibilité du logement. Elle est présente dans toutes les vagues à l'exception de la vague 2 et peut être d'importance différente : de 7,3 % (vague 5) à 29,5 % (vague 4). En dehors de la France (vague 1) et de la Suède (vague 4 lorsqu'elle est surreprésentée et vague 6), ce comportement d'adaptation semble essentiellement être le fait des pays de l'Est et du Sud. L'importance des seconds s'illustre notamment par une surreprésentation de l'Espagne (50-59 ans, 60-69 ans et 70-79 ans) à toutes les vagues sauf en vague 5 ainsi que la seule présence de ce pays et de l'Italie en vague 5. Cette plus grande présence des pays du Sud et de l'Est de l'Europe est relativement peu surprenante au vu des résultats présentés dans la Section 1 de ce chapitre et de leur fort degré d'urbanisation et la plus grande propension à résider dans des logements accessibles, surtout en fin de période. Dans un deuxième temps, on observe également un effet d'âge : quelle que soit la vague, les groupes d'âges les plus représentés sont les 50-59 ans et les 60-69 ans. Les conclusions formulées pour l'adaptation par le seul environnement peuvent donc être réitérées et ce, d'autant plus que type de logement et zone de résidence sont fortement liés (*cf.* Chapitre 2).

Tableau 39. Récapitulatif des classes pour chaque vague d'enquête par numéro de classe, type de comportement et pourcentage de la classe

	N° de la classe	% de la classe	Type d'adaptation
Vague 1	1	48,3	Par l'environnement
	3	21,2	Par l'aide humaine et le peuplement adéquat
	4	17,4	Par la présence d'équipements/aménagements, l'accessibilité du logement et le peuplement adéquat
	2	13,2	Par l'accessibilité du logement et l'environnement
Vague 2	1	45,9	Par l'environnement
	3	35,2	Par l'aide humaine et le peuplement adéquat
	2	18,9	Par la présence d'équipements/aménagements, l'accessibilité du logement et le peuplement adéquat
Vague 4	3	35,0	Par l'aide humaine et le peuplement adéquat
	2	29,5	Par l'accessibilité du logement et l'environnement
	1	27,6	Par l'environnement
	4	7,9	Par la présence d'équipements/aménagements, l'accessibilité du logement et le peuplement adéquat
Vague 5	1	29,0	Par l'accessibilité du logement
	2	26,2	Par l'environnement
	4	23,8	Par l'aide humaine, la présence d'équipements/aménagements et le peuplement adéquat
	3	7,3	Par l'accessibilité du logement et l'environnement
	6	7,0	Par la présence d'équipements/aménagements, l'accessibilité du logement et le peuplement adéquat
	5	6,7	Par l'aide humaine
Vague 6	1	30,7	Par la présence d'équipements/aménagements, l'accessibilité du logement et le peuplement adéquat
	2	28,1	Par l'aide humaine et le peuplement adéquat
	3	20,9	Par l'environnement
	4	20,3	Par l'accessibilité du logement et l'environnement

II. Le peuplement adéquat, un critère récurrent pour lequel les effets pays et âge émanent plutôt des critères auquel il est associé

Deux classes dans lesquelles le critère de peuplement adéquat du logement est identifié peuvent être mentionnées. La première est celle associant réception d'une aide humaine et ce critère. Cette classe présente comme spécificité d'être relativement importante lors de toutes les vagues : de 21,2 % (vague 1) à 35,2 % (vague 2). Ici encore, la zone européenne semble avoir un effet limité avec des individus issus des pays de tout le continent. Cependant, l'effet de l'âge est plus marqué : à l'exception de la vague 2 durant laquelle l'Autriche est surreprésentée avec la présence des 50-59 ans, des 70-79 ans et des 80 ans ou plus ainsi que l'Irlande avec la présence de tous les groupes d'âges à partir de 60 ans, seuls les plus âgés sont surreprésentés dans cette classe (à partir de 70 ans). Cette plus forte présence des groupes d'âges élevés peut alors être la conséquence du critère de la réception d'une aide humaine, corroborant ainsi nos hypothèses (*cf.* Chapitre 3) : elle serait donc plutôt le fait d'individus âgés dont les besoins en termes de santé sont potentiellement plus développés. La présence du critère de peuplement adéquat infirme, elle, l'hypothèse d'un risque supérieur de sous-peuplement des logements avec la réduction de la taille des ménages au cours de la vieillesse.

Deuxième classe dans laquelle le critère de peuplement du logement est notable, celle de l'adaptation par la présence d'équipements et/ou aménagements spécifiques, l'accessibilité du logement et son peuplement. Cette classe est alors peu importante lors des vagues 4 et 5 (respectivement, 7,9 % et 7,0 %) au contraire de la vague 6 (30,7 %). Jusqu'en vague 6, l'effet de la zone de résidence est important : les pays d'Europe du Nord (Danemark et Suède) sont les seuls surreprésentés ainsi que ceux d'Europe occidentale avec les Pays-Bas et plus particulièrement la Suisse qui est surreprésentée à chaque vague (50-59 ans, 60-69 ans et 70-79 ans). En vague 6, un pays d'Europe du Sud (Espagne) et un d'Europe de l'Est (République tchèque) peuvent également être remarqués en plus de nouveaux pays d'Europe occidentale : l'Autriche, l'Allemagne (toutes deux surreprésentées en termes de groupes d'âges), la France et le Luxembourg. L'ajout de ces nouveaux pays doit alors être abordé avec prudence en raison du potentiel biais déclaratif relatif aux équipements et/ou aménagements spécifiques (*cf.* Section 1). La plus forte présence des pays d'Europe du Nord au sein de cette classe paraît donc valider nos hypothèses quant à la plus grande propension à recourir à ces dispositifs dans cette partie du continent.

En outre, pour cette classe, un effet d'âge est également visible avec des groupes d'âges plus élevés (à partir de 70 ans), à l'exception à nouveau de la vague 6 durant laquelle, les 60-69 ans français sont également présents. Ce résultat va alors dans le sens de nos hypothèses : le recours à des aménagements/équipements spécifiques visant, en effet, à pallier les difficultés physiques, la plus grande représentation des individus âgés au sein de cette classe tend à confirmer l'hypothèse d'une augmentation des besoins avec l'avancée en âge. Comme pour la classe précédente, la présence du critère de peuplement adéquat infirme, elle, l'hypothèse d'un risque supérieur de sous-peuplement des logements avec la réduction de la taille des ménages au cours de la vieillesse.

III. Des classes spécifiques en vague 5 marquant l'importance des appartements accessibles et du recours à l'aide humaine

Trois classes spécifiques à la vague 5, en raison du plus grand nombre de classes retenues pour cette période, peuvent être identifiées. Par ordre d'importance, la classe de l'adaptation par l'accessibilité du logement (29,0 %) ne permet pas d'établir de distinction entre les zones européennes, celles-ci étant toutes représentées. Trois pays sont, cependant, particulièrement présents : l'Autriche, la République tchèque et l'Estonie pour lesquels les 50-59 ans, les 60-69 ans et les 70-79 ans peuvent être remarqués. Dans cette classe, au contraire de nos précédentes conclusions sur l'adaptation par la résidence en zone urbaine et l'accessibilité du logement, ce sont les plus âgés qui sont les plus représentés sauf en Allemagne (50-59 ans et 60-69 ans). Dès lors, ce résultat corrobore l'une de nos hypothèses contradictoires : les centres urbains et la résidence en appartement accessible pourrait être le fait à la fois des plus jeunes et des plus âgés, sans pour autant que nous puissions affirmer que cela résulte d'une mobilité en vue de rejoindre un environnement plus adapté.

Deuxième classe présente lors de la vague 5, l'adaptation par l'aide humaine, la présence d'équipements et/ou aménagements spécifiques et l'accessibilité du logement (23,8 %). Dans cette classe, l'effet de la zone de résidence est palpable avec essentiellement des pays du Nord de l'Europe (Danemark, d'ailleurs surreprésenté en termes de groupes d'âges avec les 50-59 ans, les 70-79 ans et les 80 ans ou plus) et d'Europe occidentale (Autriche, Belgique, Allemagne, Suisse, France, Luxembourg). Le seul pays qui fait exception est alors la Slovaquie. Le fait que le Danemark soit surreprésenté n'est pas particulièrement étonnant en raison de la présence des équipements et/ou aménagements

spécifiques puisque nous nous attendions à un recours supérieur à ce type de dispositif dans les pays d'Europe du Nord. La présence des pays d'Europe occidentale peut être interprétée de la même manière. Par ailleurs, les résultats de la Section 1 ont montré une propension relativement élevée à recourir à une aide humaine dans ce pays. La présence de l'Allemagne en lien avec l'aide humaine s'explique également : ce pays présente un fort taux de « solidarité fonctionnelle » (aide des enfants vers leurs parents dans les activités quotidiennes), parfois supérieur à certains pays d'Europe du Sud⁶⁹⁹. En outre, un effet d'âge peut être remarqué : seuls les 70 ans et plus sont présents dans cette classe. À nouveau, ce résultat n'est pas étonnant au regard de la combinaison de la réception d'une aide humaine et de la présence d'équipements et/ou aménagements spécifiques, deux critères visant à pallier les difficultés physiques pouvant survenir avec l'avancée en âge.

Enfin, la dernière classe (6,7 %) est justement celle de l'adaptation par la réception d'une aide humaine. Elle se restreint alors essentiellement à des pays d'Europe de l'Est (République tchèque) et du Sud (Italie) bien que l'on note également la présence de l'Estonie (Europe du Nord). Dans tous ces pays, un effet d'âge s'ajoute à cet effet pays : seuls les 80 ans ou plus y sont présents. Ainsi, deux de nos hypothèses semblent confirmées : l'aide humaine est plutôt le fait d'individus âgés dont les besoins en termes de santé sont potentiellement plus développés et celui de pays dits familialistes, plus répandus à l'est et au sud du continent.

§2. Des comportements plus diversifiés à l'échelle individuelle

À l'échelle individuelle, des Classifications Mixtes ont été réalisées sur les axes d'une ACM, impliquant alors un plus grand nombre de classes différentes en fonction des vagues. Celles-ci sont au nombre de 18 et plus ou moins récurrentes d'une vague à l'autre (Tableau 40) tout comme le nombre de classes différentes par vague pouvant être de 4 (vagues 4 et 6), 5 (vague 2) ou, au maximum, 6 (vague 1)⁷⁰⁰. Cette plus grande diversité des situations s'explique par le fait que les modalités sont plus nombreuses : pour la CAH précédente, seule la présence du critère était retenue alors qu'ici la présence de chaque modalité pour tous les critères est

⁶⁹⁹ LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *op. cit.*

⁷⁰⁰ Les dendrogrammes de la Classification Mixte sont présentés en Annexes 12 à 16.

prise en compte. Par ailleurs, les groupes d'âges et les pays ont été utilisés en tant que variables illustratives.

I. De l'absence d'adaptation à la surreprésentation de tous les critères ou presque

A. L'absence d'adaptation, un phénomène récurrent d'une vague à l'autre, essentiellement le fait des plus jeunes

La plus grande diversité des situations implique un plus large panel d'intensités de l'adaptation. Au contraire de la CAH (*cf.* §1), l'absence de tout critère d'adaptation apparaît à toutes les vagues. Elle est alors d'importance variable (de 23,4 % en vague 2 à 42,4 % en vague 1) mais reste développée. Quelle que soit la vague, elle est plutôt le fait de répondants jeunes (50-59 ans, 60-69 ans) sauf en vague 4 où les 60-69 ans et les 70-79 ans sont surreprésentés. À l'exception de cette vague, l'effet d'âge confirme nos hypothèses : l'adaptation tend à s'intensifier avec l'avancée en âge et l'apparition des potentiels besoins, notamment en termes de santé. L'effet de la zone de résidence est, quant à lui, plus difficile à distinguer, des pays d'Europe du Sud, de l'Est et de l'Ouest étant à chaque vague surreprésentés. Toutefois, l'Europe du Nord paraît moins propice à ce type de comportement puisque la Suède fait partie à chaque période d'observation des pays sous-représentés au même titre que la République tchèque (à partir de la vague 2), de l'Espagne et de la Grèce. À l'inverse, la France est surreprésentée à toutes les vagues ainsi que l'Italie et la Pologne lorsqu'elles participent.

Tableau 40. Récapitulatif des classes pour chaque vague d'enquête par numéro de classe, type de comportement et pourcentage de la classe (Classification mixte)

	N° de la classe	% de la classe	Type d'adaptation + autres modalités surreprésentées
Vague 1	1	42,4	Absence + non équipé, maison individuelle, sous-peuplement, zone rurale, pas d'aide humaine
	6	16,2	Par l'accessibilité, le peuplement et l'environnement + non équipé, sous-peuplement, pas d'aide humaine
	3	13,5	Par le peuplement et l'environnement + non équipé, non accessible, sous-peuplement, pas d'aide humaine
	5	12,1	Par l'aide humaine + non équipé, maison individuelle, surpeuplement, zone rurale
	2	10,4	Par le peuplement, l'environnement et l'aide humaine + non équipé, maison individuelle, surpeuplement
	4	5,4	Par tous les critères + maison individuelle
Vague 2	3	33,4	Par l'environnement + non équipé, maison individuelle, non accessible, sous-peuplement, pas d'aide humaine
	5	20,3	Par les équipements, l'accessibilité, le peuplement et l'environnement + sous-peuplement, pas d'aide humaine
	2	20,0	Par le peuplement et l'aide humaine + non équipés, maison individuelle, surpeuplement, zone rurale
	1	17,8	Absence + non équipé, maison individuelle, sous-peuplement, zone rurale, pas d'aide humaine
	4	8,6	Par le peuplement, l'environnement et l'aide humaine + non équipé, non accessible, surpeuplement
Vague 4	3	45,0	Par l'accessibilité et la zone urbaine + non équipé, non accessible, sous-peuplement, pas d'aide humaine
	1	26,2	Absence + non équipé, maison individuelle, sous-peuplement, zone rurale, pas d'aide humaine
	2	19,3	Par les équipements, l'accessibilité, l'environnement et l'aide humaine + maison individuelle, surpeuplement
	4	9,6	Par l'accessibilité, le peuplement et l'aide humaine + non équipé, non accessible
Vague 5	3	31,3	Par l'environnement + non équipé, maison individuelle, non accessible, sous-peuplement, pas d'aide humaine
	4	27,2	Absence + non équipé, maison individuelle, sous-peuplement, zone rurale, pas d'aide humaine
	1	19,3	Par les équipements, l'accessibilité et l'environnement + sous-peuplement, pas d'aide humaine
	2	16,6	Par le peuplement, l'environnement et l'aide humaine + non équipé, surpeuplement
	5	5,6	Par les équipements, le peuplement et l'aide humaine + maison individuelle, surpeuplement, zone rurale
Vague 6	2	45,0	Absence + non équipé, maison individuelle, sous-peuplement, zone rurale, pas d'aide humaine
	4	25,6	Par l'accessibilité, le peuplement et la zone de résidence + non équipé, non accessible, sous-peuplement, pas d'aide humaine
	1	18,8	Par les équipements, le peuplement et l'aide humaine + maison individuelle, surpeuplement, zone rurale
	3	10,6	Par tous les critères + surpeuplement

B. Une surreprésentation de tous les critères (ou presque) lors de certaines vagues

Sur l'ensemble de la période observée, cinq classes se distinguent par la surreprésentation de tous les critères d'adaptation ou presque. Elles ont alors comme point commun de regrouper des individus plus âgés et, lorsqu'un effet pays est notable, de moins concerner ceux d'Europe du Sud et de l'Est. Une première classe correspondant à ces critères est identifiable lors de la vague 1 mais son importance reste limitée (5,4 %). Dans celle-ci l'adaptation se fait à la fois par la présence d'équipements et/ou aménagements, le fait de résider dans un logement accessible, peuplé de manière adéquat et situé en zone urbaine et, enfin, la réception d'une aide humaine. Toutefois, on remarque également la surreprésentation de la résidence en maison individuelle. Les individus les plus âgés (70-79 ans et 80 ans ou plus) y sont surreprésentés indiquant un effet d'âge et semblant confirmer nos hypothèses d'une intensification de l'adaptation avec l'avancée en âge et la hausse des besoins. L'effet pays ou zone européenne semble tendre vers une sous-représentation des pays d'Europe du Sud : parmi les pays surreprésentés (Autriche, Allemagne, Pays-Bas et Suède), seuls les pays d'Europe du Sud ne sont pas présents. Par ailleurs, une plus forte propension de ce comportement au Nord peut être envisagée avec l'absence de ces pays parmi ceux qui sont sous-représentés, confirmant à nouveau l'hypothèse d'une plus grande probabilité de comportements adaptatifs dans cette région.

Une deuxième classe correspondant à ces critères peut être identifiée lors de la vague 6 (10,6 %) avec également une adaptation par la présence d'équipements et/ou aménagements, le fait de résider dans un logement accessible lui-même peuplé de manière adéquate et situé en zone urbaine et, enfin, la réception d'une aide humaine. Cette fois, il est également possible de remarquer la surreprésentation du peuplement des logements. À nouveau, nos hypothèses semblent confirmer par la surreprésentation des individus les plus âgés (70-79 ans et 80 ans ou plus) mais l'effet pays est plus limité : l'Espagne est surreprésentée ainsi que la République tchèque. Cependant, il est possible de noter qu'aucun pays du Nord n'est sous-représenté comme dans la vague précédente, pouvant donc nous amener à des conclusions similaires.

Un troisième cas de figure, avec une adaptation moins intense, peut être remarqué lors de la vague 2 (20,3 %). Ici, l'adaptation se réalise par la présence d'équipements et/ou aménagements spécifiques, un logement de type appartement accessible, un peuplement adéquat (malgré la surreprésentation parallèle du sous-peuplement) ainsi qu'une résidence en zone urbaine. Le critère de la réception d'une aide humaine est, lui, sous-représenté. Ce sont, cette fois, des individus à la fois très jeunes (50-59 ans) et très âgés (80 ans ou plus) qui sont

surreprésentés rendant difficiles des interprétations en termes d'effet d'âge, les deux extrêmes étant simultanément présents. Par ailleurs, quatre pays sont surreprésentés : la République tchèque, la Grèce, l'Espagne et la Suède. La présence de ce dernier pourrait donc nous amener à réitérer nos conclusions précédentes mais la surreprésentation des pays de l'Est et du Sud de l'Europe tend, elle, à les infirmer. Par ailleurs, le fait que ces derniers caractérisent la classe infirme nos hypothèses relatives à un plus fort recours à une aide humaine dans ces régions européennes.

Ensuite, durant la vague 4, une classe caractérisée par une intensité similaire peut être identifiée (19,3 %). L'adaptation regroupe la présence d'équipements et/ou aménagements, le fait de vivre dans un logement accessible (malgré la surreprésentation parallèle de la résidence en maison individuelle), celui de vivre au sein d'une zone urbaine et la réception d'une aide humaine. Le critère du peuplement est donc le seul non surreprésenté (au contraire du surpeuplement). Les individus sont à nouveau plus âgés (70-79 ans et 80 ans ou plus), confirmant nos hypothèses sur l'effet de l'âge et l'intensification de l'adaptation. L'effet pays est, lui, plus difficile à établir : parmi les pays surreprésentés, toutes les zones européennes sont présentes à l'exception de l'est du continent. Celui-ci fait d'ailleurs partie des pays sous-représentés avec la République tchèque, la Hongrie et la Pologne. Dans cette zone donc, ce type de comportements serait moins important. Ce résultat tend donc à confirmer nos hypothèses d'un moindre recours à l'adaptation dans cette zone européenne mais à infirmer la même hypothèse concernant le sud de l'Europe.

Enfin, une quatrième et dernière classe peut être identifiée toujours au cours de la vague 4 (9,6 %). Cette fois, seul le critère de la présence d'équipements spécifiques n'est pas surreprésenté. Par ailleurs, même si le l'accessibilité du logement l'est, le fait de vivre dans un appartement non accessible peut aussi être remarqué. Encore une fois, nos hypothèses concernant l'effet d'âge semblent validées avec la surreprésentation des individus les plus âgés (70-79 ans et 80 ans ou plus). Dans cette classe, toutes les zones européennes sont cependant surreprésentées, l'effet pays peut tout de même être établi avec l'absence de pays d'Europe du Nord parmi ceux qui sont sous-représentés, tendant une nouvelle fois à confirmer nos hypothèses concernant la plus grande propension à l'adaptation dans cette région du continent. On peut tout de même noter que la surreprésentation de la Suède dans cette classe, malgré l'absence d'équipements et/ou aménagements spécifiques, pourrait paraître étonnante au vu de nos hypothèses sur le recours à ce type de dispositifs (*cf.* Chapitre 3). Cependant, sa surreprésentation dans la classe précédente ne l'invalide pas.

II. Une influence confirmée de l'environnement sur l'adaptation

A. Seul...

Comme pour les résultats obtenus lors de la réalisation des CAH (*cf.* §1), le critère de l'environnement caractérise de manière récurrente les classes. Lors de la période d'observation, deux classes qui apparaissent être le corolaire l'une de l'autre peuvent être identifiées et présentent des caractéristiques d'âge similaires. La première est identifiée lors de la vague 2 (33,4 %) et est caractérisée par l'absence d'équipements et/ou aménagements spécifiques, la résidence en maison individuelle et en appartement non accessible, le sous-peuplement et enfin, l'absence de la réception d'une aide humaine. La résidence en zone urbaine est donc le seul critère d'adaptation surreprésenté. Ce comportement est alors plutôt le fait d'individus jeunes (50-59 ans et 60-69 ans) résidant en Belgique, France, Grèce, aux Pays-Bas, en Espagne ou en Suède. Aucun pays d'Europe du Nord n'est alors sous-représenté. Plusieurs conclusions peuvent être formulées : l'hypothèse contradictoire d'une plus grande présence dans les centres urbains d'individus jeunes et très âgés est, une nouvelle fois, visible (*cf.* §1) et l'urbanisation accrue des pays d'Europe du Sud peut encore être notée avec la surreprésentation de l'Espagne dans cette classe (bien que l'Italie soit, elle, sous-représentée). Par ailleurs, des résultats de la CAH sont confirmés avec, à nouveau, une surreprésentation de la Belgique dans cette classe.

De manière corolaire, une autre classe d'adaptation par l'environnement seul peut être identifiée au cours de la vague 5 (31,3 %). La seule distinction entre les deux classes repose alors sur le fait que le surpeuplement n'est pas surreprésenté au contraire du sous-peuplement. Les caractéristiques d'âge sont exactement les mêmes et la Belgique est également surreprésentée. Cette fois, l'urbanisation des pays d'Europe du Sud est plus prégnante avec une surreprésentation de l'Espagne et de l'Italie. À nouveau, aucun pays d'Europe du Nord n'est sous-représenté.

B. ... ou associé à d'autres critères

Le critère de la résidence en zone urbaine peut également être associé à celui du peuplement adéquat (malgré la surreprésentation du sous-peuplement) comme c'est le cas lors de la vague 1 (13,5 %). Ici, les équipements et/ou aménagements spécifiques sont absents, les individus résident en appartement mais non accessible et ne reçoivent pas d'aide humaine. Ils sont alors essentiellement jeunes (50-59 ans et 60-69 ans), infirmant l'hypothèse d'une plus grande propension à rejoindre les centres urbains avec l'avancée en âge. L'effet pays est plus prononcé avec seulement l'Europe occidentale et du Sud surreprésentées au contraire de

l'Europe du Nord (Suède) qui est sous-représentée. Dès lors, la surreprésentation du Sud (Italie et Grèce) semble, une nouvelle fois, confirmer l'influence de l'urbanisation dans ces pays, bien que, cette fois, l'Espagne soit sous-représentée.

En vague 4, une classe similaire est identifiée avec la combinaison des appartements accessibles et de la zone urbaine (45,0 %). Cette association n'est alors pas étonnante en raison de l'imbrication des deux critères (*cf.* Chapitre 2). Une fois encore, les individus les plus jeunes sont surreprésentés nous amenant aux mêmes conclusions que précédemment. L'effet pays est assez important avec une surreprésentation de l'Europe du Sud (Italie, Portugal, Espagne) mais aussi de l'Est (République tchèque) bien que la Hongrie fasse partie des pays sous-représentés. On notera par ailleurs, la présence des Pays-Bas (Europe de l'Ouest) et de la Suède (Europe du Nord) parmi les pays surreprésentés, ne confirmant donc que partiellement nos hypothèses sur l'influence de la plus grande urbanisation des pays du sud de l'Europe.

Un nombre plus important de critères peut être associé à celui de l'environnement comme c'est le cas lors de la vague 1 (16,2 %) avec une adaptation par le logement accessible, le peuplement adéquat (bien que le sous-peuplement soit également surreprésenté) et donc, par l'environnement. À nouveau, les individus les plus jeunes sont surreprésentés et l'effet pays n'est pas identifiable en dehors de l'absence de sous-représentation de l'Europe du Nord qui pourrait s'expliquer par la présence d'autres critères et comme dans la classe précédente, celui de l'accessibilité du logement.

De manière corolaire, en vague 6 (25,6 %), les trois mêmes critères sont surreprésentés malgré, cette fois, également la présence du surpeuplement. Les mêmes caractéristiques d'âge peuvent être identifiées et l'influence de la zone européenne est marquée : seuls les pays d'Europe du Sud (Italie, Grèce, Espagne) et de l'Est (République tchèque) sont surreprésentés tandis que ceux des deux autres zones européennes sont sous-représentés. Dès lors, l'influence de l'urbanisation et la plus grande propension à résider dans des logements accessibles paraissent particulièrement palpables dans cette classe.

Enfin, en vague 4 (19,3 %), une classe se distingue de celles présentées jusqu'à présent quant aux caractéristiques d'âge. Cette classe est celle de l'adaptation par la présence d'équipements, la résidence en appartement accessible et la zone urbaine. Trois groupes d'âges sont alors surreprésentés : les 50-59 ans, les 60-69 ans et enfin, les 70-79 ans. Leur présence simultanée n'infirme toutefois pas nos hypothèses : il est, en effet, possible que la surreprésentation des plus âgés soit le fait de la présence des équipements et/ou aménagements spécifiques tandis que les deux autres critères expliquent celle des plus jeunes. Par ailleurs, nous avons également pu observer que la résidence en zone urbaine et en appartement accessible

peut être le fait des plus jeunes comme des plus âgés (*cf.* §1). La combinaison des critères semble également avoir une influence sur les pays présents : des pays du Sud et de l'Est sont ainsi surreprésentés (République tchèque, Italie, Espagne) ainsi que de l'Ouest (Suisse) et du Nord (Suède), la présence des deux derniers pouvant potentiellement être expliquée par la surreprésentation des équipements et/ou aménagements spécifiques.

III. ... comme la récurrence du critère de peuplement adéquat, généralement en association avec d'autres

La récurrence du critère de peuplement adéquat peut être établie à la fois par la présence répétée de celui-ci dans plusieurs classes et par la récurrence de certaines d'entre elles dans plusieurs vagues. Ce cas de figure est notamment observé en vague 2 (20,0 %) et de manière moins importante en vague 5 (5,6 %) avec une classe caractérisée par l'adaptation par le peuplement adéquat (bien que le surpeuplement soit également surreprésenté) et la réception d'une aide humaine). Les individus de cette classe sont plus âgés ce qui tendrait à valider notre hypothèse concernant l'intensification du recours à ce type d'adaptation avec la croissance des besoins en termes de santé au fur et à mesure de l'avancée en âge. Toutefois, le risque de sous-peuplement avec l'avancée en âge est invalidé par les deux modalités surreprésentées (peuplement adéquat et surpeuplement). Les hypothèses quant à l'effet pays sont, elles, invalidées : si la présence de l'Allemagne parmi les pays surreprésentés n'est pas étonnante (*cf.* §1), seuls des pays du Sud et de l'Est (République tchèque, Grèce, Italie, Pologne, Espagne) sont sous-représentés à l'exception de la France en vague 2. Ce résultat nous amène donc à remettre en cause le plus fort recours à l'aide humaine dans ces pays.

Une adaptation plus intense peut également être remarquée. C'est notamment le cas en vague 1 (10,4 %) avec une classe caractérisée par l'adaptation par l'aide humaine, le peuplement adéquat (bien que le surpeuplement soit également surreprésenté) ainsi que la résidence en zone urbaine. Cette fois, ce sont les 70-79 ans qui sont surreprésentés en raison sûrement de la présence du critère de réception d'une aide humaine, tendant donc à confirmer nos hypothèses d'un plus fort recours à ce type d'adaptation avec l'avancée en âge. L'effet pays est plus difficile à interpréter avec des pays d'Europe de l'Ouest, du Sud et du Nord surreprésentés et la même tendance dans les sous-représentations à l'exception de l'Europe du Nord qui ne l'est jamais.

Une classe corolaire à celle que nous venons de présenter peut être identifiée lors des vagues 2 (8,6 %) et 5 (16,6 %). La seule distinction entre les deux est alors la surreprésentation des appartements non accessibles au lieu des maisons individuelles précédemment. Une fois encore, les individus les plus âgés (70-79 ans et 80 ans ou plus) sont surreprésentés nous conduisant à réitérer nos conclusions. Cette fois, encore, l'effet pays est difficile à établir et seule l'Allemagne est surreprésentée dans les deux vagues ce qui peut être le résultat du développement de la solidarité fonctionnelle dans ce pays (*cf.* §1).

Une dernière classe est caractérisée par une adaptation comportant le critère de peuplement adéquat lors de la vague 6 (18,8 %). Cette fois, l'adaptation est réalisée par la présence d'équipements, le peuplement adéquat (bien que le surpeuplement soit également surreprésenté) et la réception d'une aide humaine. Les individus y sont âgés (70-79 ans et 80 ans et plus) corroborant nos hypothèses sur le recours plus important à la fois aux équipements et/ou aménagements spécifiques et à l'aide humaine (de façon complémentaire ici) avec l'avancée en âge et la potentielle croissance des besoins, notamment en termes de santé. De manière surprenante vis-à-vis de la présence du critère lié à la réception d'une aide humaine, seuls des pays d'Europe de l'Est (République tchèque, Pologne) et du Sud (Grèce, Italie, Espagne) sont sous-représentés dans cette classe. Ce résultat tend donc à infirmer nos hypothèses sur un plus grand recours à ce type d'adaptation dans les pays considérés comme familialistes mais peut s'expliquer par sa combinaison avec la présence des équipements et/ou aménagements spécifiques que nous pensions moins probables dans ces régions.

Enfin, une dernière classe doit être mentionnée. Déjà observée lors des CAH en vague 5, l'adaptation par la seule réception d'une aide humaine est observée au cours de la vague 1 cette fois. Relativement importante (12,1 %), elle se caractérise également par une surreprésentation de la résidence en maison individuelle et un surpeuplement du logement. Elle est le fait d'individus plus âgés (70-79 ans et 80 ans et plus), tendant ainsi à valider nos hypothèses relatives à un plus fort recours à ce type d'aide avec l'avancée en âge. Par ailleurs, elle est essentiellement le fait des pays d'Europe occidentale (Belgique, Suisse, Allemagne, France, Pays-Bas) et moins du Sud (bien que l'Italie soit surreprésentée, la Grèce et l'Espagne sont, elles, sous-représentées) et du Nord. Nos hypothèses quant à la localisation de ce type d'adaptation sont donc en partie confirmées.

Encadré 5. Récapitulatif des résultats de la Section 2, Chapitre 4

À l'échelle agrégée, 4 classes sont particulièrement récurrentes et marquent à nouveau le poids de l'environnement :

- **L'adaptation par l'environnement** : la zone de résidence a peu d'effet mais la Belgique se démarque par une surreprésentation de ce comportement. L'âge est plus déterminant avec une plus forte présence des individus jeunes (50-69 ans).

- **L'adaptation par l'accessibilité du logement et l'environnement** : ce comportement est plus caractéristique des pays du Sud et de l'Est et, comme l'adaptation par le seul environnement, des individus les plus jeunes (50-69 ans)

- **L'adaptation par l'aide humaine et le peuplement** : la distinction entre les zones européenne est difficile à établir au contraire de l'effet de l'âge avec une surreprésentation des groupes d'âges les plus élevés (à partir de 70 ans)

- **L'adaptation par l'aide humaine, l'accessibilité du logement et son peuplement** : ce comportement est plus présent au Nord et plutôt le fait de répondants des plus âgés.

À l'échelle individuelle, l'adaptation est plus diversifiée :

- Elle comprend un **large panel d'intensités**, de l'absence au recours à tous les critères ou presque. La première est plutôt le fait d'individus jeunes tandis que la seconde est plutôt identifiée chez les plus âgés. L'effet pays est limité mais visible avec l'intensification de l'adaptation avec une sous-représentation des pays d'Europe du Sud et de l'Est.

- **Le critère de l'environnement se démarque à nouveau** : il peut être identifié seul ou associé à d'autres critères et correspond toujours à un comportement des répondants les plus jeunes. L'effet pays est plus difficile à établir avec une surreprésentation de toutes les zones en fonction des vagues et des classes mais une récurrence de la surreprésentation du Sud et de l'Est.

- **Le peuplement adéquat, toujours en association avec d'autres critères est à nouveau récurrent** : les caractéristiques peuvent être essentiellement le fait des critères

auquel il est associé bien que les répondants soient toujours plus âgés et les effets pays limités.

CONCLUSION DU CHAPITRE 4

Ce premier chapitre de résultats permet de caractériser l'adaptation des logements des Européens âgés dans les quatre régions énoncées précédemment : l'Europe de l'Est, du Nord, de l'Ouest et du Sud. Outre les différences mises en évidence, nous avons pu esquisser les tendances communes à tous les territoires et classes d'âge et, ainsi, dégager les éléments d'adaptation les plus répandus (*cf.* Section 1). L'adaptation par l'environnement (zone urbaine) se démarque dans tous les territoires et à tous les âges. Cette tendance générale tend toutefois à masquer des disparités en fonction du degré d'urbanisation de la zone habitée. L'adaptation par l'entourage est alors la deuxième plus fréquente et se renforce avec l'avancée en âge. À l'opposé, les critères liés au logement sont les moins fréquents et surtout ceux de peuplement adéquat – bien qu'il varie en fonction de l'âge des répondants – et de présence d'équipements et aménagements spécifiques, très faibles mêmes aux âges les plus élevés.

Les Classifications ascendantes hiérarchiques (CAH) réalisées sur les axes des AFC permettent d'établir quatre comportements principaux d'adaptation qui se répètent de manière plus ou moins récurrente en fonction des vagues. Le premier réitère l'importance de la résidence en zone urbaine dans les échantillons nationaux et ne permet pas d'établir de tendances propres à une ou plusieurs zones en particulier. Son importance semble alors plutôt le fait de contextes nationaux particuliers comme c'est le cas en Belgique. Toutefois, un effet d'âge, contraire à nos hypothèses, apparaît de manière récurrente : ce comportement est plutôt le fait d'individus plus jeunes. Un deuxième comportement adaptatif se distingue avec la combinaison, logique, de l'accessibilité du logement et de la résidence en zone urbaine. Il est alors plutôt caractéristique des régions du sud et de l'est de l'Europe, confirmant les résultats de la Section 1, et de nouveau des individus plus jeunes. En troisième lieu, une classe d'adaptation par l'aide humaine et le peuplement peut être identifiée. Bien que la distinction entre zones géographiques soit difficile à établir, ce comportement est plutôt le fait d'individus âgés, confirmant ainsi nos hypothèses. Enfin, l'adaptation peut se réaliser par la combinaison de l'aide humaine, de l'accessibilité du logement et de son peuplement adéquat, comportement plus représenté au Nord et chez les plus âgés. Dès lors deux hypothèses sont confirmées : l'adaptation s'intensifie avec l'âge et est plus perceptible dans les pays d'Europe du Nord.

Les Classifications Mixtes réalisées sur les axes des ACM permettent de distinguer des situations plus diversifiées au fur et à mesure des vagues et donc, un panel d'intensités d'adaptation large. L'absence d'adaptation est alors plutôt le fait de répondants jeunes au contraire de l'adaptation importante ou très importante, confirmant nos hypothèses d'intensification au fur et à mesure de l'avancée en âge. L'effet pays est plus limité bien que l'intensification de l'adaptation soit accompagnée de la sous-représentation des pays du Sud et de l'Est. L'environnement est également toujours très présent parmi les critères d'adaptation, seul ou associé à d'autres. Ce sont alors surtout les répondants jeunes qui sont surreprésentés dans les classes concernés et toutes les zones européennes peuvent être surreprésentées avec toutefois, une récurrence plus marquée pour l'Europe du Sud et de l'Est. Enfin, le peuplement adéquat des logements, bien que faiblement représenté dans les résultats de la Section 1 apparaît de manière récurrente mais toujours en association à d'autres critères. C'est d'ailleurs de ceux-ci que semble dépendre la caractérisation des classes avec une surreprésentation constante des répondants les plus âgés, infirmant donc l'hypothèse d'un sous-peuplement croissant avec l'avancée en âge et la réduction de la taille des ménages.

CHAPITRE 5 – LES TRAJECTOIRES D’ADAPTATION DES EUROPEENS AGES : TYPE, INTENSITE, CALENDRIER

Le chapitre précédent a permis une première caractérisation de l’adaptation des logements des Européens âgés en comparant dans le temps et l’espace son importance et sa localisation pour chacun des critères d’adaptation puis de manière multivariée. Le présent chapitre vise, quant à lui, à approfondir les résultats obtenus en procédant à une étude longitudinale recentrée sur trois situations nationales appartenant à des régions européennes différentes : le Danemark (Europe du Nord), l’Espagne (Europe du Sud) et la France (Europe de l’Ouest).

Outre l’approche longitudinale, il prolonge l’étude à l’échelle individuelle amorcée à la Section 3 du chapitre précédent – grâce à des Analyses des correspondances multiples (ACM) – en retraçant les trajectoires individuelles des répondants. En d’autres termes, nous cherchons ici à comprendre la manière dont l’adaptation se produit à l’échelle des individus et comment elle évolue dans le temps, au fur et à mesure du processus de vieillissement. Les critères d’adaptation pouvant être répartis en 32 combinaisons potentielles pour chacune des observations, le nombre attendu de trajectoires est trop important pour réussir à toutes les anticiper. Cependant, 1 024 transitions peuvent être identifiées pour chaque nouveau passage entre deux vagues d’enquête en fonction des modifications dans la nature et le nombre de critères simultanément présents (*cf.* Chapitre 3).

Les Méthodes d’Appariement Optimal (MAO) nous permettent, quant à elles, d’identifier l’ensemble des trajectoires réalisées à l’aide d’un échantillon longitudinal de 1 354 individus répartis de manière homogène au sein des trois pays étudiés (*cf.* Chapitre 3). Les résultats présentés dans ce chapitre ont été élaborés à partir des données des vagues 1, 2, 4, 5 et 6 de l’enquête SHARE (2004-2015).

La présentation des résultats est divisée en deux sections. La première (**Section 1**) revient sur la caractérisation de l’adaptation en se basant sur les combinaisons de critères d’adaptation ainsi que sur ses différents types et intensités en conjuguant l’observation des stocks et des flux. Cette section permet également, par l’étude des transitions entre les périodes d’observation, de tester les hypothèses formulées dans le Chapitre 3 sur les évolutions

potentielles de l'adaptation. Afin d'affiner l'étude des transitions et d'appliquer une approche à l'échelle individuelle, nous avons dans un deuxième temps, retracé les trajectoires d'adaptation pour les trois situations nationales en recourant aux MAO à l'échelle agrégée des trois pays et pour chacun d'entre eux (**Section 2**).

Section 1. L'adaptation des logements : stocks et flux

En amont de l'étude des trajectoires d'adaptation des logements des Européens âgés *via* les Méthodes d'Appariement Optimal (MAO), il convient de procéder à une première caractérisation de l'adaptation par l'étude de la manière dont les critères retenus pour définir l'adaptation s'imbriquent (§1). En deuxième lieu, l'influence des critères sur les types et intensités d'adaptation ainsi que leurs évolutions dans le temps doit être interrogée (§2). Bien que les répondants n'aient pas tous participé la même année aux vagues 1 et 2, les résultats de cette section seront présentés par vagues et par année de passation dans la section suivante.

§1. Quelles combinaisons de critères d'adaptation ? Un éventail large et évolutif de situations

Au-delà de l'étude de l'adaptation par l'observation individuelle des critères retenus pour définir l'adaptation (*cf.* Chapitre 4), la répartition des combinaisons de ces derniers peut également être observée. Alors que nous en recensons 32 potentielles dans le Chapitre 3, dans chacune des vagues, un peu plus de 2 sur 3 sont effectivement mises en œuvre : 21 pour les deux premières vagues d'enquête, 23 lors de la vague 4, 26 au cours de la vague 5 et enfin, 25⁷⁰¹ dans la dernière (Tableau 41). Ces premières constatations nous permettent d'établir à la fois la diversité des situations d'adaptation des Européens âgés ainsi que sa croissance au fur et à mesure de l'avancée dans la période d'observation et donc, en âge, des répondants.

⁷⁰¹ Données agrégées non représentées.

Tableau 41. Répartition des répondants selon la combinaison des critères d'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

Combinaisons n°	Vague 1			Vague 2			Vague 4			Vague 5			Vague 6		
	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark
1	7,15	25,30	14,79	5,21	25,10	16,92	5,67	24,96	15,04	6,82	25,02	17,34	6,97	15,94	17,10
2	0,07	0,73	0,00	2,52	1,41	0,68	0,55	2,52	0,91	0,97	2,22	0,49	0,40	9,47	0,86
3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,23	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,23	0,19
4	0,00	1,05	0,47	0,43	1,90	2,08	0,43	1,95	1,42	0,31	2,03	1,42	0,00	1,09	0,97
5	43,27	39,86	42,23	43,87	41,42	42,87	44,95	38,79	40,54	40,04	37,82	39,71	39,45	26,90	37,90
6	0,50	3,92	6,74	2,55	2,74	4,90	1,19	4,48	7,28	0,81	6,88	4,73	1,70	4,49	2,60
7	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00
8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,60	0,22
9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00
10	2,28	2,35	5,72	2,13	1,76	4,87	3,08	1,90	4,41	2,85	2,20	4,90	4,73	6,47	5,49
11	24,18	11,75	2,13	20,40	8,87	1,88	22,80	6,99	3,31	22,18	9,63	2,09	20,54	6,95	4,24
12	5,37	3,48	4,40	5,40	3,62	4,81	2,86	2,85	4,19	3,68	3,04	5,07	5,28	2,18	4,43
13	0,00	0,43	0,24	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,19	0,61	3,22	0,93
14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00
15	0,00	1,02	1,16	0,00	0,49	0,72	0,31	0,49	1,40	0,00	0,43	0,49	0,00	0,38	0,47
16	7,31	6,71	14,75	8,31	6,84	11,93	7,10	7,33	11,22	9,12	3,61	11,83	5,31	5,72	11,64
17	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	2,97	0,18	0,00	1,52	0,53	0,25	2,41	0,59	0,23	3,11	0,18	0,72	4,61	2,49	0,00
19	0,60	0,00	0,25	0,60	0,00	0,75	0,60	0,00	1,45	0,35	0,00	1,44	0,00	1,22	0,45
20	1,92	2,62	1,42	2,05	3,26	1,22	1,72	3,06	1,40	2,51	2,95	2,11	1,95	2,64	0,94
21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,47
23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00
24	2,18	0,21	1,89	0,60	0,40	1,38	1,05	0,00	2,06	0,88	0,23	1,87	2,10	3,97	3,91
25	1,91	0,23	0,48	2,54	1,21	0,95	3,28	2,22	1,16	3,28	1,26	1,88	2,68	1,39	1,66
26	0,31	0,00	1,89	0,64	0,16	0,68	0,57	0,70	1,85	0,82	0,38	0,94	0,63	0,93	2,48
27	0,00	0,16	0,72	0,00	0,16	0,70	0,41	0,16	0,70	0,41	0,16	0,25	0,50	0,23	0,22
28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29	0,00	0,00	0,23	0,68	0,00	0,23	0,00	0,16	0,25	0,17	0,18	0,23	0,67	1,53	0,91
30	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	1,20	0,00	0,00	0,70	0,24	0,24	1,60	0,34	0,47	1,43
31	0,00	0,00	0,22	0,40	0,16	0,24	0,31	0,63	0,00	1,32	0,47	0,00	0,67	1,11	0,47
32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,22	0,12	0,00	0,45	0,86	0,00	0,00
Ensemble	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nombre de combinaisons recensées	14	16	19	19	18	21	20	18	21	20	23	22	19	25	23

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004-2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

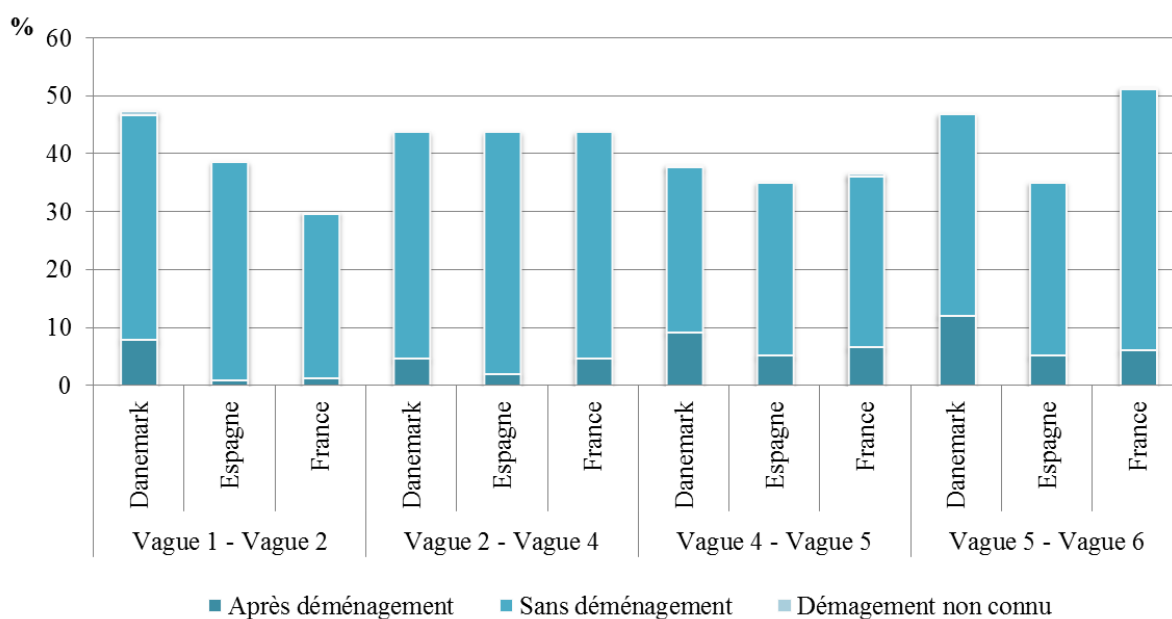
Lecture : 25,3 % des répondants français déclarent la combinaison de critères d'adaptation n°1 (aucun critère). Par ailleurs, pour ce pays, 14 combinaisons différentes peuvent être recensées durant la première vague d'enquête.

Malgré cette apparente diversité et le nombre croissant de combinaisons, la répartition des répondants selon celles-ci est, en réalité, très inégale. Quelle que soit la vague d'enquête, les trois combinaisons les plus fréquentes représentent au moins la moitié des répondants (France, vague 6) si ce n'est plus de 70 % d'entre eux lors de la majorité des observations. Par ailleurs, indépendamment du pays et de la vague d'enquête, l'état n°5 lié à l'environnement (résider en zone urbaine) est le plus fréquemment cité. Le pays où les comportements d'adaptation sont les plus stables est alors le Danemark : la combinaison n°1 (absence d'adaptation) est pour toutes les vagues la deuxième combinaison la plus souvent recensée, suivie de la n°16 (résider en zone urbaine et recevoir de l'aide humaine). L'absence d'adaptation est également toujours en deuxième position dans l'échantillon français alors qu'elle n'apparaît qu'en troisième position et seulement lors de la vague 6 chez les répondants espagnols.

Bien qu'évoluant plus qu'au Danemark, les comportements espagnols et français restent très stables. Dans le premier pays, jusqu'à la vague 6, les trois combinaisons les plus fréquentes restent identiques : la combinaison n°5 est suivie de la n°11 (vivre dans un logement accessible et résider en zone urbaine), précédant la n°16. En France, de la première à la cinquième vague, la combinaison n°5 est suivie de la n°1 puis de la n°11. Toutefois, à partir de la sixième vague, cette dernière est remplacée par la combinaison n°2 (présence d'équipements spécifiques). Ce changement s'explique aisément par la forte croissance du critère relatif à la présence d'équipements spécifiques dans cet échantillon (*cf.* Chapitre 4). Il convient donc de rester prudent quant à l'interprétation à apporter sur l'effectivité de changements dans les comportements d'adaptation lors de cette dernière phase d'observation.

Les faibles évolutions observées à l'échelle agrégée ne doivent toutefois pas nous amener trop hâtivement à conclure à une stagnation de l'adaptation des logements des Européens âgés au cours du temps (Figure 6). En effet, à l'échelle individuelle, des variations plus importantes peuvent être observées : quelle que soit la période, ce sont au moins 3 répondants sur 10 (France, passage de la vague 1 à la vague 2) dont la combinaison des critères d'adaptation évolue. Au Danemark, cette tendance est d'ailleurs particulièrement marquée puisque, quelle que soit la période, ce sont environ 4 répondants sur 10 qui sont dans cette situation. La France se démarque également lors du passage de la vague 5 à la vague 6 durant lequel, plus de la moitié de son échantillon change de combinaison de critères d'adaptation. À nouveau, ce résultat doit être appréhendé avec prudence en raison de la forte croissance de la part d'individus déclarant disposer d'équipements et/ou aménagements spécifiques au sein du logement à ce moment de l'enquête.

Figure 6. Part des répondants ayant connu un changement dans leur situation d'adaptation du logement selon le passage entre deux vagues, le pays de résidence et l'existence d'un déménagement (pondération longitudinale)⁷⁰²



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 10 % des répondants danois ayant connu un changement dans leur situation d'adaptation (i.e. changement de la combinaison des critères) entre les vagues 4 et 5 l'ont vécu après un déménagement. De manière corolaire, 90 % des répondants de cet échantillon national n'ont pas déclaré de déménagement.

Il est également intéressant de noter que lorsque des changements sont observables dans l'adaptation, ceux-ci ne sont pas nécessairement la conséquence d'un déménagement et interviennent donc majoritairement au sein du domicile déjà occupé. Pourtant, parmi ceux qui connaissent une évolution de leur situation d'adaptation du logement, la proportion d'individus ayant procédé à une mobilité résidentielle tend à croître plus fortement que parmi ceux qui n'ont pas vécu de changements. Les répondants danois connaissent alors le plus de mobilité résidentielle en cas de modifications de l'adaptation de leur logement : 12,1 % lors du passage de la vague 4 à la vague 5.

⁷⁰² La modalité « Déménagement non connu » est particulièrement faible au sein de chacun des échantillon.

§2. Une adaptation faible, majoritairement concentrée sur l'environnement et ses combinaisons

I. L'environnement : caractéristique principale de l'adaptation

Comme cela a été abordé au cours du Chapitre 3 de cette thèse, les différentes combinaisons de critères peuvent conduire à différents types d'adaptation. Au vu des résultats obtenus précédemment, cette dernière devrait être principalement orientée autour du logement et de son environnement que ce soit le résultat de l'adaptation du premier uniquement (combinaison n°2, pour la France en vague 6), de celle du second (combinaison n°5) ou *via* une combinaison de ces deux éléments (combinaison n°11). Les combinaisons n°1 et n°16 présentent alors comme spécificité de ne renvoyer, respectivement, à aucune adaptation ou à une combinaison des critères liés à l'environnement et à la présence d'un entourage.

La combinaison n°2 n'apparaissant qu'en France et seulement au cours de la dernière vague, l'adaptation par les seules caractéristiques du logement reste marginale alors même qu'elle représente 21,9 % des combinaisons potentielles recensées au cours du Chapitre 3 (Tableau 42). Même lors de la vague 6, et malgré la hausse observée, les équipements et aménagements spécifiques renvoient au plus à 11,4 % des situations. De manière similaire, l'adaptation par le seul entourage est peu constatée, particulièrement en Espagne (alors que nous avons envisagé le contraire, *cf.* Chapitre 3) où elle n'excède pas 2,6 % (vague 2). Au Danemark, elle est plus fréquente avec 7,3 % des répondants dans ce cas en vague 2. Une fois mis en regard avec sa part dans les combinaisons potentielles de critères (une seule), ces résultats paraissent peu étonnants, sauf au Danemark où ce type d'adaptation est surreprésenté. La faiblesse de ces deux types d'adaptation apparaît à nouveau lorsque l'on observe la combinaison des deux (adaptation par le logement et l'entourage) qui représente au plus 4,0 % de l'échantillon français lors de la dernière période d'observation, soit une sous-représentation par rapport aux combinaisons potentielles (22,0 %).

Tableau 42. Répartition des répondants selon le type de l'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence (en %)

Vague concernée	Pays	NA	Logement	Environnement	Entourage	Logement	Logement	Environnement	Logement
						Environnement	Entourage	Entourage	Environnement	Entourage
Vague 1	Danemark	14,8	0,5	42,2	6,7	14,7	1,4	14,8	5,0
	Espagne	7,2	0,1	43,3	0,5	37,3	0,0	7,3	4,4
	France	25,3	1,8	39,9	3,9	20,5	1,5	6,7	0,5
Vague 2	Danemark	16,9	2,8	42,9	4,9	14,5	1,5	11,9	4,7
	Espagne	5,2	3,1	43,9	2,6	32,1	0,0	8,3	4,9
	France	25,1	3,3	41,4	2,7	18,2	0,5	6,9	1,9
Vague 4	Danemark	15,0	2,3	40,5	7,3	15,7	1,6	11,2	6,3
	Espagne	5,7	1,6	45,0	1,2	33,9	0,3	7,1	5,3
	France	25,0	4,7	38,8	4,5	15,5	0,5	7,3	3,7
Vague 5	Danemark	17,3	2,2	39,7	4,7	16,6	0,7	11,8	7,0
	Espagne	6,8	1,3	40,0	0,8	35,1	0,0	9,1	6,9
	France	25,0	5,1	37,8	6,9	18,1	0,7	3,6	2,8
Vague 6	Danemark	17,1	2,2	37,9	2,6	15,8	1,9	11,6	10,9
	Espagne	7,0	0,4	39,5	1,7	37,6	0,6	5,3	8,0
	France	15,9	11,4	26,9	4,5	22,2	4,0	5,7	9,4
% de combinaisons potentielles		3,3	21,9	3,1	3,1	21,9	21,9	3,1	21,9

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 14,8 % des répondants danois ne peuvent déclarer aucun type d'adaptation de leur logement puisque celui-ci ne présente aucun critère en vague 1. À l'inverse, 42,2 % d'entre eux disposent du critère lié à l'adaptation par l'environnement (résider en zone urbaine). Les combinaisons potentielles identifiées dans le Chapitre 3 permettent de comparer la part de chaque combinaison de critères à laquelle nous aurions pu nous attendre : une adaptation par l'environnement seul n'est possible que dans un cas (une combinaison), elle représente donc 1/32 (3,1 %) des combinaisons potentielles.

L'importance de chacun des éléments de l'adaptation (logement, environnement, entourage) peut également être appréhendée par leurs associations. Chacun peut ainsi être présent dans quatre situations. Pour le logement, d'abord, l'adaptation peut se faire uniquement par lui, en combinaison avec l'environnement ou l'entourage ou encore, avec ces deux éléments. Une fois cumulées, les adaptations avec au moins une action sur le logement sont plus fréquentes que ce que nous avons pu observer de prime abord au moins en Espagne où entre 40,0 % (vague 2) et 46,6 % (vague 6) des répondants sont concernés avec une intensification faible mais linéaire entre ces deux vagues. Le bond de l'adaptation par le logement auquel nous nous attendions pour la France entre les deux dernières vagues d'enquête est lui aussi perceptible : alors que 23,9 % (vague 2) et 26,7 % (vague 5) des membres de l'échantillon sont concernés jusqu'alors, cette part atteint ensuite près de 47,0 %. Au Danemark, enfin, moins d'1 répondant sur 3 est dans cette situation quelle que soit la période considérée.

Des constats relativement similaires peuvent être faits pour les adaptations par l'aide humaine (entourage seul, logement – entourage, entourage – environnement, logement – entourage – environnement). Des différences entre pays sont alors remarquées : l'échantillon danois se démarque à nouveau mais, cette fois, avec les proportions les plus importantes. En effet, de 23,0 % (vague 2) à 27,9 % (vague 1) des répondants y reçoivent une aide humaine,

qu'elle soit ou non cumulée à d'autres critères d'adaptation. En Espagne et en France, l'importance de l'entourage est moins marquée (au plus 16,8 % de l'échantillon espagnol au cours de la vague 5) bien qu'une hausse de près de 10 points soit observable dans le second pays entre les deux dernières périodes, la proportion d'individus concernés passant ainsi de 13,9 % (vague 5) à 23,6 % (vague 6).

À l'inverse, l'adaptation par le seul environnement est partout très fréquente, correspondant ainsi aux résultats précédents sur l'importance de la résidence en zone urbaine dans tous les échantillons nationaux (*cf.* Chapitre 4). Ce constat est d'autant plus marquant que l'environnement seul ne concerne qu'une seule combinaison potentielle. En Espagne essentiellement, ce critère est souvent associé à au moins un de ceux liés au logement : de 32,1 % de l'échantillon (vague 2) à 37,6 % (vague 6), soit une importance supérieure à celle escomptée puisque cette association concerne 21,9 % des combinaisons potentielles. En France et au Danemark, bien que plus fréquent que les adaptations par le logement ou l'entourage, ce type reste plus limité avec un maximum de 22,2 % de l'échantillon français (vague 6) et 16,6 % du danois (vague 5). L'association du critère lié à l'environnement avec celui relatif à l'entourage se révèle bien moins fréquente : de 5,3 % (vague 6) à 9,1 % (vague 5) en Espagne ; entre 3,6 % (vague 5) et 7,3 % (vague 4) en France ; et enfin, de 14,8 % (vague 1) à 11,8 % (vague 4) au Danemark. Pourtant, ces résultats mettent en lumière une surreprésentation de cette adaptation une fois comparé à ce que nous avons pu envisager puisqu'il ne représente que 3,1 % des combinaisons potentielles (une seule possibilité). Si l'on cumule à nouveau toutes les possibilités (environnement seul, environnement – logement, environnement – entourage, environnement – logement – entourage), son importance dans les différents échantillons nationaux devient écrasante : au minimum, 62,3 % des répondants (France, vague 5) sont concernés avec les résultats les plus importants en Espagne (au moins 91,2 % des répondants lors de la vague 4), corroborant ainsi l'importance plus marquée de la résidence urbaine dans ce pays.

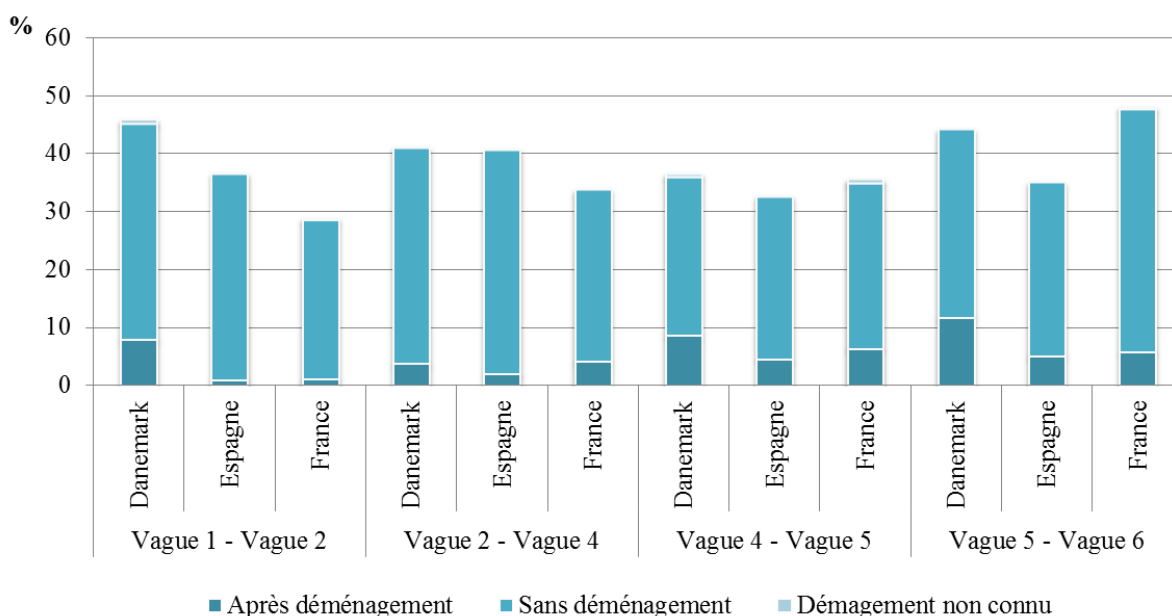
Pour finir, l'association des trois types d'adaptation est particulièrement limitée bien qu'elle représente 21,9 % des combinaisons potentielles. En France et au Danemark, on remarque pourtant une hausse de sa part au fur et à mesure des vagues, atteignant respectivement, 10,9 % et 9,4 % des échantillons lors de la dernière observation. Cette augmentation est d'ailleurs particulièrement marquante en France : lors de la vague 1, ce type d'adaptation concerne moins de 0,5 % de l'échantillon. Ces résultats restent, toutefois, peu surprenants car la combinaison d'au moins trois critères est nécessaire, soit *a minima*, une intensité d'adaptation modérée, déjà peu fréquente (*cf.* II).

Bien que ces évolutions puissent paraître faibles, les flux à l'échelle individuelle s'avèrent, une nouvelle fois et assez logiquement par rapport à ce que nous avons pu observer concernant les évolutions entre vagues dans les combinaisons de critères (*cf.* §1), plus importants (Figure 7). En effet, lorsque la situation d'adaptation évolue, son type tend à changer. Les flux sont donc importants mais n'excèdent jamais plus de la moitié des répondants. Ainsi, la part la plus élevée est observée en France lors du passage de la vague 5 à la vague 6 (48,0 % de l'ensemble de l'échantillon national). Ce résultat reste encore à interpréter avec prudence pour les raisons citées jusqu'à présent quant à l'évolution du critère lié à la présence d'équipements et aménagements spécifiques.

De plus, comme pour l'évolution des combinaisons d'adaptation, les modifications se produisent majoritairement sans déménagement ce qui pourrait sembler paradoxal. Cependant, le poids de la mobilité résidentielle parmi les individus ayant changé de type d'adaptation tend à croître au fil du temps : l'échantillon danois présente ainsi la proportion la plus importante lors de la dernière transition (26,4 %) ⁷⁰³. En Espagne et en France, la part de ceux qui ont procédé à un déménagement peut être très limitée (respectivement, 2,8 % et 3,8 % entre les vagues 1 et 2) bien qu'elle augmente au cours du temps avec des maximums de 14,5 % (Espagne, vague 5 – vague 6) et de 18,0 % (France, vague 4 – vague 5).

⁷⁰³ Données non représentées ici.

Figure 7. Part des répondants ayant connu un changement dans le type de l'adaptation du logement selon le passage entre deux vagues, le pays de résidence et l'existence d'un déménagement (pondération longitudinale)⁷⁰⁴



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : Un peu moins de 10 % des répondants danois ayant connu un changement dans le type d'adaptation entre les vagues 4 et 5 l'ont vécu après un déménagement. De manière corolaire, 90 % des répondants de cet échantillon national n'ont pas déclaré de déménagement.

II. Une adaptation essentiellement faible mais qui tend à s'intensifier

A. Une adaptation qui reste faible à l'échelle agrégée...

Au vu des cinq combinaisons les plus souvent observées (n°5, n°11, n°1, n°16, n°2) et du nombre de critères simultanément nécessaires pour les constituer, les intensités d'adaptation les plus fréquentes devraient donc être l'absence d'adaptation (combinaison n°1, aucun critère), sa grande faiblesse (combinaisons n°2 et n°5, un critère) ainsi que sa faiblesse (combinaisons n°11 et n°16, deux critères). Complétées par les autres combinaisons moins fréquemment citées, ces intensités représentent toujours et dans tous les pays, au moins 8 voire 9 (vagues 1 et 2 ainsi que 4 et 5 pour l'échantillon français) répondants sur 10 (Tableau 43). Les trois autres niveaux d'intensités (modérée, importante, très importante) sont ensuite classés de manière

⁷⁰⁴ La part des déménagements non connus est à nouveau particulièrement réduite.

décroissante, les intensités « importante » et surtout « très importante » restant particulièrement marginales. Cependant, des disparités entre pays apparaissent : une hausse des adaptations « modérée » à « très importante » entre la vague 5 (6,3 %) et la vague 6 (16,1 %) se produit dans l'échantillon français et l'Espagne se distingue par une moindre importance d'absence totale d'adaptation (jamais supérieure à 7,2 %, vague 1).

Tableau 43. Répartition des répondants selon l'intensité de l'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

Vague concernée	Pays	Absence	Très faible	Faible	Modérée	Importante	Très importante
Vague 1	Danemark	14,8	49,4	28,4	5,9	1,4	0,0
	Espagne	7,2	43,8	39,1	9,9	0,0	0,0
	France	25,3	45,6	25,7	3,2	0,2	0,0
Vague 2	Danemark	16,9	50,5	24,9	5,2	2,4	0,0
	Espagne	5,2	49,4	36,3	8,1	1,1	0,0
	France	25,1	47,5	21,6	5,6	0,3	0,0
Vague 4	Danemark	15,0	50,2	24,8	8,2	1,7	0,2
	Espagne	5,7	47,7	36,2	9,6	0,7	0,1
	France	25,0	48,0	19,6	6,6	0,9	0,0
Vague 5	Danemark	17,3	46,4	24,8	9,0	2,1	0,5
	Espagne	6,8	42,1	37,8	11,0	2,2	0,1
	France	25,0	49,4	19,6	5,2	1,0	0,0
Vague 6	Danemark	17,1	42,5	27,4	9,9	3,0	0,0
	Espagne	7,0	41,6	36,5	12,0	2,2	0,9
	France	15,9	41,6	25,7	12,8	3,3	0,0
% de combinaisons potentielles		3,1	15,6	31,3	31,3	15,6	3,1

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 14,8 % des répondants danois n'ont aucune adaptation de leur logement en vague 1, correspondant à l'absence de celle-ci. À l'inverse, 49,4 % d'entre eux ont un critère d'adaptation, correspondant à une intensité très faible. Les combinaisons potentielles identifiées dans le Chapitre 3 permettent de comparer la part de chaque intensité à laquelle nous aurions pu nous attendre : l'absence d'adaptation ne concerne qu'un seul cas (une combinaison), elle représente donc 1/32 (3,1 %) des combinaisons potentielles.

La faiblesse, voire l'absence, de l'adaptation des logements des personnes âgées dans les trois pays étudiés, renforcée par une évolution des stocks quasi nulle, apparaît alors d'autant plus marquée que la distribution des intensités telle que nous l'avions envisagée (cf. Chapitre 3) aurait pu conduire à une situation plus homogène. Les adaptations nulles à faibles, d'un côté, et modérées à importantes, de l'autre, représentant chacune la moitié des combinaisons potentielles. Ainsi, l'absence d'adaptation ne concerne qu'une seule combinaison potentielle soit un peu plus de 3 % d'entre elles. Or, quels que soient l'échantillon national et la période, une plus grande proportion de répondants se situe à ce degré d'adaptation même en Espagne. En France et au Danemark, les proportions sont bien supérieures : entre 16 % (vague 6) et

25,3 % (vague 1) dans le premier pays et de 14,8 % (vague 1) à 17,3 % (vague 5) dans le second. De même, l'adaptation très faible est partout la plus fréquente et concerne même plus de la moitié des répondants danois lors des vagues 2 et 4. Pourtant, seules 15,6 % des combinaisons potentielles correspondent à ce degré d'intensité.

Pour les degrés d'intensité plus importants, la situation inverse peut être décrite, dès les adaptations « faibles » (deux critères simultanés) pour les échantillons danois et français. Les écarts les plus importants sont alors observés pour les adaptations « importantes » et « très importantes » : la première concerne 15,6 % des combinaisons potentielles mais, au plus, 3,3 % des répondants d'un échantillon sont dans cette situation (France, vague 6) tandis que la seconde englobe 3,1 % des combinaisons potentielles mais jamais plus de 0,9 % d'un échantillon national (Espagne, vague 6).

B. ... mais dont les flux sont plus marqués à l'échelle individuelle

Dans le prolongement de ce que nous avons pu observer jusqu'à présent, les intensités d'adaptation sont – assez logiquement, donc – également amenées à changer (Tableau 44). Quelle que soit la période, plus de la moitié des répondants de chaque échantillon connaît une stabilité de l'intensité de l'adaptation entre deux vagues. Si au Danemark et en Espagne, son ampleur tend à se maintenir entre chaque vague, en France, les variations peuvent être importantes : entre la vague 1 et la vague 2, 71,9 % des membres de l'échantillon sont dans cette situation alors qu'ils ne sont plus que 54,3 % lors du passage de la vague 5 à la vague 6. Par ailleurs, il ne faudrait pas voir dans ces résultats une baisse linéaire de la stabilité de l'intensité de l'adaptation au fil du temps : elle concerne à nouveau 67,0 % en vague 4.

Tableau 44. Répartition des répondants selon l'évolution de l'intensité de l'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

L'intensité de l'adaptation ...	Vague 1 - Vague 2			Vague 2 - Vague 4			Vague 4 - Vague 5			Vague 5 - Vague 6		
	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France
... a décliné	25,2	18,7	13,7	16,6	20,3	15,2	19,3	13,2	17,6	19,0	18,2	9,3
dont après déménagement	14,0	1,3	3,6	8,9	5,2	0,8	17,7	16,6	21,0	19,8	4,9	24,2
dont sans déménagement	84,4	98,7	95,3	91,1	94,8	92,0	79,8	83,5	75,4	8,2	95,1	75,8
dont déménagement non connu	1,7	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0
... est restée stable	55,4	64,1	71,9	60,6	67,8	58,7	62,8	66,8	67,0	56,3	59,7	54,3
dont après déménagement	5,1	2,9	0,7	4,5	1,2	2,2	10,0	4,9	7,8	14,7	7,7	10,6
dont sans déménagement	93,2	96,8	98,8	95,5	98,8	97,8	90,0	94,9	91,6	84,5	92,0	88,3
dont déménagement non connu	1,7	0,2	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7	0,8	0,3	1,2
... a augmenté	19,4	17,2	14,5	22,8	21,0	17,0	17,9	20,0	15,4	24,7	22,1	36,4
dont après déménagement	18,3	3,1	6,0	7,1	4,4	15,9	30,1	12,3	16,1	12,3	11,0	9,4
dont sans déménagement	81,7	96,9	94,0	92,9	95,6	84,1	69,9	87,7	83,9	87,7	89,0	89,5
dont déménagement non connu	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 25,2 % des répondants danois ont connu une baisse de l'intensité de l'adaptation de leur logement entre les vagues 1 et 2, dont 84,4 % sans qu'aucun déménagement ne soit recensé.

Deux autres possibilités d'évolution peuvent être envisagées : une baisse de l'intensité de l'adaptation (moins de critères simultanément recensés) ou, au contraire, une hausse lorsqu'un nombre plus important de critères est identifié. La répartition des répondants entre ces deux alternatives est relativement homogène lors de la plupart des observations. Quelques exceptions peuvent être remarquées, particulièrement au Danemark lors du passage de la vague 1 à la vague 2 : un peu plus d'1/4 des 50 ans ou plus connaissent une baisse de l'intensité de leur adaptation tandis que seuls 19,4 % vivent une hausse de celle-ci. La situation s'inverse entre la vague 2 et la vague 4 (22,8 % connaissent une hausse et 16,6 % une baisse), puis entre la vague 5 et la vague 6 (24,7 % connaissent une hausse, 19,0 % une baisse). La situation est similaire en Espagne entre les vagues 4 et 5 (20,0 % de hausse, 13,2 % de baisse) et en France entre la vague 5 et la vague 6 (9,3 % de baisse et 36,4 % de hausse). Ce dernier cas doit toutefois être commenté avec prudence en raison de la hausse soudaine de la présence d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques.

De manière peu surprenante, lorsque l'intensité de l'adaptation reste stable, les déménagements enregistrés sont particulièrement peu fréquents. Ils tendent toutefois à s'intensifier entre la vague 4 et la vague 5, puis entre celle-ci et la vague 6, surtout au Danemark. Ce pays présente d'ailleurs la proportion la plus forte : 14,7 % entre les deux dernières vagues d'enquête. De prime abord, les proportions de déménagement auraient pu être attendues lors du passage de la vague 2 à la vague 4 en raison du délai plus important les séparant (4 ou 5 années

en fonction de la date de participation à la vague 2). Pourtant, cette transition ne permet pas d'observer de fortes variations.

À l'inverse, lorsque l'intensité de l'adaptation augmente ou diminue entre deux vagues, la fréquence des déménagements est plus marquée. L'échantillon danois adopte un comportement spécifique dès la transition entre la vague 1 et la vague 2 avec 14,0 % des répondants déclarant un déménagement parmi ceux dont l'intensité d'adaptation a connu une baisse et 18,3 % d'entre eux en cas de hausse. Une fois mis en perspective avec les proportions observées dans les échantillons français et espagnols, ces résultats apparaissent encore plus importants : en France, ce ne sont qu'entre 3,6 % (lors d'une baisse) et 6,0 % (lors d'une hausse) des individus âgés qui ont déménagé et entre 1,3 % et 3,1 % en Espagne. Dans ce pays, la part de déménagements parmi les individus connaissant une modification de l'intensité de l'adaptation de leurs logements reste, par ailleurs, limitée au cours de la transition entre la vague 2 et la vague 4 au contraire des répondants français pour lesquels 15,9 % de ceux ayant connu une augmentation mentionnent un déménagement. Ce résultat est d'autant plus notable que moins de 1 % de ceux dont le nombre de critères a baissé sont dans cette situation. Dans les transitions suivantes, ces proportions sont toutefois plus élevées dans tous les pays sauf, une fois encore, en Espagne où seuls 4,9 % (vague 5 – vague 6) de ceux dont l'adaptation se réduit ont connu un déménagement et en France où la proportion observée est proche de celle des répondants n'ayant pas connu de changement dans l'intensité de l'adaptation de leur logement en cas d'hausse de l'intensité (vague 5-vague 6). Dès lors, les changements vécus dans l'adaptation des logements semblent se produire au sein de ceux déjà occupés, signe d'un faible recours à la mobilité résidentielle dans ce processus.

Une étude plus approfondie des modifications intervenues dans les intensités d'adaptation peut être menée en vérifiant les hypothèses du Chapitre 3 basées sur deux éléments : la modification de l'intensité (stabilité, hausse, baisse) et celle des critères initialement recensés. 1 024 transitions potentielles avaient été identifiées pour tous les passages entre deux vagues et 252 renvoyaient à une stabilité de l'adaptation (32 sans changement de critère, 220 avec). Une large majorité des répondants est donc dans cette situation (Tableau 45). En outre, la stabilité de l'intensité d'adaptation est accompagnée de celle du type de critère(s). Les hypothèses émises précédemment (*cf.* Chapitre 3) tendent à être infirmées : les transitions entre deux observations d'une stabilité de l'adaptation et sans aucun changement dans les critères ne représentent, en effet, que 3,1 % des transitions potentielles. Or, dans tous les pays, cette situation concerne plus de la moitié des répondants à l'exception de la France lors du passage de la vague 5 à la vague 6 durant lequel « seuls » 48,5 % de l'échantillon sont dans

cette situation. Dans ce pays, la tendance décline d'ailleurs petit à petit au contraire du Danemark et de l'Espagne. L'importance de la part globale de ces transitions s'explique par la stabilité enregistrée dans les comportements d'adaptation faible et très faible ainsi qu'en cas d'absence de celle-ci. À l'inverse, les transitions caractérisées par une stabilité de l'intensité mais des changements dans les critères initiaux sont moins fréquentes que ce que nous avons envisagé : 21,5 % des transitions potentielles et, au plus, 5,9 % des transitions observées (France, vague 5 – vague 6). Ce pays se démarque alors une nouvelle fois avec une croissance de cette tendance sur la période.

Le deuxième cas de figure envisagé dans le Chapitre 3 est celui d'une hausse de l'intensité de l'adaptation entre deux périodes, toujours avec (206 transitions) ou sans modification (180 transitions) des critères initiaux, soit un total de 386 transitions. Plus la variation dans le nombre de critères augmente, moins la part des transitions observées correspondant à ces caractéristiques est forte : l'ajout d'un unique critère est le cas le plus fréquent avec entre 13,7 % (France, vague 1 – vague 2) et 26,3 % (France, vague 5 – vague 6) des répondants. Au contraire, l'ajout de quatre critères à la combinaison initiale est quasiment inexistant et regroupe au plus 0,23 % d'un échantillon (Danemark, vague 5 – vague 6). Bien que fortement hétérogènes, ces résultats ne sont pas pour autant surprenants : les transitions impliquant le plus de critères supplémentaires sont, parmi les transitions potentielles, peu nombreuses. De la même manière, les résultats relatifs à l'ajout d'un seul critère sont relativement proches de nos attentes bien que leur part observée reste dans la plupart des pays et à la plupart des périodes en deçà de ce que nous avons envisagé (Tableau 46).

Enfin, le dernier cas de figure présenté dans le Chapitre 3 est celui de la baisse de l'intensité entre chaque observation : 386 transitions peuvent être modélisées, dont 160 sans changement dans les critères initiaux et 226 avec. Des constats similaires à ceux relatifs à la hausse de l'intensité peuvent être faits : plus le nombre de critères ôtés augmente, moins la part de chacune des transitions est importante dans l'échantillon total. Les proportions les plus élevées sont notables pour les situations où un unique critère est enlevé et représentent entre 9,1 % (France, vague 5 – vague 6) et 23,8 % des répondants (Danemark, vague 1 – vague 2), les autres catégories étant alors quasiment inexistantes. Dès lors, à l'exception des données françaises entre les deux dernières périodes – qu'il nous faut toujours considérer avec prudence (*cf. supra*) –, la répartition observée reste proche de celle anticipée lorsqu'un seul critère est enlevé. Les écarts entre les transitions avec et sans changements dans les critères initiaux sont, cette fois, particulièrement marqués même pour la première catégorie (- 1 critère), avec absence

presque totale des transitions impliquant une ou plusieurs modifications : au maximum 0,95 % des répondants (Danemark, vague 5 – vague 6) (Tableau 47).

Encadré 6. Récapitulatif des résultats de la Section 1, Chapitre 5

Le nombre de combinaisons de critères est important dans chaque vague (21 à 26) mais on note une surreprésentation de certaines et une grande stabilité des comportements à l'échelle agrégée malgré des changements de situations plus fréquents à l'échelle individuelle :

- **Au Danemark** : adaptation par l'environnement, absence d'adaptation et adaptation par l'environnement et l'aide humaine.
- **En France** : adaptation par l'environnement, absence d'adaptation, adaptation par l'accessibilité du logement et l'environnement (sauf en vague 6 où les équipements et/ou aménagements spécifiques ont une importance plus élevée).
- **En Espagne** : adaptation par l'environnement, adaptation par l'accessibilité du logement et l'environnement, adaptation par l'environnement et l'aide humaine.

La manière dont les critères d'adaptation s'articule conduit à une adaptation faible, qui tend pourtant à s'intensifier en fin de période :

- Les trois intensités les plus fréquentes sont l'absence d'adaptation (moindre en Espagne), la grande faiblesse et la faiblesse de celle-ci.
- À nouveau, à l'échelle individuelle, les flux sont plus marqués surtout en fin de période d'observation, conséquence probable de l'avancée en âge.

L'étude de la répartition des transitions entre deux vagues met en évidence que :

- plus de la moitié des répondants sont concernés par une stabilité de l'intensité et du type de l'adaptation à chaque période ;
- l'ajout d'un nombre important de critères d'adaptation entre deux périodes figure parmi les tendances les plus faibles ;
- le retrait d'un nombre important de critères d'adaptation entre deux périodes figure également parmi les tendances les plus faibles.

Tableau 45. Part des répondants en fonction de la transition connue entre chaque observation selon l'évolution du nombre et le type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation stable) (pondération longitudinale, en %)

Intensité de l'adaptation en 1ère période	Intensité de l'adaptation en 2e période	% de transitions potentielles	Vague 1 - Vague 2			Vague 2 - Vague 4			Vague 4 - Vague 5			Vague 5 - Vague 6		
			Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France
dont celles sans changement		3,1	52,5	61,4	70,1	56,4	56,3	65,2	62,1	63,3	62,1	53,0	57,2	48,5
Absence	Absence	0,1	9,4	3,7	18,6	8,7	2,3	17,6	9,7	18,3	9,7	11,9	3,6	12,6
Très faible	Très faible	0,5	30,5	32,5	33,1	33,1	31,7	33,0	34,7	33,0	34,7	29,2	28,8	24,7
Faible	Faible	1,0	10,2	21,1	15,5	11,6	19,7	11,3	12,8	9,4	12,8	9,5	19,0	7,9
Modérée	Modérée	1,0	1,5	4,1	2,7	2,2	2,5	3,1	3,5	2,3	3,5	1,9	4,4	2,7
Importante	Importante	0,5	1,0	0,0	0,2	0,7	0,0	0,2	1,0	0,3	1,0	0,5	0,6	0,7
Très importante	Très importante	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,5	0,0	0,5	0,0	0,9	0,0
dont celles avec changement		21,5	3,3	3,5	2,0	5,1	3,3	3,0	2,3	4,0	2,3	4,0	4,5	5,9
Absence	Absence	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Très faible	Très faible	2,0	1,4	0,8	1,5	1,4	0,8	1,4	0,2	2,6	0,2	0,7	0,4	4,6
Faible	Faible	8,8	0,7	1,9	0,3	2,6	1,1	0,9	0,5	0,9	0,5	1,7	2,5	0,9
Modérée	Modérée	8,8	1,0	0,8	0,2	1,2	1,5	0,7	1,6	0,5	1,6	1,6	1,3	0,2
Importante	Importante	2,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
Très importante	Très importante	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 52,5% des répondants danois ne connaissent aucune variation dans l'intensité de l'adaptation de leur logement et aucun changement de critère (i.e. la situation reste strictement identique) entre les vagues 1 et 2, tandis que 3,3 % d'entre eux voient les critères changer mais pas l'intensité de l'adaptation. Les transitions potentielles identifiées dans le Chapitre 3 permettent de comparer la part chaque transition avec celle à laquelle nous aurions pu nous attendre : le fait de connaître la même intensité d'adaptation et de ne changer aucun critère d'adaptation concerne 3,1 % des 1024 transitions potentielles.

Tableau 46. Part des répondants en fonction de la transition connue entre chaque observation selon l'évolution du nombre et le type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation en hausse) (pondération longitudinale, en %)

Intensité de l'adaptation en 1ère période	Intensité de l'adaptation en 2e période	% de transitions potentielles	Vague 1 - Vague 2			Vague 2 - Vague 4			Vague 4 - Vague 5			Vague 5 - Vague 6			
			Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	
1 critère en plus			20,5	17,0	15,3	13,7	21,0	19,1	16,5	14,6	19,1	14,6	20,0	19,8	26,3
<i>Sans changement des critères</i>			7,3	11,9	12,5	7,6	13,0	16,2	9,4	10,3	16,6	7,9	16,0	16,9	16,9
Absence	Très faible	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A
Très faible	Faible	2,0	9,6	8,7	5,0	9,0	11,8	5,9	6,1	11,0	5,8	11,0	9,2	11,5	
Faible	Modérée	2,9	2,1	3,2	2,5	3,2	4,1	2,7	3,3	4,4	1,8	4,1	6,3	4,7	
Modérée	Importante	2,0	0,2	0,7	0,2	0,5	0,3	0,8	0,7	1,3	0,3	0,9	0,9	0,7	
Importante	Très importante	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	
<i>Avec changement des critères</i>			13,2	5,1	2,8	6,0	8,1	2,8	7,1	4,2	2,6	6,7	4,0	2,9	9,3
Absence	Très faible	0,5	4,4	2,7	6,0	8,1	2,8	7,1	3,5	2,6	6,7	3,5	2,3	8,7	
Très faible	Faible	2,9	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,2	0,3	0,4	
Faible	Modérée	6,8	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	
Modérée	Importante	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	
Importante	Très importante	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	
2 critères en plus			11,7	1,7	1,9	0,6	1,6	1,5	0,3	2,9	0,9	0,8	4,3	2,2	9,7
<i>Sans changement des critères</i>			6,8	0,7	1,1	0,2	1,6	1,4	0,2	1,2	0,9	0,8	2,6	1,3	6,2
Absence	Faible	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A
Très faible	Modérée	2,9	0,5	0,7	0,2	1,2	1,3	0,2	1,2	0,7	0,4	1,7	0,8	4,7	
Faible	Importante	2,9	0,2	0,4	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	0,9	0,3	1,6	
Modérée	Très importante	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	
<i>Avec changement des critères</i>			4,9	1,0	0,8	0,4	0,0	0,1	0,2	1,7	0,0	0,0	1,7	0,9	3,5
Absence	Faible	1,0	1,0	0,8	0,4	0,0	0,1	0,2	1,7	0,0	0,0	1,7	0,9	3,4	
Très faible	Modérée	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	
Faible	Importante	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Modérée	Très importante	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	
3 critères en plus			4,4	0,7	0,0	0,2	0,2	0,4	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1	0,4
<i>Sans changement des critères</i>			2,9	0,7	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0
Absence	Modérée	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A
Très faible	Importante	2,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	
Faible	Très importante	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
<i>Avec changement des critères</i>			1,5	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Absence	Modérée	1,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	
Très faible	Importante	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Faible	Très importante	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	
4 critères en plus			1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
<i>Sans changement des critères</i>			0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Absence	Importante	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A
Très faible	Très importante	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
<i>Avec changement des critères</i>			0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Absence	Faible	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Très faible	Modérée	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 11,9% des répondants danois rajoutent un critère à l'adaptation de leur logement sans changement dans ceux déjà présents lors de l'observation précédente entre les vagues 1 et 2, tandis que 5,1 % d'entre eux en rajoutent un et changent en même temps au moins un des critères initialement recensés. Les transitions potentielles identifiées dans le Chapitre 3 permettent de comparer la part chaque transition avec celle à laquelle nous aurions pu nous attendre : le fait d'ajouter 4 critères concerne 1,0 % des 1024 transitions potentielles.

Tableau 47. Part des répondants en fonction de la transition connue entre chaque observation selon l'évolution du nombre et le type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation en baisse) (pondération longitudinale, en %)

Intensité de l'adaptation en 1ère période	Intensité de l'adaptation en 2e période	% de transitions potentielles	Vague 1 - Vague 2			Vague 2 - Vague 4			Vague 4 - Vague 5			Vague 5 - Vague 6		
			Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France
1 critère en moins		20,5	23,8	17,1	13,0	14,9	19,3	14,6	18,4	12,8	16,1	13,8	15,6	9,1
<i>Sans changement des critères</i>		7,8	23,6	17,1	12,8	14,9	18,9	14,6	17,9	12,8	16,1	12,9	15,6	8,8
Très importante	Importante	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Importante	Modérée	2,0	0,2	0,0	0,0	1,0	1,1	0,2	0,5	0,0	0,5	1,1	0,2	0,0
Modérée	Faible	2,9	3,0	3,7	0,4	1,4	3,1	1,3	3,0	2,5	3,0	1,9	4,2	1,5
Faible	Très faible	2,0	13,8	12,1	6,6	6,7	11,3	6,2	7,2	7,0	6,5	5,7	8,7	3,9
Très faible	Absence	0,5	6,6	1,3	5,8	5,9	3,4	6,9	7,2	3,4	6,1	3,3	2,6	3,4
<i>Avec changement des critères</i>		12,7	0,2	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,5	0,0	0,0	0,9	0,0	0,3
Très importante	Importante	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A
Importante	Modérée	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Modérée	Faible	6,8	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
Faible	Très faible	2,9	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,3
Très faible	Absence	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B
2 critères en moins		11,7	1,4	1,7	0,7	1,4	1,1	0,6	0,9	0,3	1,4	4,9	2,4	0,2
<i>Sans changement des critères</i>		7,8	1,4	1,7	0,7	1,2	1,1	0,6	0,9	0,3	1,4	4,9	2,4	0,2
Très importante	Modérée	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Importante	Faible	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5	0,4	0,2
Modérée	Très faible	2,9	0,5	1,4	0,0	0,7	1,1	0,2	0,5	0,0	0,6	2,4	1,1	0,0
Faible	Absence	1,0	1,0	0,3	0,7	0,5	0,0	0,4	0,5	0,3	0,6	1,9	0,8	0,0
<i>Avec changement des critères</i>		3,9	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Très importante	Modérée	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A	NA-A
Importante	Faible	2,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Modérée	Très faible	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Faible	Absence	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B	NA-B
3 critères en moins		4,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0
Très importante	Faible	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Importante	Très faible	2,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Modérée	Absence	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4 critères en moins		1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Très importante	Très faible	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Importante	Absence	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5 critères en moins		0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Très importante	Absence	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 23,6 % des répondants danois ôtent un critère à l'adaptation de leur logement sans changement dans ceux déjà présents lors de l'observation précédente entre les vagues 1 et 2, tandis que 0,2 % d'entre eux en ôtent un et changent en même temps au moins un des critères initialement recensés. Les transitions potentielles identifiées dans le Chapitre 3 permettent de comparer la part chaque transition avec celle à laquelle nous aurions pu nous attendre : le fait d'ôter 4 critères concerne 1,0 % des 1024 transitions potentielles.

Section 2. Trois manières principales d'adapter – ou non – son logement

L'importance des flux remarquables entre chaque vague dans la section précédente pose la question des trajectoires d'adaptation. Pour les étudier, nous avons d'abord procédé à une analyse des trajectoires grâce aux Méthodes d'Appariement Optimal (MAO) pour les trois pays réunis en observant à la fois le type de l'adaptation (§1), son intensité (§2) et la combinaison des deux pour s'approcher au maximum de la diversité des combinaisons de critères (§3). À chaque fois, les éléments sont présentés à l'échelle agrégée (tous pays confondus) et par pays, particulièrement lorsque des comportements spécifiques émergent en vue de ne pas masquer des différences locales.

§1. Une majorité de trajectoires sont marquées par l'absence ou la faiblesse de l'adaptation

I. Des adaptations qui tendent à s'intensifier en fin de période

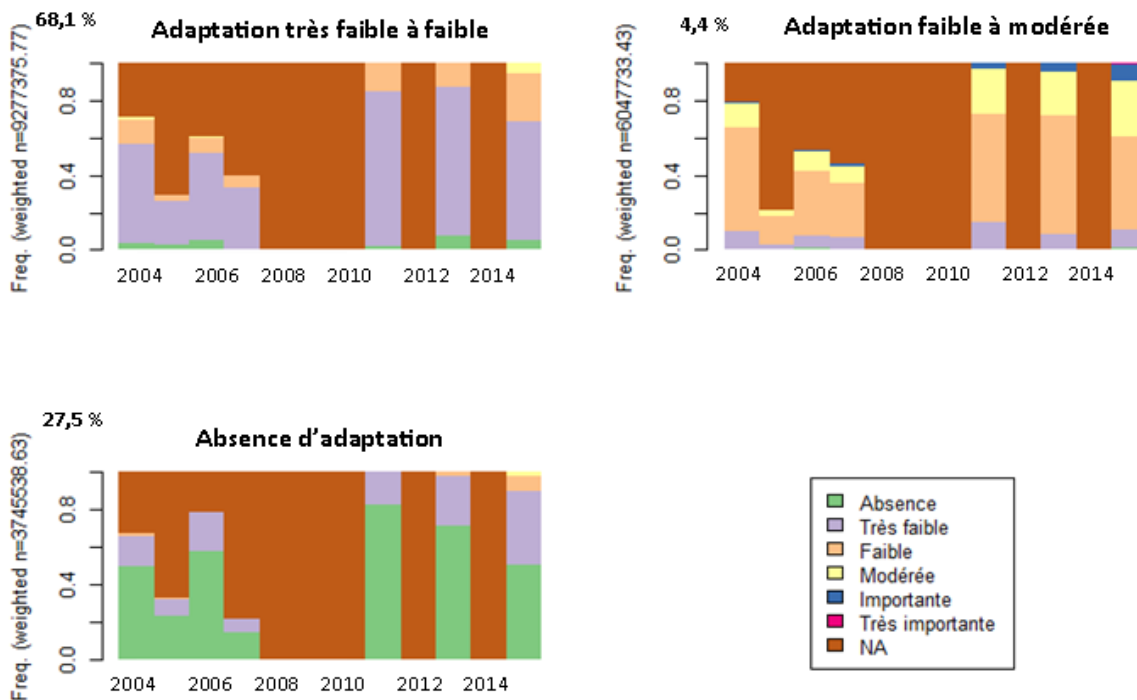
La mise en œuvre des MAO⁷⁰⁵ pour les états relatifs à l'intensité de l'adaptation et à son évolution, permet d'identifier 439 trajectoires distinctes au sein de l'ensemble de l'échantillon longitudinal. Celles-ci peuvent alors être regroupées en trois, quatre ou six classes (Annexe 12). La classe 4 permettant essentiellement de distinguer les individus en fonction de leur entrée dans l'enquête, une analyse en trois catégories seulement a été privilégiée avec 672 individus dans la classe 1, 433 dans la classe 2 et enfin, 249 répondants dans la classe 3. En appliquant ces mêmes méthodes aux échantillons nationaux, le nombre de catégories est variable d'un pays à l'autre (Annexe 13). Alors qu'en Espagne (179 séquences distinctes), cinq groupes peuvent être identifiés, au Danemark (196 séquences distinctes) et en France (202 séquences distinctes), seuls trois sont réellement envisageables avec des tailles variables (Annexe 14). Le nombre important de catégories observés en Espagne s'explique notamment par la nécessité de distinguer plusieurs cas particuliers qui seraient compris dans une seule classe si nous choissions d'en analyser moins (*cf. infra*).

⁷⁰⁵ Le codage a été réalisé à l'aide des méthodes proposées par Nicolas Robette (sans pondération) (<https://quanti.hypotheses.org/686/>) et Matthias Studer (avec pondération) (STUDER M., *WeightedCluster Library Manual. A practical guide to creating typologies of trajectories in the social sciences with R*, LIVES, 2013.)

L'analyse des chronogrammes de chaque classe permet déjà de formuler quelques conclusions (Figure 8). La classe 1 regroupe les individus qui n'ont une adaptation que très faible et faible (1 à 2 critères). L'intensité la plus fréquente tout au long des trajectoires est ainsi l'adaptation très faible (violet clair) tandis que les adaptations importante et très importante en sont absentes. De la même manière, l'absence d'adaptation (vert) y est très peu présente. On note alors peu d'évolutions sur l'ensemble de la période, même si la vague 6 (2015) est marquée par une hausse de l'intensité de l'adaptation avec une plus grande fréquence de l'adaptation « faible » (orange) et l'apparition (très limitée) de l'intensité « modérée » (jaune).

La classe 2 est similaire en termes d'évolution et d'intensité de l'adaptation mais se présente plutôt comme la classe de l'adaptation faible à modérée. Les vagues 1 et 2 ont de fortes similitudes tandis que durant les vagues 4 et 5, les adaptations dites « modérées » sont plus fréquentes. En vague 6, une nouvelle intensification de l'adaptation se produit avec des parts de plus en plus importantes de l'intensité importante (bleu), de façon très limitée pour la seconde. La classe 3 est, enfin, celle de l'absence d'adaptation. Celle-ci est particulièrement prépondérante durant les vagues 1 (2004-2005) et 2 (2006-2007). Ensuite, sa fréquence est amenée à décroître au profit des adaptations très faibles dans un premier temps, puis, lors de la vague 6, des adaptations d'intensité faible et, de manière quasi anecdotique, modérée.

Figure 8. Chronogrammes des trajectoires sur l'ensemble de l'échantillon longitudinal selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Les résultats présentés jusqu'à présent corroborent ceux obtenus lors de la Section 1 avec des classes regroupant des individus avec des adaptations de logement absente, très faible ou faible. Ainsi, la classe 1 (adaptation très faible à faible) ainsi que la classe 3 (absence d'adaptation) représente près de 95 % de l'échantillon. On note également que dans toutes les classes, la vague 6 est marquée par une intensification de l'adaptation. Ces tendances d'évolution nous invitent alors à observer de manière plus fine les trajectoires individuelles. Pour cela, nous concentrons notre analyse sur les dix trajectoires les plus fréquentes dans chacune des classes (Figure 9), les tapis de l'ensemble des trajectoires ordonnées de chacune des classes étant proposés en annexe (Annexe 15). Dans la classe 1, elles représentent un peu moins de la moitié des répondants (49,1 %) et les trois plus importantes indiquent une forte stabilité des comportements : l'intensité reste inchangée et très faible. Pourtant, d'autres trajectoires sont plus mouvantes : les trajectoires n°4, n°5 et n°6⁷⁰⁶ mettent ainsi en évidence

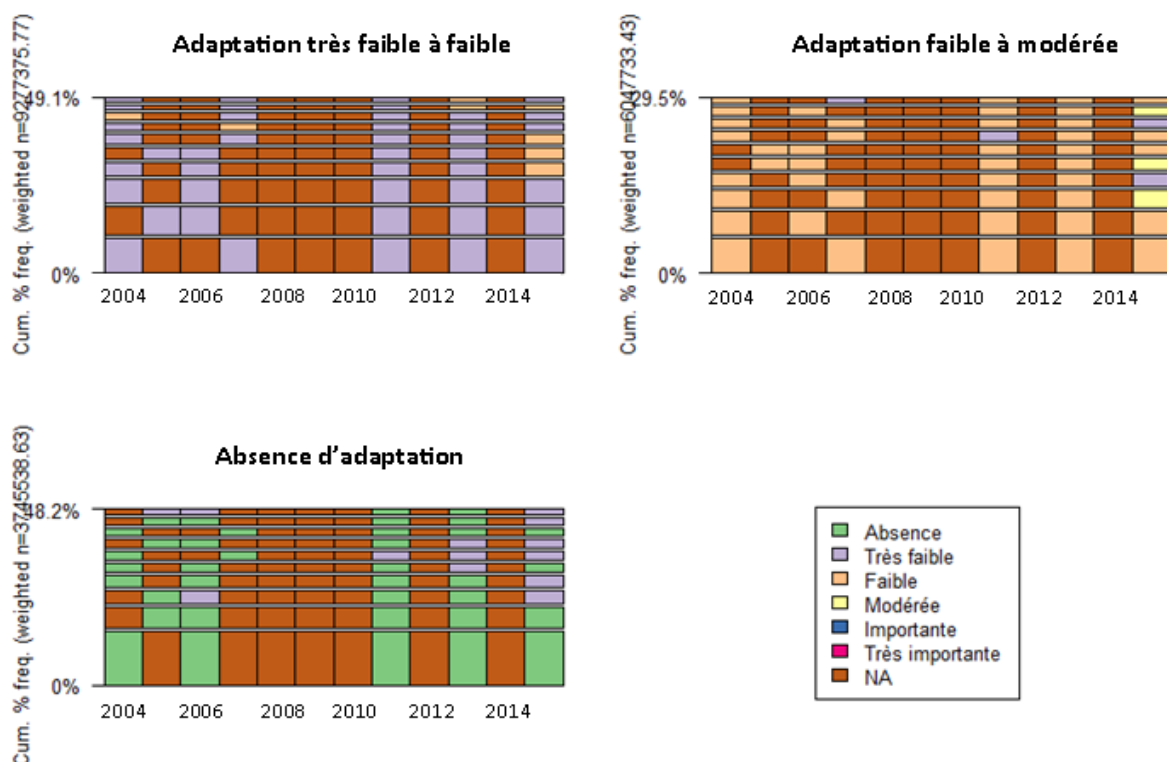
⁷⁰⁶ L'ordre des trajectoires au sein des tapis est, à chaque fois, présenté selon une lecture de bas en haut.

une croissance (limitée) de l'intensité de l'adaptation, uniquement à partir de la vague 6, bien que celle-ci puisse intervenir dès la vague 5 (trajectoire n°9). De façon peut être plus étonnante, on observe également dans cette classe des comportements de désadaptation. Ils peuvent intervenir tardivement si l'adaptation l'est elle-même (trajectoires n°10) ou plus précocement (trajectoires n°7 et n°8).

La deuxième classe est la plus hétérogène : les dix trajectoires les plus fréquentes ne regroupent qu'un peu moins de 30 % des répondants. Elles sont alors similaires à celles observées dans la classe 1. Les deux les plus importantes sont également les plus stables et lorsque des modifications ont lieu, elles sont le plus souvent en faveur d'une hausse de l'intensité de l'adaptation (un à deux critères supplémentaires). Cependant, elles peuvent également mener à une désadaptation du logement (trajectoires n°4, n°7, n°8 et n°10), mais celle-ci reste toutefois toujours limitée à un critère.

La troisième et dernière classe est, elle, plus homogène que la précédente (48,2 %) mais présente, dans le même temps, moins de stabilité des comportements d'adaptation comme le chronogramme tendait déjà à le montrer (*cf. supra*). Bien que les deux trajectoires les plus fréquentes indiquent une stabilité dans l'absence d'adaptation, sept autres sont, au contraire, soumises à une intensification de l'adaptation. Lorsque cette dernière a lieu, elle se poursuit ensuite le plus souvent par une grande stabilité, particulièrement quand elle se produit à partir de la quatrième vague d'enquête, traduisant donc le maintien des comportements d'adaptation chez les répondants de cette classe. Autre particularité, lorsqu'une désadaptation survient en début de période, elle conduit inéluctablement à une reprise du comportement d'adaptation en fin de période (trajectoires n°3 et n°10). Dès lors, malgré la prépondérance de l'absence d'adaptation, elle est dans le même temps constituée des individus adoptant les comportements à la fois les plus stables et les plus propices au retour à l'adaptation, même en cas de recul temporaire.

Figure 9. Tapis des 10 trajectoires les plus fréquentes pour chacune des classes selon l'intensité de l'adaptation (logiciel R, pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

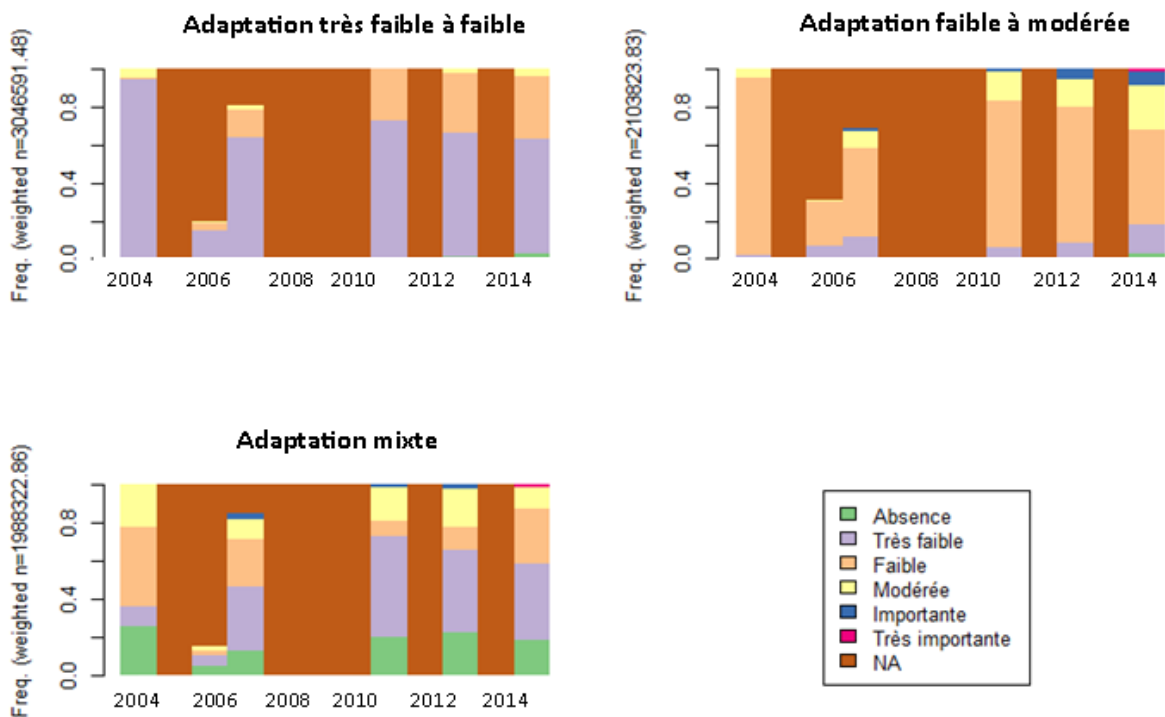
II. L'Espagne se distingue par la moindre importance de l'absence d'adaptation

Le zoom opéré sur les situations nationales met en évidence une forte similarité entre les catégories danoises et françaises et celles observées à l'échelle des trois pays réunis (respectivement, Annexe 16 et Annexe 17). Toutefois, l'importance de chaque classe n'est pas identiques : au Danemark, l'adaptation faible à modérée (classe 2 dans l'échantillon total) concerne ainsi 28,1 % de l'échantillon tandis que l'absence n'est le fait que de 18,0 % de celui-ci (- 10 points environ), signe d'une plus grande propension à l'adaptation dans ce pays. De manière très similaire, en France, la classe de l'absence d'adaptation ne représente que 20,6 % de l'échantillon tandis que celle de l'absence faible à modérée atteint 23,5 % de ce dernier. Ces résultats tendraient donc à indiquer l'adaptation la plus faible est le fait des répondants de

l'échantillon espagnol. Or, les résultats présentés au cours de la Section 1 montraient également que dans ce pays l'absence d'adaptation est plus limitée que dans les deux autres.

L'étude des trajectoires corrobore ces constats : lorsque l'on se base sur le découpage en trois classes, celle de l'absence d'adaptation n'apparaît plus en temps que telle et est remplacée par une classe plus mixte dominée par l'adaptation très faible, particulièrement en fin de période (Figure 10). Son importance reste, toutefois, particulièrement limitée (1,8 %) au contraire de la classe de l'adaptation très faible à faible (57,0 %). Ainsi, la faiblesse de la classe de l'absence d'adaptation peut effectivement s'expliquer par sa quasi-absence dans l'échantillon espagnol, au contraire des deux autres classes, plus développées dans l'ensemble des échantillons. Comme indiqué précédemment, l'hétérogénéité de la troisième classe observée dans l'échantillon espagnol nous invite à une étude en un nombre plus important de classes (Figure 11).

Figure 10. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol selon l'intensité de l'adaptation (en 3 classes) (pondération longitudinale)

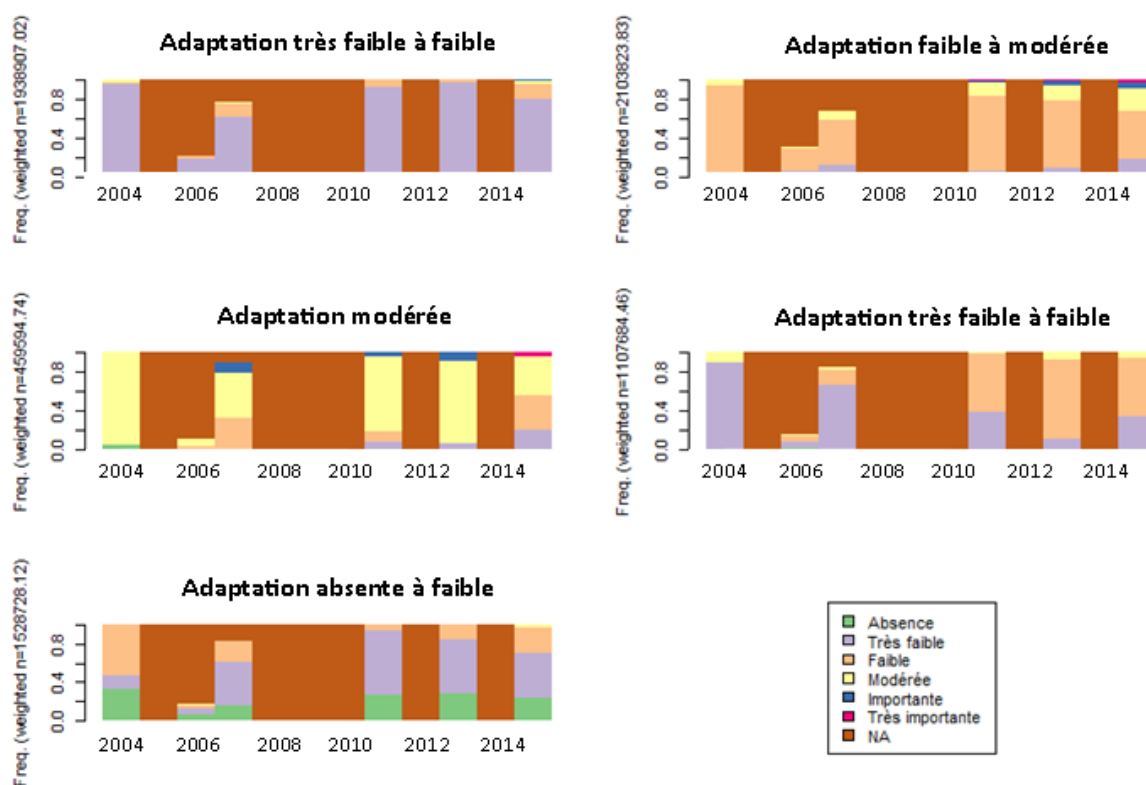


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Figure 11. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol selon l'intensité de l'adaptation (en 5 classes) (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

En atteignant le niveau le plus fin possible (5 classes), l'absence d'adaptation ne ressort toujours pas en une classe en elle-même. Les effectifs dans chacune des classes sont alors particulièrement faibles (*cf. supra*) et ne permettent pas réellement d'étudier plus finement les trajectoires. Toutefois, il peut être noté que la classe 3, qualifiée d'« adaptation mixte », se divise en deux nouvelles classes : la première (classe 4) est une variante de la première avec une prépondérance de la grande faiblesse de l'adaptation durant les premières vagues avant que l'adaptation faible ne devienne plus importante durant les dernières périodes d'observation. La seconde (classe 5) fait apparaître l'absence d'adaptation, qui reste limitée, ainsi que sa grande faiblesse.

Bien que correspondant aux résultats de la Section 1 (une adaptation essentiellement absente, très faible et faible), ceux obtenus *via* l'étude des trajectoires permettent d'affiner les constats sur les disparités spatiales et temporelles : l'Espagne se distingue par une faible

importance de l'absence de l'adaptation et aucun schéma général ne peut être établi dans aucune classe (à l'échelle des trois pays) sur la manière de procéder des individus. On remarque, en effet, des comportements stables, des intensifications et des régressions de l'adaptation mais aussi des allers-retours entre différentes intensités et des croissances linéaires de celle-ci.

§2. L'environnement, nœud central de l'adaptation malgré des évolutions

I. L'environnement, point de départ des trajectoires d'adaptation ?

La même démarche peut être mise en œuvre pour les types d'adaptation. Ici encore, une classification en trois classes principales a été privilégiée bien que la sélection de quatre classes aurait également pu être envisagée (Annexe 18). Toutefois, celle-ci n'apportait pas d'éléments supplémentaires à l'analyse, deux classes sur quatre étant particulièrement similaires dans les comportements observés. Malgré un nombre identique de classes, un nombre plus important de trajectoires distinctes peut être remarqué (559 contre 439 précédemment), laissant présager des catégories plus hétérogènes. Une répartition similaire des répondants en leur sein peut également être mentionnée : 681 individus pour la classe 1, 430 pour la deuxième et enfin, 243 individus dans la classe 3. À nouveau, à l'échelle des pays, un nombre variable de classes peut être retenu (Annexe 19), tout comme le nombre de trajectoires distinctes : 227 au Danemark, 194 en Espagne et enfin, 202 (comme pour l'intensité) en France. Le nombre variable de classes conduit donc également à des répartitions différentes en leur sein (Annexe 20).

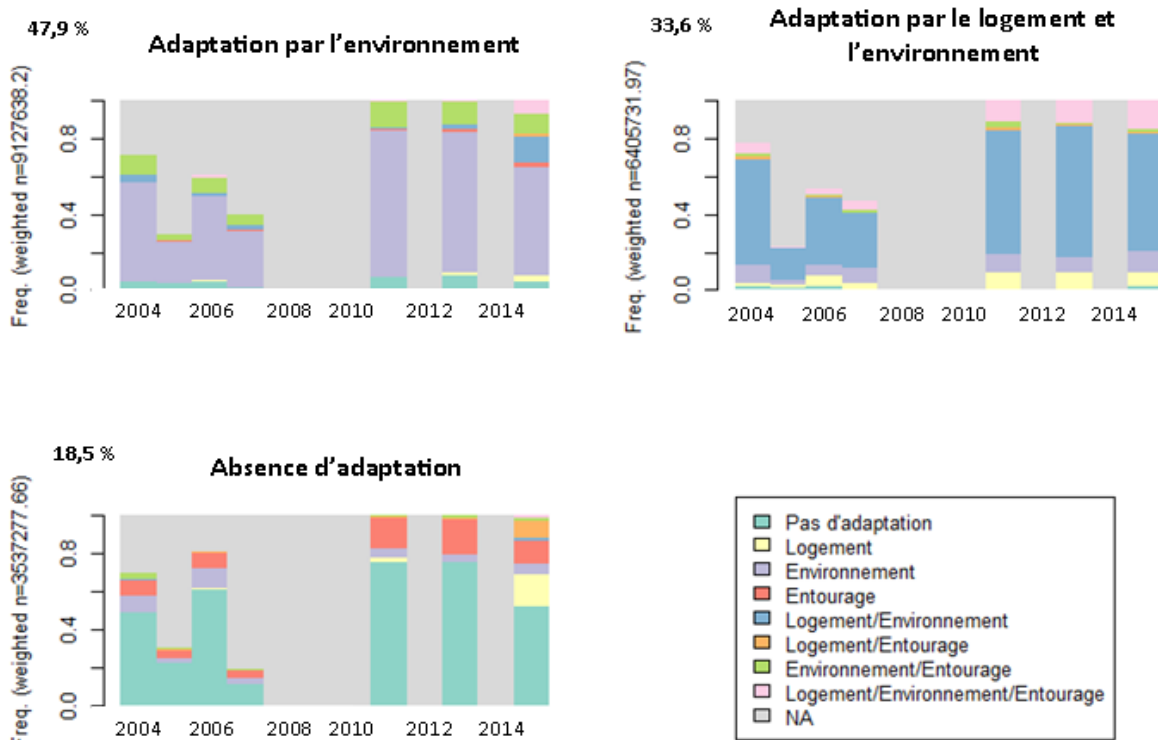
L'étude des chronogrammes de chacune des classes (Figure 12) corrobore les résultats obtenus dans la Section 1 qui mettaient en lumière l'importance du critère associé à l'environnement du logement. Ces constats se renouvellent ici avec la classe 1 qui regroupe le plus d'individus (47,9 %). Elle est justement celle de l'adaptation par l'environnement, état majoritaire (violet) quelle que soit la période et surtout jusqu'à la vague 5 (inclue). Par ailleurs, jusqu'à cette vague, le second état le plus fréquent – bien que bien moins important – est celui combinant les critères liés à l'environnement et à la présence d'un entourage (vert). Lors de la vague 6, les trajectoires se diversifient avec la présence d'un nombre plus grand d'états distincts. Toutefois, l'importance de l'environnement y est encore forte avec la hausse de la fréquence de deux états : celui associant au moins un critère du logement et celui de

l'environnement (bleu) et, plus faiblement, celui associant au moins un critère de logement, et ceux relatifs à l'environnement et à la présence d'une aide humaine (rose).

Par ailleurs, l'importance du critère lié à l'environnement est telle que la classe 2 (33,6 %) y fait également référence, en étant celle du logement et de l'environnement, état majoritaire à toutes les périodes d'observations. Ainsi, les deux classes dans lesquelles le critère de l'environnement est mis en évidence représentent plus de 80 % de l'échantillon longitudinal total. Cette classe présente, par ailleurs, une forte stabilité des trajectoires sur l'ensemble de la période. Les trois autres états représentés, bien que plus faiblement, sont également en lien avec ces deux critères. Les deux premiers états, le logement seul (jaune), mais seulement à partir de la vague 2, et l'environnement seul lors de toutes les vagues, sont ainsi les deux composantes de l'état majoritaire. Le troisième état en est alors une variante, puisqu'il correspond à celui associant au moins un critère du logement avec ceux de l'environnement et de l'aide humaine comme dans la classe précédente.

Enfin, la troisième classe, la moins fréquente (18,5 %) est celle de l'absence d'adaptation (turquoise). Bien qu'elle soit prépondérante durant toutes les périodes, elle est également caractérisée par une évolution des comportements en fin de période avec l'apparition de certaines formes d'adaptation (+ 1 à 2 critères). C'est ainsi le cas de l'adaptation par le logement et de celle par la combinaison de celle-ci et de la réception d'une aide humaine (orange). Ces deux formes correspondent donc à des adaptations peu importantes et diversifiées. Par ailleurs, on remarque dans cette classe seulement des formes d'adaptation par l'entourage, uniquement présentes en complément des adaptations par le logement et l'environnement dans les deux classes précédentes. Ainsi, dès la vague 1, l'adaptation par l'entourage seul (rouge) est visible et tend à s'intensifier lors des vagues 4 et 5.

Figure 12. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal dans son ensemble selon le type de l'adaptation (logiciel R, pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

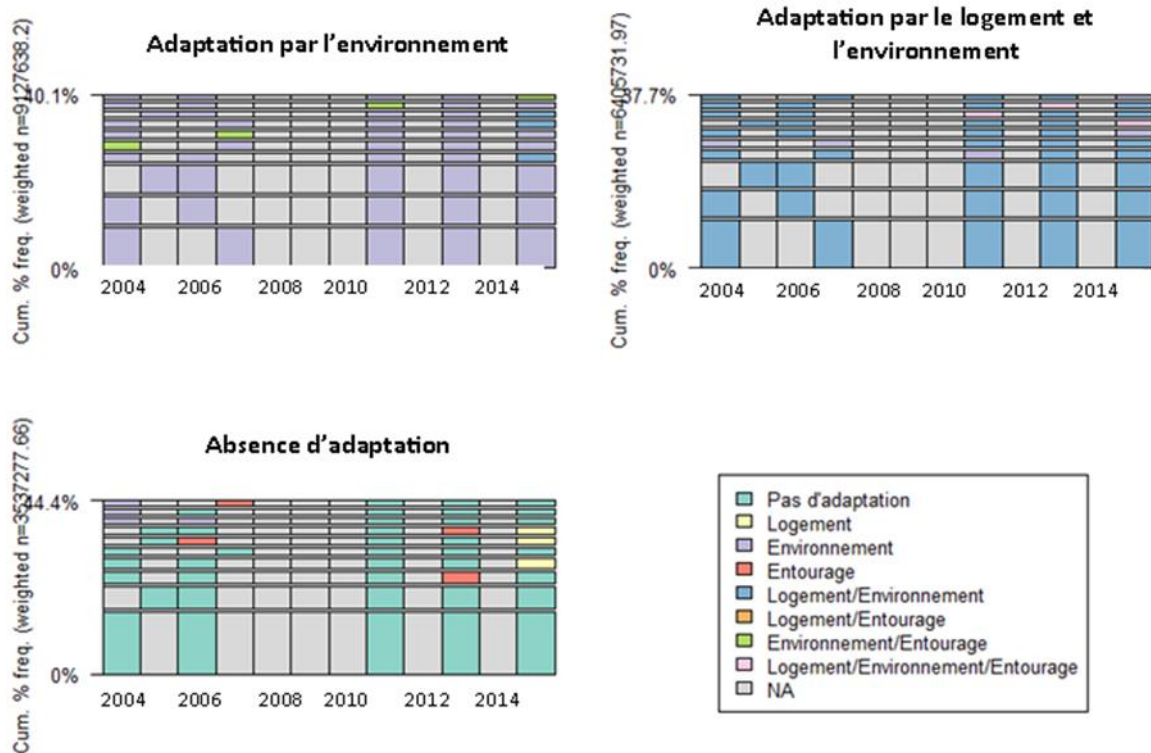
Logiciel R

À l'instar de la classification par intensités, les évolutions observées sur les chronogrammes des classes 1 et 3 essentiellement nous invitent à compléter notre analyse par l'étude des dix trajectoires les plus fréquentes au sein de chacune d'elles (Figure 13), les tapis de l'ensemble des trajectoires par classe étant, cette fois encore, fournis en annexes (Annexe 21). La classe 1 est alors à la fois moins homogène puisque les dix trajectoires les plus fréquentes représentent 40,1 % de l'ensemble des trajectoires et plus stable que les chronogrammes ne nous laissent l'envisager. Les trois premières trajectoires (environ 20 % de l'ensemble) sont marquées par une absence de changements dans la situation d'adaptation. Toutefois, les autres, en proportions similaires, se révèlent plus mouvantes et trois tendances principales peuvent être observées. Certaines sont ainsi caractérisées par des modifications n'intervenant qu'en fin de période (n°4, n°7 et n°8), l'état alors privilégié étant celui combinant un critère de logement au moins et celui de l'environnement ou celui de l'entourage et ce dernier (n°10) mais cette association est moins fréquente. Les changements peuvent également être

remarqués plus précocement au profit de la combinaison environnement – entourage (trajectoires n°6 et n°9). Cependant, lorsqu'elles se produisent tôt, ces modifications ne sont pas pérennes avec un retour à une adaptation par le seul environnement à l'issue d'une seule vague. Enfin, la trajectoire n°5 est un cas particulier : elle est la seule qui ne débute pas par une adaptation par l'environnement seul mais par une combinaison de celui-ci et l'aide humaine avant de se réduire au seul environnement (dès la vague 2). Dès lors, le recours à l'entourage – au moins dans cette classe – pourrait n'être que temporaire, potentiellement pour répondre à un besoin lui aussi temporaire.

La classe 2 est, elle aussi, caractérisée par une plus grande hétérogénéité (37,7 % de l'ensemble des trajectoires) et une certaine stabilité, plus prévisible. Les trois trajectoires les plus importantes sont, ainsi, celles qui ne sont marquées par aucune modification dans la situation d'adaptation bien que d'autres puissent montrer des évolutions. Une première sous-catégorie est représentée par celles qui ne débute pas par l'état majoritaire (n°5) avec comme état initial celui ne comprenant que le seul critère lié à l'environnement (vagues 1 et 2) avant qu'au moins un critère du logement soit ajouté, la situation se pérennisant alors jusqu'à la fin de la période d'observation. À l'opposé, les trajectoires peuvent se modifier en fin de période soit quand le ou les critère(s) du logement est/sont ôté(s) (n°6 et n°10), soit par l'ajout de l'aide humaine (n°7). Enfin, une dernière possibilité réside dans l'intensification de l'adaptation avec l'ajout du critère lié à l'entourage à la combinaison initiale logement – environnement (trajectoires n°8 et 9) et elle peut intervenir plus précocement. Cependant, comme dans les deux classes précédentes, cet ajout n'est que temporaire avec un retour à l'état initial dès la vague suivante.

Figure 13 Tapis des 10 trajectoires les plus fréquentes pour chacune des classes selon le type de l'adaptation, échantillon longitudinal dans son ensemble (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

La classe 3, enfin, est comme la classe 1 plus stable que nous ne l'avions escompté et est aussi la plus homogène (44,4 %). Lorsqu'ils surviennent, les changements peuvent être de différents ordres comme le chronogramme l'indiquait déjà. Une première possibilité est illustrée par les trajectoires n°4 et n°6 avec l'ajout de critères liés au logement en fin de période. Des ajouts de critères, n'appartenant pas nécessairement au même type d'adaptation, peuvent également être observés plus précocement comme pour la trajectoire n°7 : à l'état initial est d'abord ajouté le critère de l'entourage (vague 5) avant qu'il soit lui-même remplacé par au moins un critère de logement (vague 6). De plus, certaines séquences peuvent débiter par la présence d'une adaptation, généralement par l'environnement seul (n°8 et n°9), mais qui ne se pérennise pas. Enfin, la trajectoire n°10, bien que caractérisée par la même tendance, est particulière : le critère d'environnement est d'abord remplacé par celui de l'aide humaine avant que plus aucune adaptation ne soit visible.

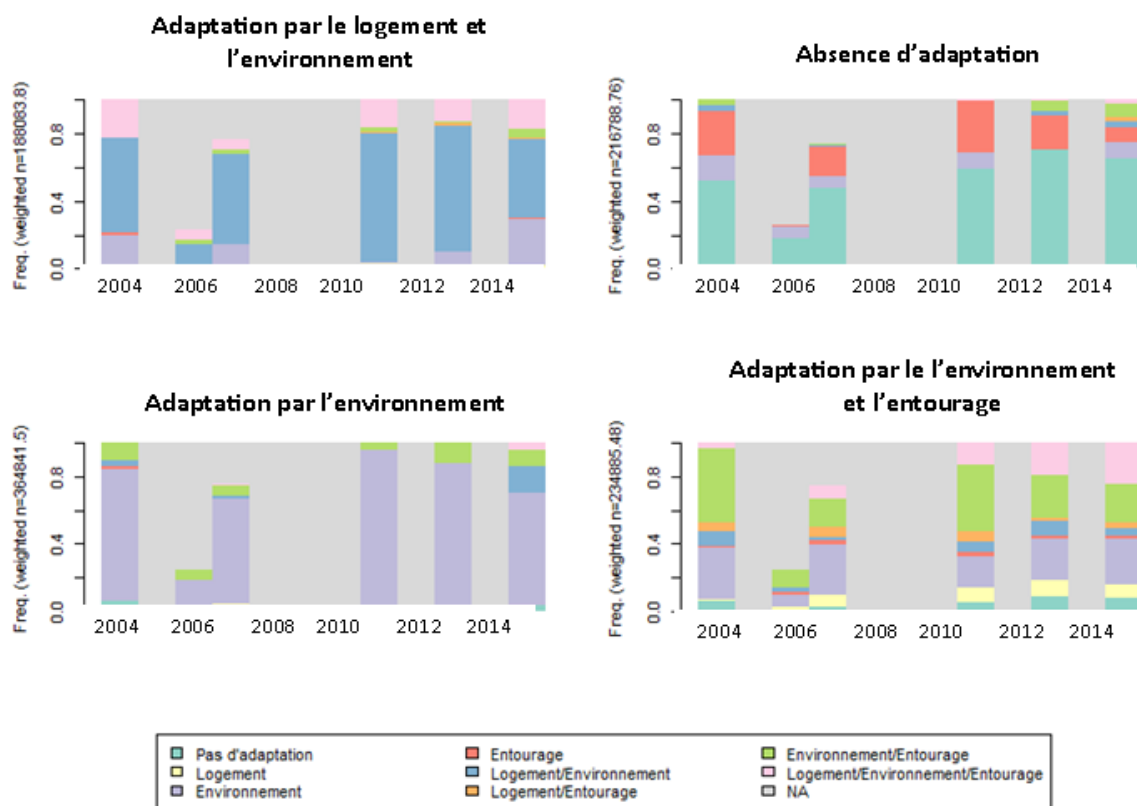
II. Des spécificités nationales plus marquées que pour l'intensité de l'adaptation

À l'échelle des pays, la France présente les classes les plus proches de celles observées pour l'échantillon longitudinal dans son ensemble (Annexe 22). Concernant les trajectoires, les seules différences notables se concentrant sur la classe 3 avec une fréquence plus marquée du logement dès la vague 2. L'importance de chacune des classes n'est, par ailleurs, pas totalement identique. Si les classes où l'environnement apparaît restent majoritaires (67,0 %) ce qui s'explique principalement par le fait que la classe de l'adaptation par l'environnement et le logement (classe 1, ici) ne représente qu'un peu moins de 22 % de l'échantillon (- 11 points environ par rapport à l'échantillon dans son ensemble) tandis que la classe de l'absence d'adaptation concerne, pour ce pays, 1 répondant sur 3.

Au Danemark, seule une classe apparaît différente de celles observées à l'échelle des trois pays (Figure 14) : nous retrouvons les trois classes principales de l'échantillon total auxquelles s'ajoute une catégorie (classe 4). Celle-ci, deuxième dans son importance (23,4 %) ⁷⁰⁷, est la plus complexe avec la présence d'états très divers. Deux critères principaux peuvent, toutefois, être identifiés : l'environnement et l'association environnement/entourage. En outre, à partir de la vague 5, la combinaison logement/environnement/entourage tend à croître. Cette classe supplémentaire est donc une nouvelle affirmation de l'importance de l'environnement parmi les critères d'adaptation avec, cette fois, une présence plus marquée de la réception d'une aide humaine, corroborant ainsi les résultats de la Section 1 et infirmant à nouveau les hypothèses formulées au sein du Chapitre 3. En effet, le Danemark se distingue encore par l'importance de l'aide humaine au sein de son échantillon. Dans ce pays encore, plus de 6 répondants sur 10 sont toutefois au sein d'une classe marquée par le critère de l'environnement (classes 1, 3 et 4). Comme en France, l'absence d'adaptation (21,6 %) est plus répandue que dans l'échantillon total, indiquant comme pour l'étude des trajectoires en fonction de l'intensité de l'adaptation, que dans ces deux pays, elle est plus développée qu'en Espagne. À l'inverse, le fait que les adaptations par l'environnement (cumulées) ne représentent qu'un répondant sur dix et non 8 répondants sur 10 au sein des échantillons danois et français tend à renforcer son importance au sein de l'échantillon espagnol.

⁷⁰⁷ Pour rappel, les répondants sont répartis de manière relativement homogène au sein des quatre classes de trajectoires (*cf. supra*).

Figure 14. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal danois selon le type de l'adaptation (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

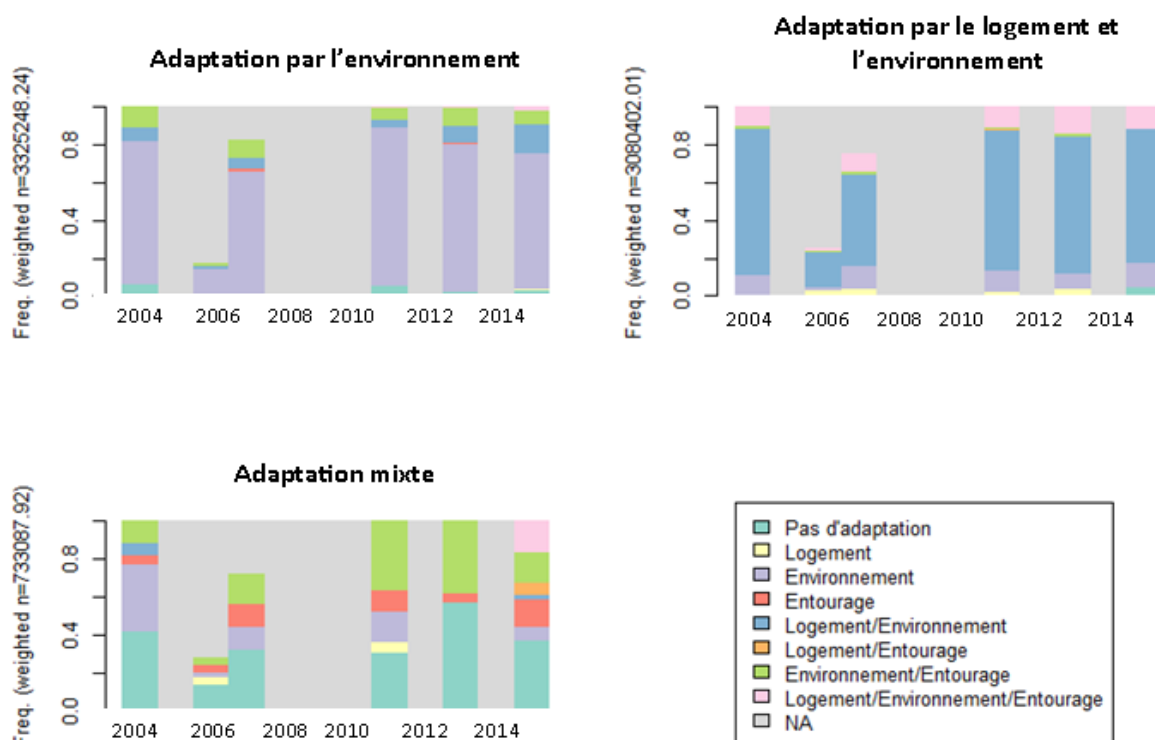
Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Dans celui-ci (Figure 15), les trois classes retenues sont, comme en France, très proches de celles observées dans l'ensemble de l'échantillon. Cependant, la classe 3, celle de l'absence d'adaptation, est plus complexe – comme nous pouvions nous y attendre au vu des résultats du §1 relatifs à l'intensité de l'adaptation (*cf. supra*) – avec une importance moindre de la non adaptation au profit, dans un premier temps, de l'adaptation par l'environnement seul puis, à partir de la vague 4, de celle par la combinaison de l'environnement et de l'entourage. Lors de la dernière vague, les trajectoires semblent à nouveau évoluer avec la croissance des combinaisons des critères de logement, environnement et entourage mais aussi de l'entourage seul. Dès lors, l'environnement est, sans surprise, également prépondérant en Espagne – pays, de surcroît, fortement urbanisé – mais l'entourage, bien que moins apparent qu'au Danemark par exemple dans les résultats de la Section 1, paraît également avoir une place importante.

L'apparition de l'entourage dans une des classes de trajectoires de ce pays va donc dans le sens, au moins en partie, des hypothèses émises au sein du Chapitre 3 de cette thèse : les pays d'Europe du Sud, plus familialistes, devraient également être ceux dans lesquels l'aide humaine est la plus souvent mentionnée par les individus âgés. L'environnement y reste, cependant, prépondérant et comme nous l'avions envisagé (*cf. supra*), plus développé qu'en France et au Danemark : les deux classes (classe 1 et 2) dans lesquelles ce critère est discriminant regroupent, en effet, près de 9 répondants espagnols sur 10. Les trajectoires comprenant une absence d'adaptation – en plus du fait d'être comprise au sein d'une classe plus complexe – ne regroupent quant à elles qu'un peu plus de 10 % de l'échantillon national.

Figure 15. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol selon le type de l'adaptation (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Comme les résultats de la Section 1 tendaient déjà à l'indiquer, les trajectoires des répondants espagnols, français et danois sont marquées par le critère de l'environnement qu'il

soit seul ou combiné à au moins un critère du logement. L'absence d'adaptation constitue alors le marqueur des autres types de trajectoires. Pourtant, l'étude des chronogrammes nationaux met en évidence que l'importance de chacun des critères n'est pas totalement similaires dans les trois pays étudiés : le critère de l'environnement, majoritaire en France comme au Danemark y reste moins répandu qu'en Espagne. Dans ces deux derniers pays, l'entourage peut également être représenté dans les trajectoires d'adaptation alors qu'en France, l'aide humaine n'apparaît pas discriminante. Enfin, l'Espagne se distingue une nouvelle fois par la moindre importance de l'absence d'adaptation.

§3. S'approcher de l'étude des combinaisons des critères d'adaptation

I. Une adaptation qui reste faible même lorsque plusieurs critères sont combinés

Bien que les MAO permettent la prise en compte d'un nombre plus conséquent d'états que ceux que nous avons présentés jusqu'ici (*cf.* Chapitre 3), la visualisation des données est complexe lorsque nous considérons les 32 combinaisons potentielles, auxquelles se rajoute une nouvelle situation avec les données manquantes nécessaires à matérialiser les années sans passation de questionnaire. En vue d'affiner les résultats obtenus et de s'approcher au maximum des combinaisons présentées dans le Chapitre 3, une nouvelle approche a été élaborée prenant en compte le nombre de critères par type simultanément présents à chaque observation, nous invitant ainsi à prendre en considération 16 nouveaux états (Tableau 48). Dès lors, ce sont à la fois les intensités et les types d'adaptation qui sont considérés, de manière résumée, au sein de ces états.

Tableau 48. Récapitulatif des états possibles à chaque observation considérant le nombre et le type de critères présents

État n°	Critères simultanément présents	Combinaisons concernées
1	Aucun	1
2	Logement (1)	2,3,4
3	Environnement (1)	5
4	Entourage (1)	6
5	Logement (2)	7,8,9
6	Logement (1) Environnement (1)	10,11,12
7	Logement (1) Entourage (1)	13,14,15
8	Environnement (1) Entourage (1)	16
9	Logement (3)	17
10	Logement (2) Environnement (1)	18,19,20
11	Logement (2) Environnement (1)	21,22,23
12	Logement (1) Environnement (1) Entourage (1)	24,25,26
13	Logement (3) Environnement (1)	27
14	Logement (3) Entourage (1)	28
15	Logement (2) Environnement (1) Entourage (1)	29,30,31
16	Logement (3) Environnement (1) Entourage (1)	32
17	NA	

L'échantillon dans son intégralité peut alors être réparti au sein de deux, trois ou quatre classes (Annexe 23) et comporte 552 séquences distinctes, nombre très similaire à celui remarqué pour l'analyse par les types d'adaptation. Une étude en trois classes semble alors la plus pertinente en raison des fortes similarités observées entre les classes 1 et 2 dans la répartition en quatre classes. La classe 1 est alors la plus importante en regroupant 727 individus tandis que les classes 3 (357 répondants) et 2 (270 individus) sont plus proches. À l'échelle nationale, trois classes principales peuvent également être retenus, bien qu'une analyse en deux

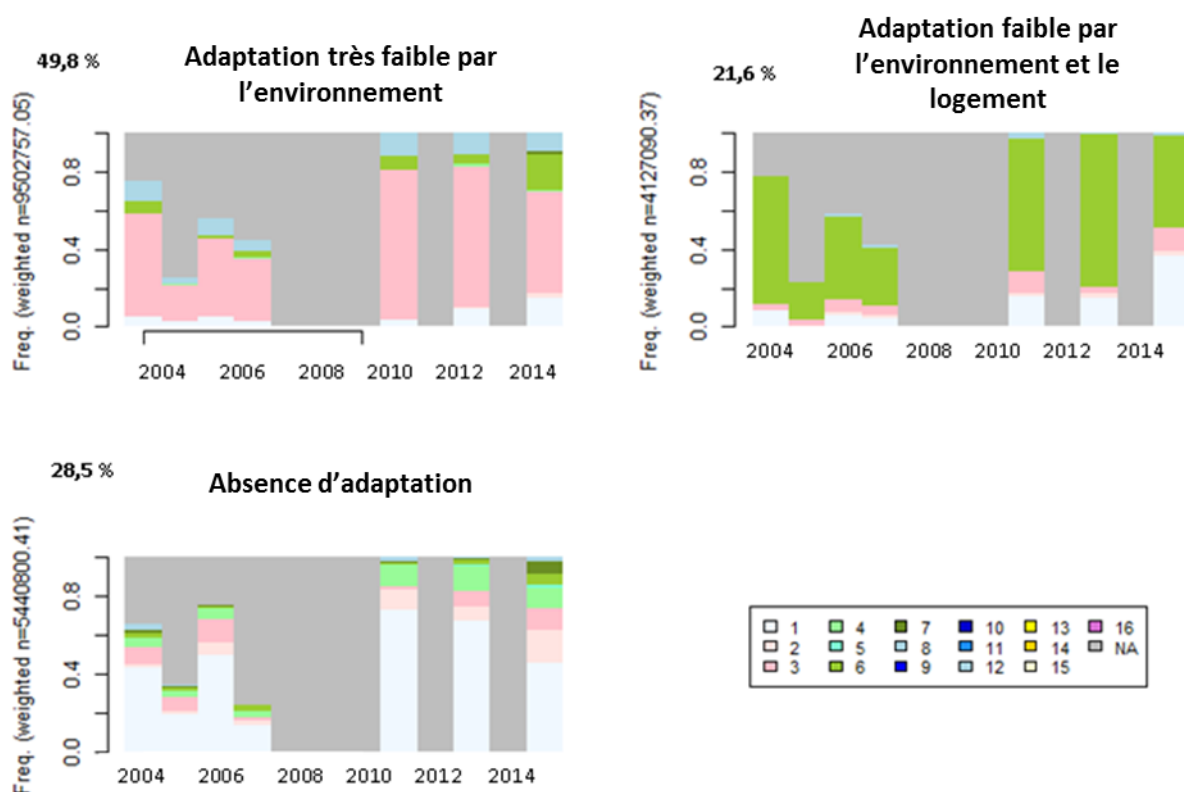
ou quatre catégories aurait dans chaque cas pu être envisagée (Annexe 24), la première étant trop restreinte et la seconde ne fournissant pas d'éléments supplémentaires pour l'analyse. Une fois encore, le nombre de séquences distinctes et d'individus au sein des classes est différent (Annexe 25) : en Espagne, 203 séquences peuvent être observées contre 196 au Danemark et 244 en France.

Les trois classes obtenues pour l'échantillon total présentent des tendances corroborant les résultats commentés jusqu'à présent (Figure 16). La classe 1 renforce ainsi ceux relatifs à la prépondérance de l'environnement parmi les critères d'adaptation en étant justement celle de l'environnement seul (état n°3). Jusqu'à la dernière vague, il est alors essentiellement complété par l'état n°12 (un critère de logement, d'environnement et d'entourage) et l'état n°6 (un critère de logement et un critère d'entourage). L'importance de ce dernier croît lors de la vague 6 ainsi que l'état n°1 (aucune adaptation) qui devient alors plus fréquent. Cette classe indique donc en même temps des tendances à la désadaptation (état n°1) et à la hausse de celle-ci, point auquel nous devons être vigilants lors de l'analyse des tapis de trajectoires.

La classe 3, deuxième en termes d'importance, est celle de l'absence d'adaptation et confirme les classes déjà observées lors de l'analyse des intensités puis des types d'adaptation. Elle tend, comme elles, à se complexifier en fin de période avec la croissance des états n°2 (un critère de logement), n°3 (un critère d'environnement) et n°4 (un critère d'entourage) et de manière moins marquée avec celle des états n°6 et n°7 (un critère de logement et un critère d'entourage). Dès lors, cette classe regroupe des comportements non adaptatifs qui tendent à s'intensifier en fin de période avec l'ajout d'un critère d'adaptation, voire de deux dans un nombre moins important de cas.

Enfin, la classe 2 est celle des adaptations combinant le critère d'environnement et un de ceux relatifs au logement (état n°6). Toutefois, on note également une hausse de l'absence d'adaptation en fin de période et la présence continue du critère lié à l'environnement (état n°3). Ainsi, cette classe montre, comme en partie la première, des tendances à la désadaptation des logements, moment auquel – avec l'avancée en âge – des tendances inverses auraient pu être attendues.

Figure 16. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal dans son ensemble selon les combinaisons d'adaptation agrégées (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

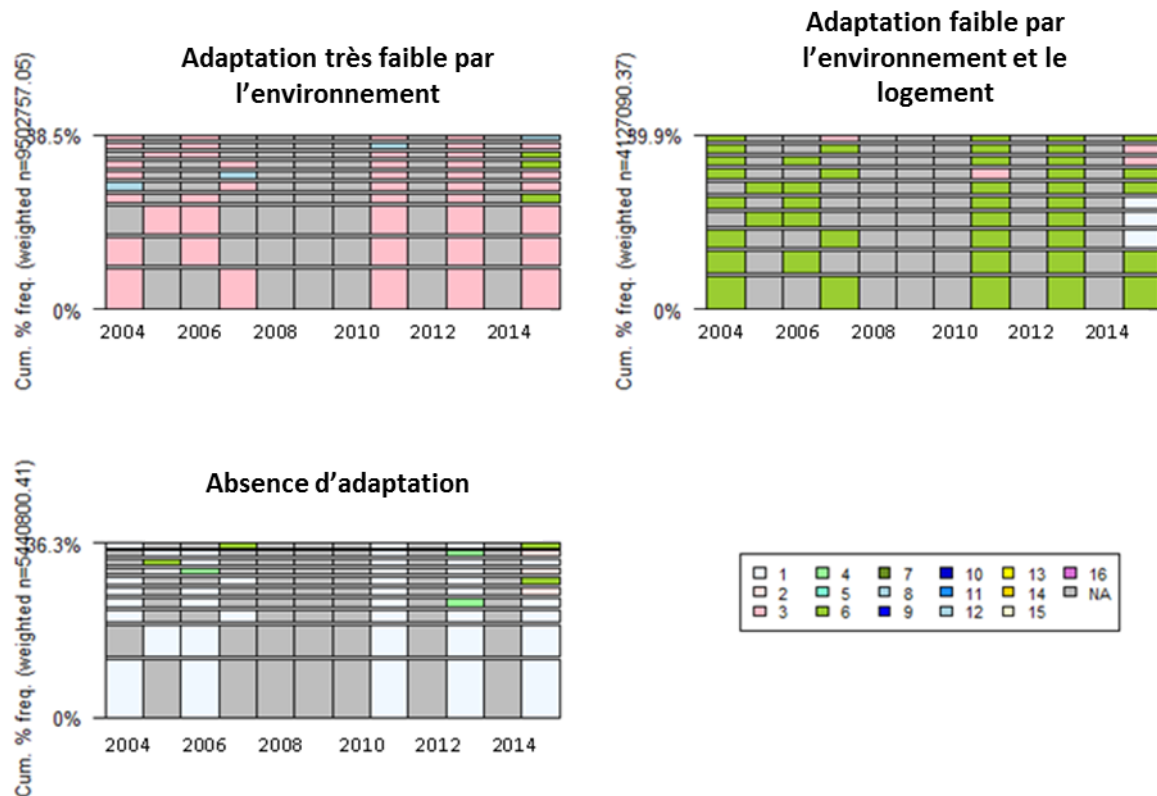
Logiciel R

Dès lors, la prépondérance de l'environnement est une nouvelle fois observable : les classes 1 et 2 dans lesquelles il constitue un critère d'adaptation discriminant représentent plus de 7 répondants sur 10. Le logement apparaît, lorsque l'adaptation est plus intense, comme le deuxième critère, la classe 2 représentant 21,6 % de l'échantillon longitudinal total. Concernant d'ailleurs l'intensité de l'adaptation, elle reste très peu développée : l'adaptation très faible (classe 1) représente près de la moitié de l'échantillon tandis que les trajectoires marquées par son absence concernent un peu moins de 30 % (classe 3). Les adaptations modérées qui ont pu être observées lors de l'étude des intensités des trajectoires sont donc mises au second plan.

En vue de mieux comprendre les évolutions – parfois contradictoires – observées sur les chronogrammes, l'étude des dix trajectoires les plus fréquentes peut être réalisée (Figure

17), les tapis de l'ensemble des trajectoires étant présentés en annexes comme précédemment (Annexe 26).

Figure 17. Tapis des 10 trajectoires les plus fréquentes pour chacune des classes selon les combinaisons d'adaptations agrégées, échantillon longitudinal total (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Toutes les classes sont relativement hétérogènes, les dix trajectoires les plus fréquentes ne représentant qu'au plus 39,9 % de l'ensemble des séquences (classe 2). La classe 1 comme la classe 3 mettent en évidence le moins de changements de comportements. Dans ces deux classes, les trois trajectoires les plus fréquentes sont marquées par une absence de modifications dans l'état, celui-ci restant tout au long de la période celui de l'environnement seul (état n°3). Dans la première catégorie, lorsque des changements surviennent, ils peuvent se produire en fin de période comme au fur et à mesure de l'avancée de la trajectoire. Dans le premier cas de figure, ils s'illustrent le plus souvent par une hausse de l'intensité de l'adaptation avec l'ajout d'un critère du logement à l'état initial (trajectoires n°4, n°7 et n°8), voire d'un de ceux du

logement et de celui de l'entourage (état n°12). Cet état peut également apparaître plus précocement (trajectoires n°5, n°6 et n°9), mais ne tend alors pas à se pérenniser avec un retour systématique à l'état initial (état n°3).

Des tendances très similaires sont observables au sein de la classe 3 avec une absence de prolongation des modifications bien qu'un ou deux critères puissent être ajoutés à ceux de l'état initial (pas d'adaptation). Une seule trajectoire (n°10) comporte des allers-retours entre plusieurs états : elle débute par une absence d'adaptation avant qu'un critère du logement et celui de l'environnement puissent être identifiés (état n°6) lors de la vague 2 puis, on note un retour immédiat à la situation initiale en vague 4 qui perdure jusqu'à la vague 6 et un nouveau recensement de l'état n°6.

Enfin, la classe 2 est également assez stable avec trois trajectoires pour lesquelles aucun changement dans les états ne peut être remarqué. Toutefois, ces trois séquences (n°1, n°2 et n°6) ont une fréquence cumulée moins importante que dans les deux autres classes. Les modifications intervenant dans l'adaptation des logements se produisent essentiellement en fin de période avec de fortes tendances à la désadaptation (trajectoires n°3, n°4 et n°5) qui peut être totale ou ne relever que du retrait du critère du logement, précédemment recensé. Ce dernier résultat va donc à rebours de nos hypothèses sur une intensification de l'adaptation avec l'avancée en âge et l'augmentation des potentiels besoins.

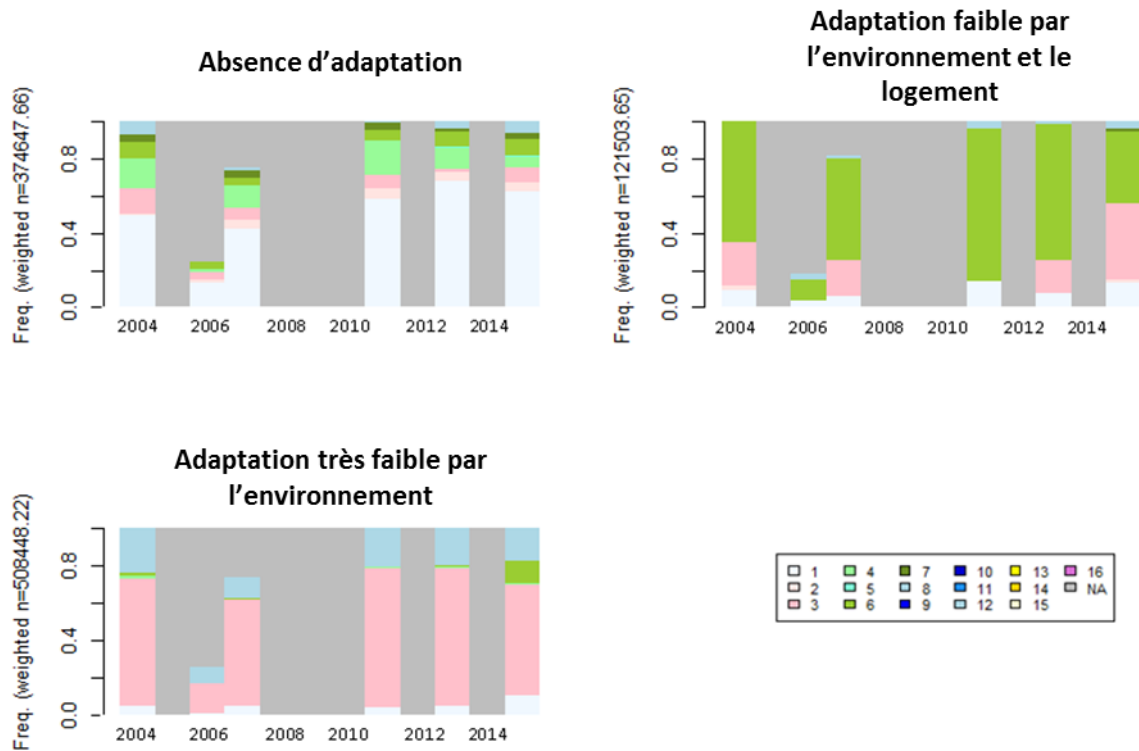
II. Des spécificités nationales peu marquées

Cette fois, aucun pays ne semble présenter de spécificité majeure dans la classification obtenue. En France surtout, les classes sont quasiment identiques à celles de l'échantillon total (Annexe 27). Les seules différences notables dans ce pays concernent l'importance de chacune des classes, l'absence d'adaptation y est, en effet, plus répandue que dans l'échantillon total (44,0 %). Pourtant, les deux classes où le critère de l'environnement est représenté sont moins importantes dans l'échantillon du pays : seulement un peu plus de 1 répondant sur 2 en raison de l'ampleur de la classe 2, celle de l'adaptation très faible par l'environnement (37,5 %).

En Espagne comme au Danemark, plus de disparités peuvent être remarquées mais elles restent particulièrement limitées. Dans le premier pays, la classe 2 (correspondant à la deuxième catégorie de l'échantillon total) indique des comportements plus spécifiques (Figure 18) avec une absence de l'état n°2 (un critère de logement) et une importance plus grande de l'état n°3 (un critère d'environnement) ainsi que de l'état n°6 (un critère de logement et un critère

d'environnement) en fin de période. Comme pour l'échantillon français, les classes n'ont pas la même importance dans ce sous-échantillon national que dans l'échantillon longitudinal total : l'absence d'adaptation y est plus forte (37,3 %) tandis que, la classe liée à l'environnement est le logement est moins importante (12,1 %).

Figure 18. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal danois (en trois classes) selon les combinaisons d'adaptation agrégées (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

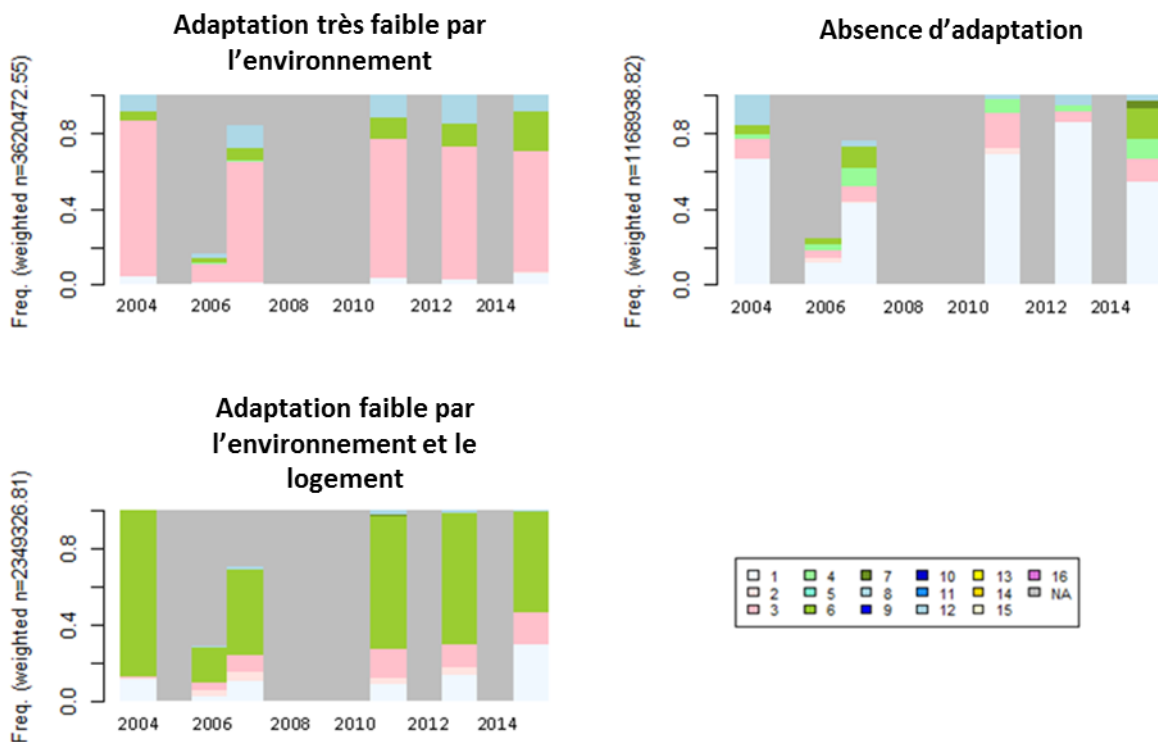
Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

De manière similaire, dans l'échantillon espagnol (Figure 19), le poids de l'environnement (état n°3) dans l'adaptation est plus marqué notamment au sein de la classe 3 (correspondant à la classe 2 au sein de l'échantillon total). À l'inverse, les adaptations *via* le recours à un seul critère du logement (état n°2) sont moins fréquentes en fin de période au sein de la classe 1 au contraire de l'état n°12 (un critère de logement, un critère d'environnement et un critère d'entourage). Dans ce pays encore, les deux classes dans lesquelles le critère de l'environnement est présent regroupent une large majorité de l'échantillon (83,6 %) tandis que celle de l'absence d'adaptation y est, à nouveau, moins importante (16,4 %). Comme dans les deux autres échantillons nationaux et celui regroupant les trois pays, la classe de l'adaptation

très faible par l'environnement est la plus importante et comprend plus de la moitié des répondants.

Figure 19. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol (en trois classes) selon les combinaisons d'adaptation agrégées (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Enfin, cette dernière typologie des trajectoires d'adaptation servant de base à l'analyse menée dans le Chapitre 6 de cette thèse, nous nous sommes intéressés à la répartition des classes au sein de chaque échantillon national (Tableau 49). Il apparaît alors que le Danemark et l'Espagne présentent des comportements relativement similaires : environ 57 % des répondants de chaque pays appartiennent à la classe 1 tandis que seuls 44,4 % des répondants français sont dans ce cas. Pourtant, la répartition des répondants des deux premiers échantillons dans les deux autres classes diverge : les Espagnols sont plus fréquemment présents dans la classe de l'adaptation faible par le logement et l'environnement (29,3 %) que les répondants des deux

autres pays et les Français sont ceux qui sont le plus représentés au sein de la classe de l'absence d'adaptation, suivis par les Danois.

Tableau 49. Répartition des classes de l'échantillon longitudinal dans son ensemble au sein de chacun des pays selon les combinaisons d'adaptation agrégées (pondération longitudinale)

	Danemark	Espagne	France
Classe 1 : Adaptation très faible par l'environnement	57,4	57,0	44,4
Classe 2 : Adaptation faible par le logement et l'environnement	13,1	29,3	17,4
Classe 3 : Absence d'adaptation	29,5	13,7	38,1

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

L'application des MAO avec des états combinant intensité et type d'adaptation permet donc à nouveau de mettre en évidence trois grandes classes de trajectoires qui corroborent et complètent les résultats obtenus selon le type et l'intensité de manière isolée. La classe de l'absence d'adaptation apparaît à nouveau ainsi que celle de l'adaptation par le seul critère de l'environnement. Des éclairages sont cependant apportés à l'adaptation par le logement et l'environnement qui ne combine alors qu'un seul critère relatif à celui-ci avec le fait de résider dans une zone urbaine. Cette fois, encore il n'est pas possible de dégager des trajectoires constantes au sein des classes et, contrairement à ce que nous avons pu observer précédemment, les spécificités nationales sont peu marquées.

Encadré 7. Récapitulatif des résultats de la Section 2, Chapitre 5

Les trajectoires en fonction de l'intensité de l'adaptation mettent en évidence la stabilité des comportements malgré une intensification de l'adaptation en fin de période au sein de trois classes :

- **L'adaptation très faible et faible :** en vague 6, l'adaptation faible devient plus importante et celle modérée est notable, mais de manière limitée et la majorité des trajectoires ne présente pas d'évolution dans le temps.
- **L'adaptation faible à modérée :** en vagues 4 et 5, l'adaptation modérée tend à prendre de l'importance tout comme en vague 6 durant laquelle, l'adaptation importante est

également notable. Comme pour la classe précédente, les trajectoires les plus fréquentes présente une forte stabilité dans le temps.

- **L'absence d'adaptation (sauf en Espagne)** : l'absence reste l'intensité majoritaire bien que des adaptations très faibles puis faibles puissent être notées en fin de période. Dans cette classe, les trajectoires sont également stables mais illustrent parallèlement une plus forte propension au retour à une situation d'adaptation en cas de recul temporaire.

Les trajectoires en fonction du type de l'adaptation mettent également en évidence une stabilité des comportements et une adaptation essentiellement centrée sur l'environnement (80 %) :

- **L'adaptation par l'environnement** : le deuxième état le plus important est ensuite l'adaptation par l'environnement et l'aide humaine. Les trajectoires sont pour la plupart stables mais trois autres tendances sont observées : une adaptation en fin de période (environnement et logement ou environnement et entourage), des adaptations plus précoces (environnement et entourage) mais non pérennes, une désadaptation avec le retrait du critère de l'aide humaine.

- **L'adaptation par le logement et l'environnement** : d'autres états peuvent la compléter tels que le logement seul, l'environnement seul ou l'environnement et l'aide humaine. Les trajectoires sont à nouveau très stables malgré des comportements de désadaptation (le ou les critères de logement est/sont ôté(s)) ou d'intensification avec l'ajout de l'aide humaine en fin de période.

- **L'absence d'adaptation (moins importante et plus complexe en Espagne)** : aucun type d'adaptation n'est recensé mais des formes d'adaptation apparaissent en fin de période mais qui restent peu importantes et diversifiées (logement seul ou aide humaine seule). L'absence d'adaptation peut être présente dès le début de la trajectoire et conduire à une adaptation en fin de période ou, au contraire, être le résultat d'une désadaptation plus ou moins précoce.

- **Au Danemark**, on distingue une classe supplémentaire caractérisée également par l'association des critères de l'environnement et de l'entourage.

Les trajectoires en fonction du type de l'adaptation et de l'intensité (combinaisons agrégées) confirment ces résultats :

- **L'adaptation par l'environnement** : il peut être complété par les critères de logement et/ou d'entourage mais l'adaptation est au plus, modérée (3 critères). Les trajectoires sont très stables sur la période et les changements, lorsqu'ils ont lieu, peuvent se produire à tout moment.

- **L'adaptation par l'environnement et le logement** : au plus un critère du logement est recensé en plus de celui de l'environnement et les tendances tendent à une désadaptation en fin de période. Encore une fois, les trajectoires observées présentent une forte stabilité.

- **L'absence d'adaptation** : l'adaptation tend toutefois à s'amplifier en fin de période mais est au plus, devient faible (2 critères). Les trajectoires sont à nouveau très stables et les modifications dans l'adaptation, si elles ont lieu, se produisent plutôt en fin de période.

CONCLUSION DU CHAPITRE 5

Ce chapitre met en évidence des tendances similaires à celles observées dans le Chapitre 4 concernant la répartition des répondants par critères d'adaptation. L'observation à l'échelle agrégée, ne montre que peu d'évolutions durant la période. Les combinaisons n°5, n°11, n°16 et n°1 sont les plus fréquentes ainsi que la n°2 pour la France (vague 6), ce dernier résultat restant à considérer avec prudence. Ces constats impliquent une importance des intensités faible et très faible, voire de l'absence d'adaptation et celle de l'action sur l'environnement. Cependant, une observation des flux met, elle, en lumière des modifications plus importantes : *a minima*, 30 % des répondants de chaque échantillon en connaissent que ce soit concernant la combinaison des critères, son intensité ou son type. Ces changements interviennent peu souvent après un déménagement, au contraire de ce à quoi nous aurions pu nous attendre.

L'approche par les flux peut alors être complétée par l'étude des trajectoires individuelles en termes d'intensité et de type d'adaptation, ainsi que pour les 32 combinaisons agrégées au sein d'un nouvel indicateur prenant en compte simultanément intensité et type d'adaptation. Concernant la première, il n'est pas surprenant que les classes principales soient celles de l'absence, de la grande faiblesse et de la faiblesse de l'adaptation, comme le fait que 2 classes sur 3 soient caractérisées par des adaptations liées à l'environnement, le logement étant cependant également fortement présent dans l'une des deux. Le recours à l'aide humaine se présente, pour sa part, comme étant plus temporaire semblant dès lors, correspondre à un recours ponctuel, potentiellement dicté par des besoins également non pérennes.

Toutefois, ces résultats sont aussi marqués par des disparités entre pays : l'Espagne se distingue avec des classes d'intensité plus hétérogènes et les trois pays possèdent des spécificités concernant la classification selon le type d'adaptation. Ces disparités se retrouvent dans celle des combinaisons agrégées avec une prépondérance de l'adaptation par l'environnement seul plus marquée en Espagne et au Danemark. À ces différences spatiales s'ajoutent également des comportements disparates dans leur stabilité. Par rapport aux questions que nous nous posions (*cf.* Introduction de la partie 2), aucun schéma général ne peut être distingué et l'adaptation peut se faire soit *via* une linéarité (hausse continue de l'intensité de l'adaptation, par exemple), par à-coups mais aussi avec plusieurs allers-retours marqués par une intensification ou, au contraire, une décroissance de l'adaptation.

CHAPITRE 6 – LES PROFILS DES INDIVIDUS EN FONCTION DE LEURS PARCOURS D'ADAPTATION

Les résultats présentés dans les deux chapitres précédents ont été élaborés à partir des données de l'enquête *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE) en ne renvoyant qu'aux caractéristiques de l'adaptation (les critères et leurs combinaisons). En dehors du contexte institutionnel et culturel, abordé par la comparaison entre pays, et de l'âge, essentiellement dans le Chapitre 4, ils ne prennent pas en compte les déterminants des comportements observés. Le présent chapitre vise donc à pallier ce manque : comme présenté dans le Chapitre 3, deux profils de répondants sont testés ici. Le premier est celui des individus ayant les capacités (socio-économiques, en termes de niveau d'éducation et de statut d'occupation du logement) et le second de ceux ayant le besoin (en termes de santé, d'âge et de sexe) d'adapter leurs logements.

Les caractéristiques individuelles sélectionnées (*cf.* Chapitre 3) sont testées dans chacune des catégories de comportements d'adaptation dégagées grâce aux Méthodes d'Appariement Optimal (MAO) dans le chapitre précédent, plus particulièrement celles de l'indicateur agrégeant type et intensité de l'adaptation. Les résultats présentés ici sont donc à nouveau élaborés à partir des données de l'échantillon longitudinal ayant participé aux vagues 1, 2, 4, 5 et 6 de SHARE (2014 – 2015). Outre la restitution statistique de ces données, nous proposons également dans un troisième temps, de retracer les parcours individuels à la manière de monographie. Pour cela, plusieurs cas-types sont présentés par catégorie de trajectoires d'adaptation afin d'éclairer les résultats obtenus dans les Sections 1 et 2. En procédant de cette manière, nous parvenons ainsi à saisir les dynamiques intervenant au sein des ménages et leur influence sur les comportements d'adaptation observés chez les individus de l'échantillon.

Ce chapitre est construit autour de trois temps principaux. Le premier (**Section 1**) vise, comme dans les deux chapitres précédents, à présenter l'échantillon en s'intéressant à la répartition de chacune des variables individuelles. Dans un deuxième temps (**Section 2**), nous nous intéressons à la manière dont elles influent sur les comportements d'adaptation en les testant « toute chose égale par ailleurs » au sein de modèles de régressions logistiques appliqués à chacune des catégories de trajectoires. Enfin, les « monographies » visent à affiner ces

résultats en prenant en compte l'environnement – dans un sens large – des répondants (**Section 3**).

Section 1. Un échantillon avec de fortes capacités et peu de besoins

En amont des résultats « toute chose égale par ailleurs » visant à tester l'influence des caractéristiques individuelles sur les différents comportements et donc, les profils « types » pour chacun d'eux, une présentation de la répartition des profils au sein de l'échantillon dans son ensemble apparaît être un préalable nécessaire. En vue de simplifier la lecture, nous présenterons d'abord la répartition des capacités (aisance financière, niveau d'éducation, statut d'occupation) ainsi que leur évolution (§1), puis celles relevant de besoins d'adaptation (état de santé perçue, incapacités, âge, sexe, taille du ménage) suivant un plan similaire (§2).

§1. Des capacités importantes...

I. ... à chacune des vagues

A. Des capacités financières stables et développées

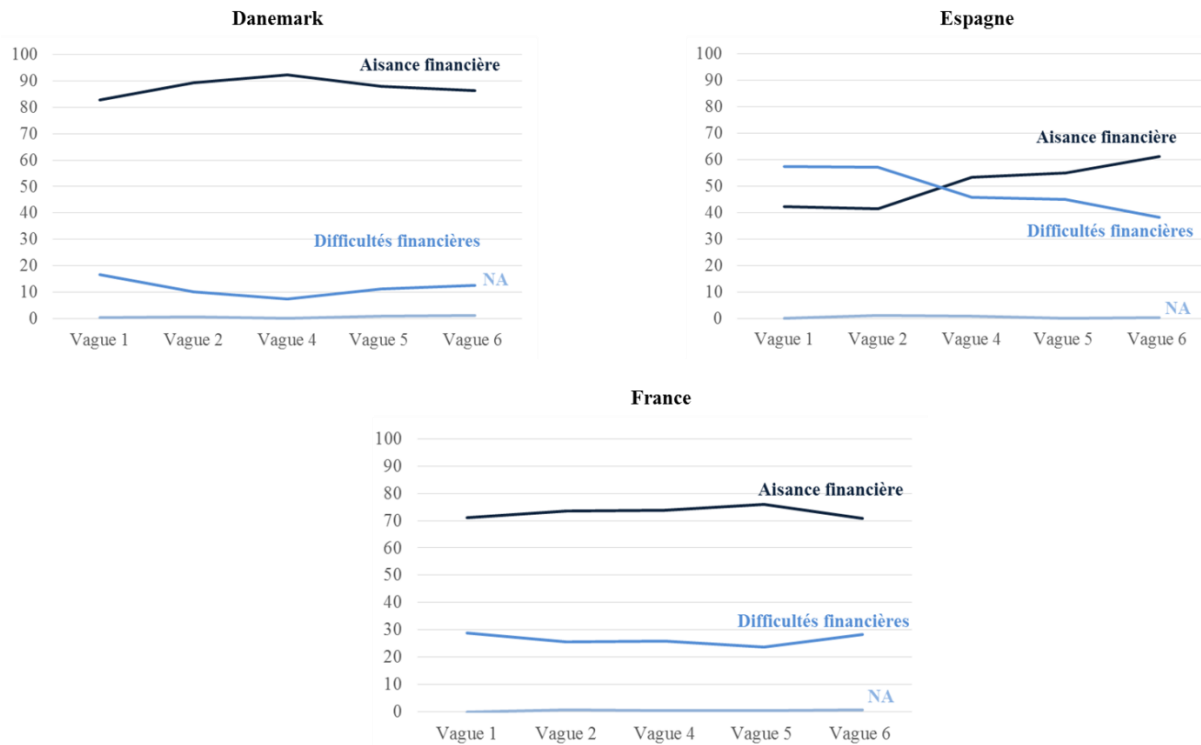
La première caractéristique individuelle à laquelle nous nous intéressons est celle des capacités économiques des membres des échantillons. Pour cela, un indicateur basé sur la manière dont les individus perçoivent leurs fins de mois a été retenu⁷⁰⁸ avec deux modalités : l'aisance financière, d'un côté, et les difficultés éprouvées dans ce domaine, de l'autre. La répartition au sein des trois échantillons nationaux met en évidence que les répondants ont des capacités financières assez importantes sur l'ensemble de la période (Figure 20). Celles-ci ne sont alors pas particulièrement étonnantes : notre échantillon a été sélectionné en fonction de la participation continue de ses membres à 12 années d'enquête. Il est donc constitué des « survivants ». Or, particulièrement aux âges élevés, ces derniers présentent des caractéristiques individuelles plus favorables que le reste de la population qui expliquent, en partie, leur plus grande survie⁷⁰⁹. Toutefois, une hiérarchie peut être remarquée entre les trois pays étudiés. Le Danemark est celui dans lequel l'aisance financière est la plus fréquemment citée (au moins 8 répondants sur 10) suivi par la France (au moins 7 répondants sur 10 mais jamais plus de 3 sur

⁷⁰⁸ Pour les explications quant à la sélection et à la construction des indicateurs, nous renvoyons le lecteur au Chapitre 3 de cette thèse.

⁷⁰⁹ RENAUT S., « Parcours de vie et vieillissement ordinaire données de cadrage », *op. cit.* Sur ce point, voir également le Chapitre 2 de cette thèse.

4) et enfin, de l'Espagne où, à l'exception des vagues 1 et 2, ce sont toujours au moins 1 répondant sur 2 qui déclarent cette situation.

Figure 20. Répartition des répondants selon la perception qu'ils ont de leurs fins de mois et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : au cours de la vague 1, 71,0 % des répondants de l'échantillon longitudinal français déclarent ne pas avoir de difficultés à finir les fins de mois.

Avant de nous intéresser aux indicateurs dynamiques (*cf. infra*), nous pouvons déjà remarquer que la situation financière des répondants résidant dans ce pays tend à s'améliorer de manière linéaire tout au long de la période passant ainsi de 42,4 % (vague 1) à 61,3 % d'entre eux (vague 6). Ce résultat est relativement inattendu puisqu'il apparaît dans un échantillon longitudinal constitué des mêmes individus tout au long de la période. En effet, ceux-ci sont amenés à vieillir et à connaître des transitions biographiques pouvant conduire à une baisse de revenus telles que la retraite ou le veuvage (*cf. Chapitre 2*). Le constat d'un probable paradoxe entre l'évolution de la perception de leurs revenus par les répondants et celle envisagée de leur situation s'applique alors également aux échantillons danois et français pour lesquels, nous ne remarquons que peu de variations au fur et à mesure de la période d'observation. De prime

abord, le contexte institutionnel tendrait également à nous faire envisager une baisse de la satisfaction des Européens âgés vis-à-vis de leurs conditions économiques de vie. Les passations de questionnaires pour les vagues retenues ayant été opérées entre 2004 et 2015, nous nous attendions à un possible effet négatif de la crise économique de 2008 – et de ses conséquences en termes de restrictions budgétaires (cf. Chapitres 1 et 2) – sur les déclarations. Or, dans le cas espagnol, la tendance inverse et donc observée, particulièrement lors de la vague suivant la crise économique (vague 4, 2011). Pour expliquer ce résultat, notre hypothèse principale est celle de l'influence de la dégradation des conditions économiques de vie des jeunes générations : les générations plus âgées, en comparaison à celles-ci, ont pu être amenées à envisager différemment leurs propres conditions de vie et à formuler la perception qu'elles en ont plus de manière plus positive, suivant une sorte d'effet miroir⁷¹⁰.

B. Des niveaux d'études un peu supérieurs en France et au Danemark

Le deuxième indicateur relatif aux conditions socio-économiques des répondants est celui relatif à leur niveau d'éducation. Il est intrinsèquement lié à l'indicateur précédent, le premier étant conditionné par le second⁷¹¹. Suivant l'hypothèse⁷¹² que le niveau d'éducation – illustré ici par le nombre d'années d'études – est peu amené à évoluer à partir de 50 ans, il est fixe d'une vague d'enquête à l'autre (Tableau 50).

Les tendances sont similaires au Danemark et en France : on remarque d'abord une quasi-absence d'individus déclarant une scolarité inférieure à 5 années et une grande faiblesse des proportions de scolarités supérieures ou égales à 20 ans. De même, dans les deux pays, le fait d'avoir effectué 10 à 14 ans d'études constitue la réponse modale. Toutefois, au Danemark, le niveau d'éducation est supérieur à celui de l'échantillon français : 86,2 % des répondants y ont effectué entre 10 et 19 années d'études contre 69,2 % en France. Dans ce pays, on note également que plus d'un quart des répondants déclarent de 5 à 9 années de scolarité contre seulement 13,2 % au Danemark. L'Espagne se distingue par des niveaux d'éducation inférieurs, particulièrement pour les périodes d'études les plus restreintes (moins de 5 ans et de 5 à 9 années) qui, cumulées, regroupent plus de 2 répondants sur 3. Ainsi, les deux indicateurs –

⁷¹⁰ En effet, une réforme des retraites a été votée en 2011 mais a essentiellement conduit à la hausse de l'âge de départ de 65 à 67 ans. La revalorisation prévue était alors de 0,25 % par an et à partir de 2013, elle est calculée en fonction des prévisions démographiques à dix ans (pour une synthèse du système de retraite espagnol voir : <https://www.cleiss.fr/actu/2017/1701-espagne.html>).

⁷¹¹ OCDE, *Aging unequally*, op. cit.

⁷¹² Le terme « hypothèse » est utilisé ici car des formations tout au long de la vie peuvent encore intervenir jusqu'à la retraite des individus.

aisance financière et niveaux d'éducation – tendent à se renforcer mutuellement et indiquent la même « hiérarchie » entre les trois pays étudiés : les conditions de vie sont plus favorables au Danemark, puis en France et enfin, en Espagne.

Tableau 50. Répartition des répondants selon le nombre d'années d'études et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

	Danemark	Espagne	France
Moins de 5 ans	0,0	27,4	1,4
5 à 9 ans	13,2	39,9	25,1
10 à 14 ans	47,0	20,0	50,2
15 à 19 ans	39,2	6,1	19,0
20 ans ou +	0,4	1,3	4,1
NA	0,2	5,3	0,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

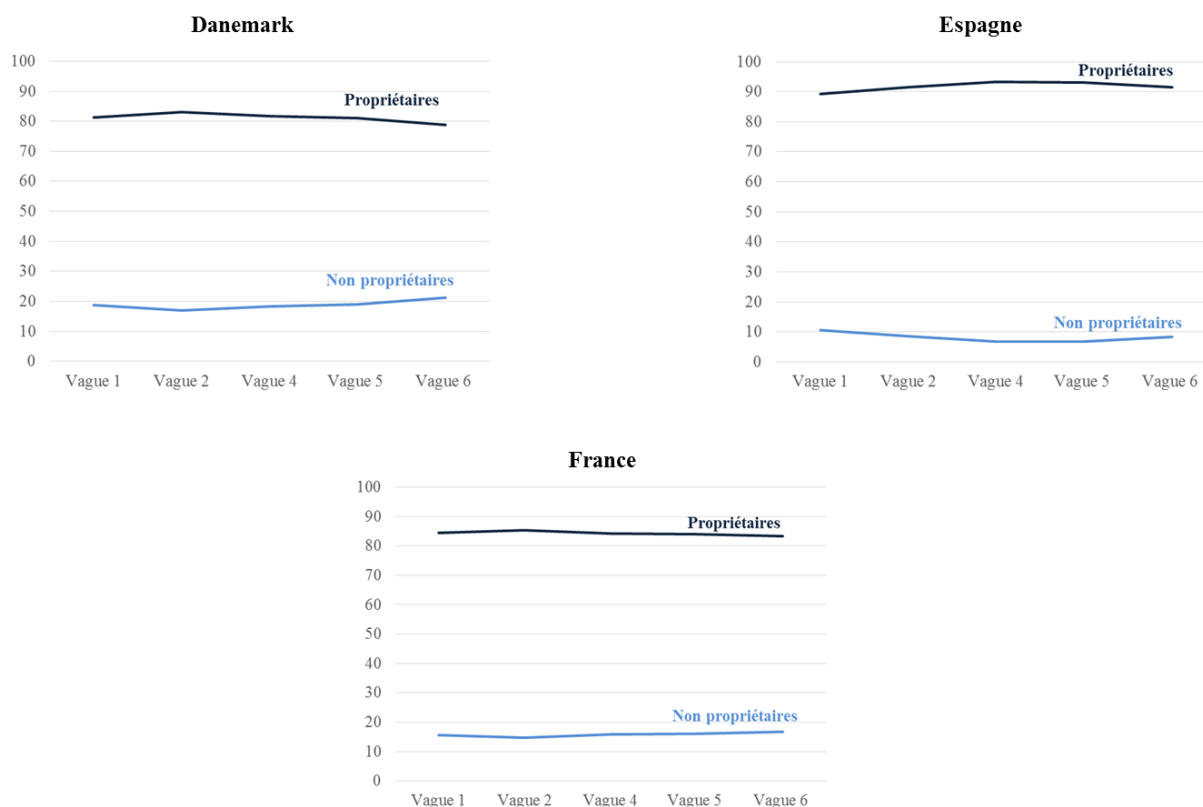
Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 27,4 % des répondants de l'échantillon longitudinal espagnol déclarent avoir effectué moins de 5 années d'études.

C. Des répondants majoritairement propriétaires de leur logement

Dans un troisième temps, nous avons associé le statut d'occupation du logement à un indicateur de capacités pouvant agir dans le sens d'un facilitateur ou, au contraire, d'un frein à l'adaptation des logements (cf. Chapitre 3). De manière peu étonnante, les trois échantillons nationaux comprennent une très large majorité de propriétaires, particulièrement en Espagne où plus de 9 répondants sur 10 le sont à partir de la vague 2 (Figure 21). Ces observations corroborent ainsi les résultats relatifs au niveau économique des répondants, la propriété pouvant être considérée comme un proxy de celui-ci. Une précaution sur ce point doit toutefois être formulée : ces résultats concernent le ménage dans son ensemble et donc, pas toujours la situation personnelle des répondants. En Espagne, également, cette explication ne peut se suffire à elle-même et l'importance des propriétaires dans l'échantillon semble plutôt liée au contexte institutionnel et culturel marqué par un développement généralisé de la propriété (cf. Chapitre 2). Par ailleurs, dans tous les pays, peu d'évolutions peuvent être observées au cours de la période.

Figure 21. Répartition des répondants selon le statut d'occupation et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 89,3 % des répondants de l'échantillon longitudinal espagnol déclarent être propriétaires de leur logement lors de la vague 1.

Ces résultats peuvent être affinés avec la répartition des statuts d'occupation tels qu'ils sont proposés dans l'enquête SHARE et non en fonction de l'indicateur que nous avons reconstruit à partir de ceux-ci (Tableau 51). La variable présente cependant plusieurs spécificités nationales. Initialement construite avec six modalités (propriétaires, membres d'une coopérative, locataire, sous-locataire, occupant à titre gratuit, usufruitier total), toutes ne sont pas présentes dans tous les échantillons nationaux. Ainsi, dans les trois pays que nous étudions, le fait d'être « membre d'une coopérative » ne peut être sélectionné que par les membres de l'échantillon danois tout comme « usufruitier total », seulement présent en France dans les vagues 1 et 2. Par ailleurs, aucun des questionnaires ne propose la modalité « sous-locataire ». Les résultats indiquent alors que les grandes modalités que nous avons reconstruites (propriétaire et locataire) sont même de manière détaillée, les modalités les plus fréquentes. Au Danemark, le fait d'être membre d'une coopérative, forme particulière de propriété, reste bien

moins fréquent que le fait d’être « entièrement » propriétaire (au maximum, 9,8 % des répondants lors de la vague 4). Parmi les statuts locatifs ou assimilés, les occupants à titre gratuit de leur logement sont quasiment non représentés au Danemark et tendent à être de moins en moins nombreux en Espagne (5,4 % en vague 1 contre 1,2 % en vague 4). Enfin, bien que nous ne disposions que de deux observations pour le statut d’usufruitier total, ce dernier apparaît quasiment inexistant.

Tableau 51. Répartition des répondants selon le statut d’occupation détaillé du logement et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

Vague concernée	Pays	Propriétaire	Membre d'une coopérative	Locataire	Sous-locataire	Occupant à titre gratuit	Usufruitier total
Vague 1	Danemark	74,9	6,4	18,0	0,0	0,7	NC
	Espagne	89,3	NC	5,3	0,0	5,4	NC
	France	84,5	NC	10,4	0,0	4,5	0,6
Vague 2	Danemark	73,8	9,3	16,2	0,0	0,7	NC
	Espagne	91,5	NC	5,1	0,0	3,4	NC
	France	85,3	NC	11,4	0,0	3,1	0,2
Vague 4	Danemark	72,0	9,8	18,0	0,0	0,3	NC
	Espagne	93,3	NC	5,5	0,0	1,2	NC
	France	84,1	NC	11,2	0,0	4,7	NC
Vague 5	Danemark	71,5	9,6	18,4	0,0	0,5	NC
	Espagne	93,1	NC	5,5	0,0	1,4	NC
	France	83,9	NC	11,2	0,0	4,9	NC
Vague 6	Danemark	69,5	9,3	20,5	0,0	0,7	NC
	Espagne	91,6	NC	5,7	0,0	2,7	NC
	France	83,2	NC	12,1	0,0	4,7	NC

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d’enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l’ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l’adaptation des logements.

Lecture : 6,4 % des répondants de l’échantillon longitudinal danois déclarent être membre d’une coopérative.

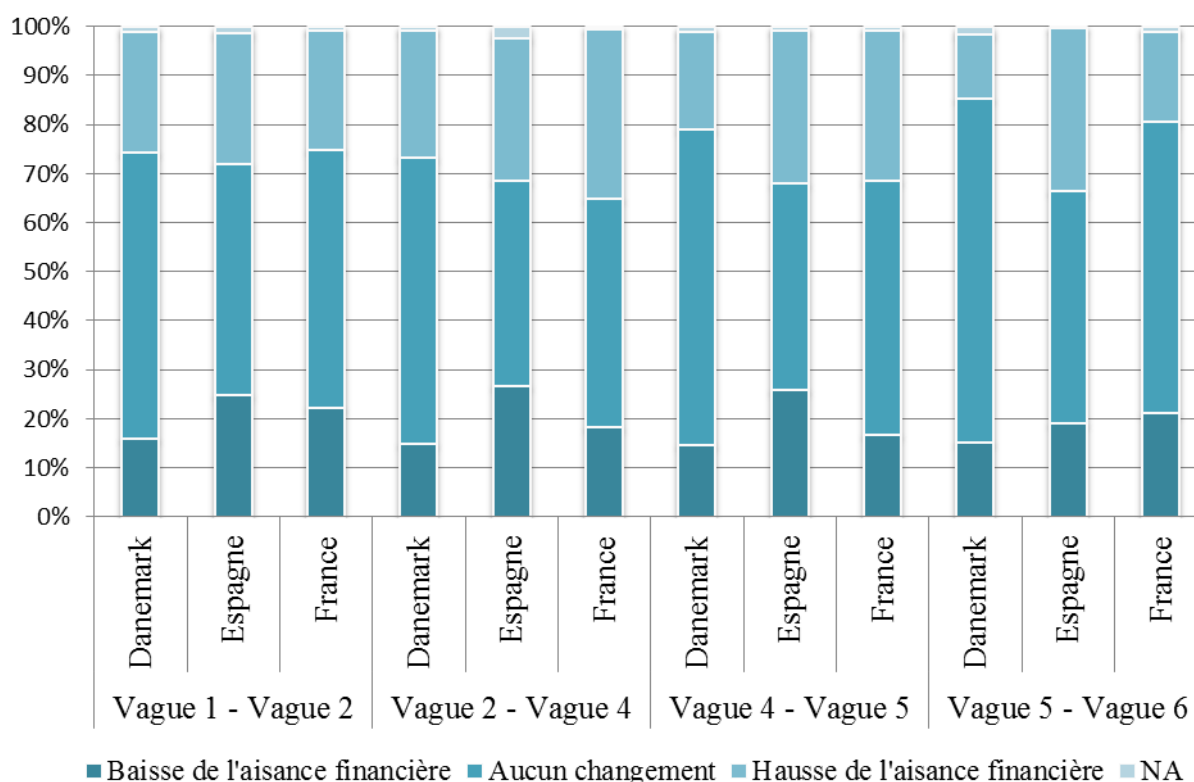
II. ... qui évoluent peu pendant la période d’observation

A. Des évolutions plus marquées de la situation financière en Espagne

En dehors des évolutions relatives à la situation financière des répondants de l’échantillon espagnol, les indicateurs transversaux présentés jusqu’ici indiquent une forte stabilité de la situation des répondants des trois échantillons nationaux. Concernant d’abord l’évolution de la situation financière d’une vague à l’autre, les échantillons danois et français présentent à nouveau, des tendances similaires (Figure 22). Plus de la moitié des répondants lors de toutes les transitions entre deux vagues a une situation financière stable ce qui corrobore

les observations réalisées précédemment concernant les stocks (*cf. supra*). Toutefois, des évolutions peuvent être remarquées et lorsqu'elles se produisent, elles révèlent le plus souvent une hausse de l'aisance financière à l'exception de l'échantillon français entre les vagues 1 et 2 où 22,1 % des répondants connaissent une détérioration de leur situation financière perçue et 24,4 %, une amélioration. De la même manière que pour les indicateurs précédents, l'Espagne se distingue : les évolutions y sont plus fréquentes, corroborant ainsi les résultats précédents. Comme en France et au Danemark, lorsque des variations apparaissent, elles se font essentiellement dans le sens d'une amélioration de la situation financière perçue bien que la répartition entre les différentes modalités (hors stabilité) soit relativement homogène jusqu'au passage de la vague 4 à la vague 5.

Figure 22. Répartition des répondants selon l'évolution de leur situation financière perçue et le pays de résidence (pondération longitudinale)⁷¹³



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 15,3 % des répondants de l'échantillon longitudinal danois connaissent une baisse de leur aisance financière entre la vague 5 et la vague 6.

⁷¹³ Les modalités « NA » sont particulièrement réduites au sein des échantillons.

Si la plus faible stabilité de l'indicateur observée pour ce pays et la part croissante de la modalité relative à la hausse de l'aisance financière des répondants confirment les résultats obtenus précédemment, nous aurions pu nous attendre à des variations plus marquées. Toutefois, leur relative limitation s'explique : les deux indicateurs (transversal et dynamique) ont, certes, été élaborés à partir de la même variable de l'enquête SHARE (cf. Chapitre 3) mais ne mesurent pas exactement les mêmes tendances. Le premier rend ainsi compte des stocks pour chacune des modalités (aisance financière, difficultés financières) tandis que l'indicateur présenté ici se concentre sur les flux entre deux périodes d'observation. Dès lors, l'indicateur transversal prend également en considération le cumul des stocks alors que l'indicateur dynamique ne rend compte que des variations entre deux périodes sans considérer les tendances passées, expliquant ainsi les proportions plus faibles.

B. Des changements dans le statut d'occupation particulièrement limités

Le deuxième indicateur est celui relatif au statut d'occupation. Au contraire du précédent, il a été élaboré à partir des modalités de l'indicateur « reconstruit » et prend en compte quatre situations : être resté locataire, être resté propriétaire (stabilité), être devenu propriétaire en étant initialement locataire et enfin, être devenu locataire en étant initialement propriétaire (mouvement). On remarque alors une forte stabilité dans les comportements : quels que soient le pays et la transition, plus de 9 répondants sur 10 ne changent pas de statut d'occupation (Tableau 52).

Tableau 52. Répartition des répondants selon l'évolution de leur statut d'occupation du logement entre deux vagues et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

Évolution du statut d'occupation	Vague 1 - Vague 2			Vague 2 - Vague 4			Vague 4 - Vague 5			Vague 5 - Vague 6		
	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France	Danemark	Espagne	France
Locataire - Locataire	15,4	5,3	12,3	15,9	4,2	13,1	17,1	4,8	13,0	18,4	5,8	14,5
Locataire - Propriétaire	3,3	5,4	3,2	1,0	4,2	1,6	1,2	1,9	2,9	0,5	1,1	1,6
Propriétaire - Locataire	1,5	3,2	2,4	2,3	2,5	2,8	1,9	2,1	3,1	2,8	2,6	2,3
Propriétaire - Propriétaire	79,8	86,1	82,1	80,8	89,1	82,5	79,9	91,2	81,0	78,3	90,5	81,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 15,4 % des répondants de l'échantillon longitudinal danois étaient locataires lors de la vague 1 et le sont toujours en vague 2. À l'inverse, 3,3 % d'entre eux étaient locataires en vague 1 et sont devenus propriétaires en vague 2.

La situation la plus répandue dans tous les échantillons est alors la conservation du statut de propriétaire qui s'explique, en grande partie, par la forte proportion de propriétaires (cf.

supra). Toujours de manière attendue, le fait de rester locataire est la deuxième modalité la plus fréquente. Les évolutions dans les statuts d'occupation sont donc particulièrement limitées et les faibles proportions de changements observées ne permettent pas une analyse approfondie du phénomène. Malgré tout, nous pouvons remarquer que le fait de devenir propriétaire est plus souvent déclaré en début de période (vague 1 – vague 2) que durant les autres transitions. À l'inverse, le fait de devenir locataire, bien qu'évoluant faiblement sur la période, tend à croître parmi les changements de situation.

Les situations socio-économiques des différents échantillons sont donc stables dans le temps comme la « hiérarchie » entre pays : le Danemark et la France présentent des caractéristiques individuelles proches, au contraire de l'Espagne dont les répondants se distinguent avec des conditions moins favorables pour tous les indicateurs.

§2. Un échantillon avec des besoins variables dans l'espace et le temps

I. Des répondants avec une santé variable mais peu limités dans leurs activités et dont les ménages tendent à se réduire

A. L'âge et le sexe des répondants, proxy des états de santé

Au-delà de la mesure directe des états de santé, deux indicateurs démographiques peuvent être considérés comme proxy de ceux-ci : l'âge et le sexe (*cf.* Chapitre 3). L'échantillon étant longitudinal, le premier évolue à la hausse sur la période d'observation. La répartition des répondants dans les groupes d'âge décennaux (Tableau 53) nous indique que l'échantillon est, dans tous les pays, jeune en début de période, les 80 ans ou plus ne représentant au plus que 3,3 % des répondants (Espagne) et les moins de 70 ans, plus de 7 répondants sur 10, voire plus de 80 % d'entre eux au Danemark. Dès lors, la population en début de période devrait, selon nos hypothèses, ressentir moins de besoins, ces derniers étant appelés à augmenter au fur et à mesure de l'avancée dans la période. En termes de répartition par sexe, malgré son homogénéité, l'échantillon danois compte un peu plus de femmes que d'hommes (52,6 % contre 47,2 %) alors que les échantillons français et espagnols sont plus féminins : respectivement,

57,7 % contre 42,3 % et 58,3 % contre 41,7 %⁷¹⁴. La présence plus importante de femmes indiquerait, en reprenant nos hypothèses (*cf.* Chapitre 3), une population avec des besoins plus importants.

Tableau 53. Répartition des répondants selon leur groupe d'âge décennal, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)

Vague concernée	Pays	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80 ans ou plus
Vague 1	Danemark	53,2	32,1	13,0	1,7
	Espagne	44,2	33,6	19,6	2,6
	France	46,1	30,6	20,0	3,3
Vague 2	Danemark	38,6	40,9	17,3	3,2
	Espagne	33,1	34,4	26,1	6,4
	France	40,4	32,3	22,2	5,1
Vague 4	Danemark	17,4	48,8	25,3	8,5
	Espagne	13,0	39,7	33,1	14,2
	France	11,6	46,3	27,1	15,0
Vague 5	Danemark	7,4	49,7	30,5	12,5
	Espagne	3,8	42,7	34,6	18,9
	France	3,9	46,8	30,0	19,3
Vague 6	Danemark	0,0	46,9	35,8	17,4
	Espagne	0,0	41,0	32,5	26,5
	France	0,0	45,2	30,1	24,7

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

B. Des états de santé plus favorables au Danemark

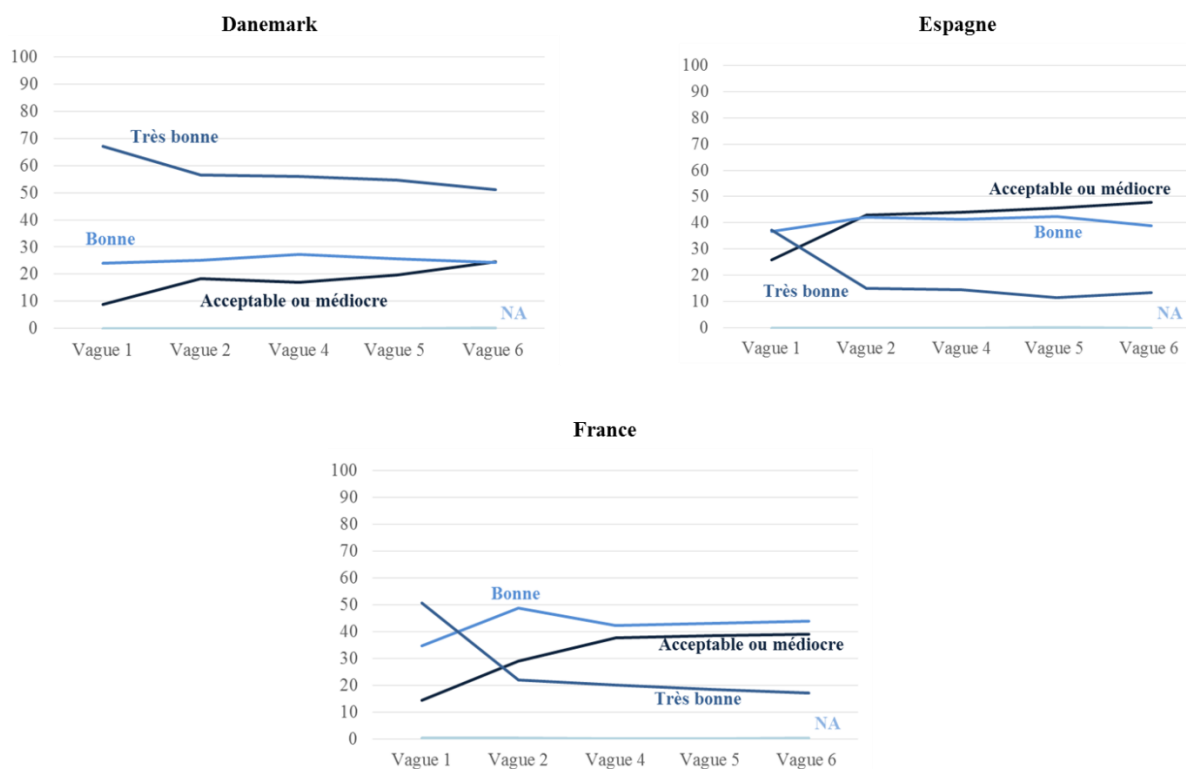
Dans un second temps, les comportements d'adaptation peuvent également être des réactions à des besoins ressentis ou anticipés en termes de santé et/ou de réduction de la taille des ménages (*cf.* Chapitre 2 et Chapitre 3). Le premier indicateur que nous considérons est celui de la santé générale perçue répartie, comme expliqué dans le Chapitre 3, en trois modalités principales : très bonne à excellente, bonne, acceptable à médiocre (Figure 23). Pour celui-ci, les trois pays présentent des spécificités.

Le Danemark se distingue avec les états de santé les plus favorables : plus de la moitié des répondants y déclare une santé « très bonne à excellente ». Toutefois, la santé perçue tend, sans surprise, à s'y dégrader avec l'avancée dans la période d'observation et donc, en âge des répondants (*cf.* Chapitre 2) : alors que les meilleurs états de santé concernaient 67,0 % des

⁷¹⁴ Données non représentées ici.

répondants en vague 1, seuls 51,0 % d'entre eux lors de la dernière vague. À la manière de vases communicants, les états de santé « acceptable à médiocre » augmentent fortement (8,9 % en vague 1 contre 24,5 % en fin de période) et la « bonne » santé reste stable avec environ 1 répondant sur 4 dans cette situation à chaque vague.

Figure 23. Répartition des répondants selon leur état de santé générale perçue et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 14,5 % des répondants de l'échantillon longitudinal français déclarent une santé générale médiocre ou acceptable lors de la vague 1.

En France, les meilleurs états de santé peuvent également être déclarés par plus de 50 % des répondants mais seulement durant la première vague d'enquête avant une forte décroissance dès la vague 2 pour se stabiliser ensuite entre 15 % et 20 %. Cette baisse marquée se produit alors au profit des deux autres catégories : bien que les santés jugées « bonnes » deviennent les plus fréquemment mentionnées, la répartition avec celles jugées acceptables ou médiocres reste relativement homogène, ces dernières concernant même plus d'un tiers des répondants en vague 6. Enfin, l'Espagne est le pays dans lequel les situations de santé sont, dès le début de la période d'observation, les plus dégradées. Si lors de la première vague d'enquête, les répondants se

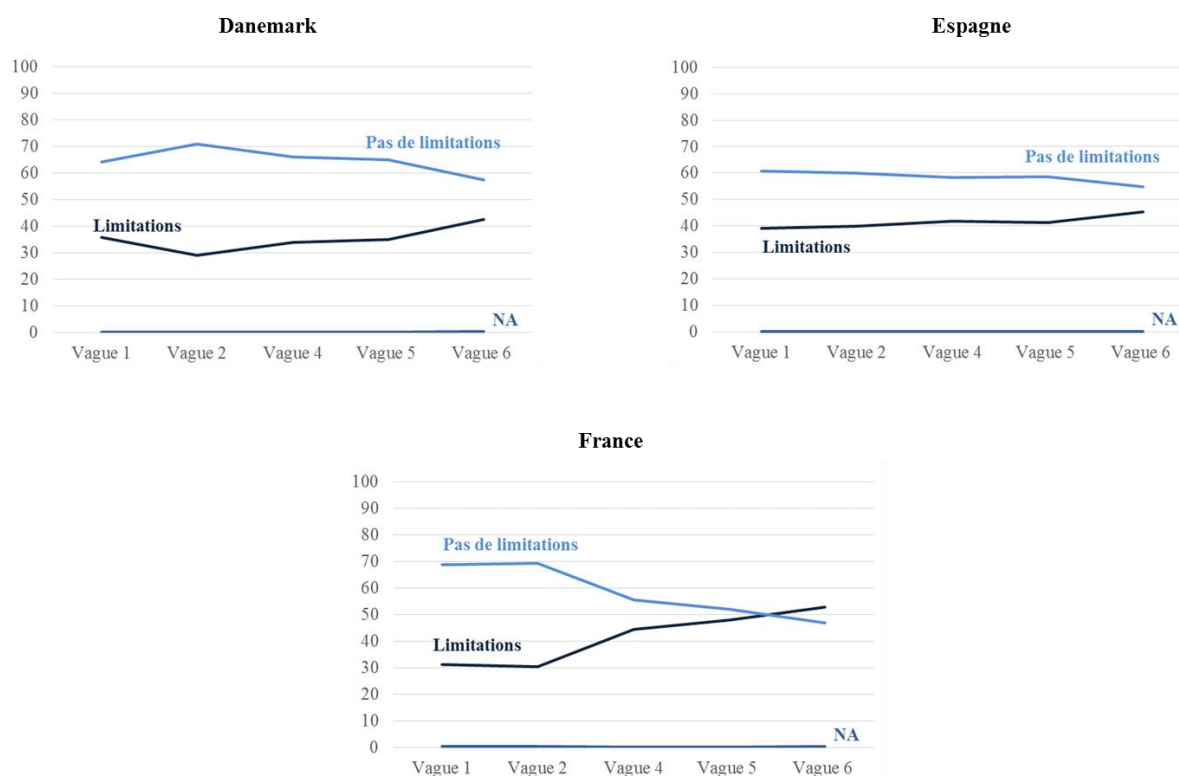
répartissent de manière relativement homogène entre les trois modalités, comme en France, une forte régression de la proportion des meilleurs états de santé se produit à partir de la vague 2 (- 22,4 points). La répartition de l'échantillon entre bonne santé et celles jugées acceptables ou médiocres reste équilibrée jusqu'à la vague 6 durant laquelle, les dernières deviennent plus fréquentes : 47,8 % contre 38,8 %.

C. Des limitations dans les activités faibles mais qui s'intensifient en fin de période

En complément de la santé perçue, les limitations dans les activités dites « normales » peuvent également être prises en compte (*cf.* Chapitre 3). De manière générale, la présence de limitations est moins fréquente que son absence à l'exception de la France lors de la vague 6. L'écart entre les deux modalités y reste cependant restreint : 52,9 % de répondants présentant des limitations contre 46,9 % n'en déclarant pas (Figure 24). Bien que majoritairement sans limitations, la situation des répondants évolue au cours de la période d'observation, particulièrement en France où la hausse de la part de répondants se déclarant limités dans leurs activités « normales » tend à augmenter à partir de la vague 4 (- 14 points pour l'absence de limitations entre la vague 2 et la vague 4).

Pour cet indicateur, le Danemark et l'Espagne présentent des tendances similaires avec une hausse des limitations n'intervenant qu'à partir de la dernière vague et les répondants danois sont plus souvent concernés (+ 7,5 points environ contre + 4 points). À l'instar des indicateurs précédents, une « hiérarchie » entre pays peut être observée. Contrairement à l'évolution présentée jusqu'ici, le Danemark et la France sont les deux pays les plus proches jusqu'à la fin de la vague 2 et regroupent des individus moins limités dans leurs activités que l'Espagne. Toutefois, en raison des tendances observées dans l'échantillon français (*cf. supra*), le Danemark se démarque ensuite avec les proportions les moins importantes de limitation dans toutes les vagues, sauf la première. Dès lors, la situation des répondants apparaît plus favorable que pour la santé générale, nous invitant à envisager des résultats potentiellement contradictoires concernant ces deux indicateurs dans la suite de ce chapitre (*cf.* Section 2).

Figure 24. Répartition des répondants selon la présence ou l'absence de limitations dans les activités « normales » et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 31,1 % des répondants de l'échantillon longitudinal français déclarent ressentir des limitations dans leurs activités dites « normales » au cours de la vague 1.

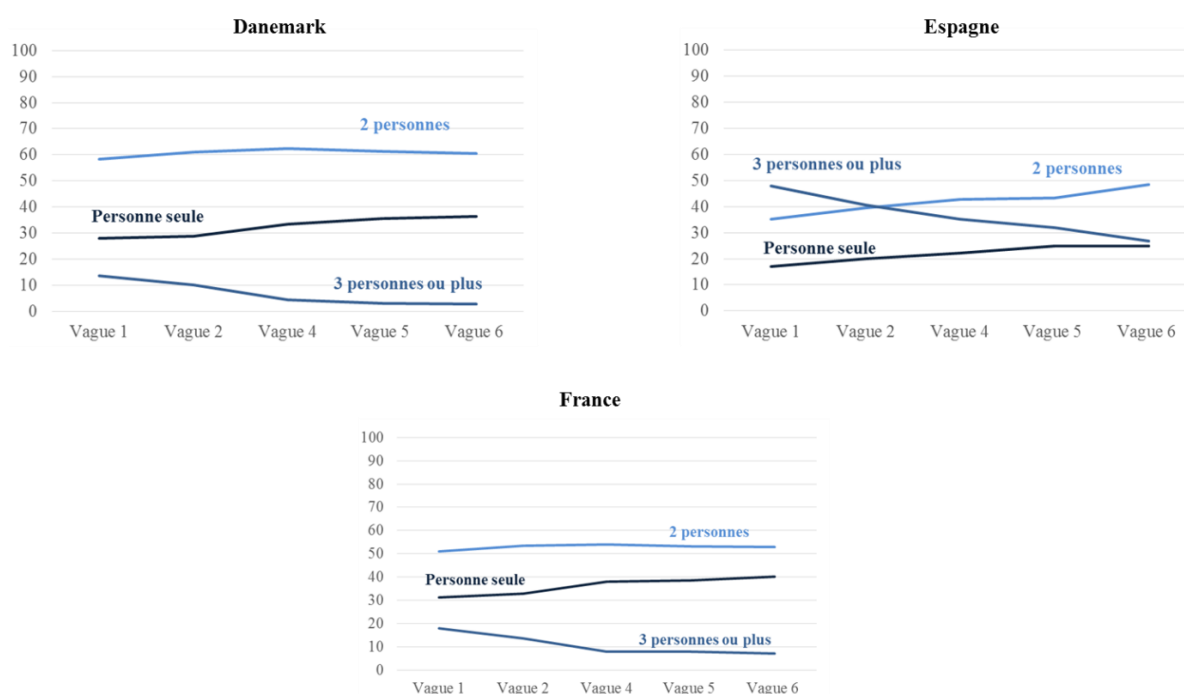
D. Des ménages de plus en plus petits avec l'avancée en âge

Enfin, comme présenté dans le Chapitre 2, la taille du ménage peut être (ou devenir) inadaptée à celle du logement et influencer le peuplement de celui-ci. Pour les besoins des analyses développées dans les sections suivantes, les tailles de ménages ont été regroupées en trois grandes catégories : les ménages d'une seule personne (isolement résidentiel), ceux composés de deux personnes et enfin, ceux comprenant au moins trois membres (Figure 25). Le nombre maximal de personnes appartenant aux ménages peut alors varier en fonction du pays et de la vague d'enquête : de manière relativement attendue, les ménages les plus grands sont observés en Espagne lors de la première vague (8 personnes) tandis que les plus petits le sont en dernière période au Danemark et en Espagne (4 personnes)⁷¹⁵.

⁷¹⁵ Données non représentées ici.

La France et le Danemark présentent, une nouvelle fois, des tendances similaires : plus de la moitié des répondants réside dans des ménages composés de deux personnes, pour lesquels nous pouvons envisager qu'il s'agit principalement de couples. Par ailleurs, dans les deux pays, cette catégorie est la plus stable sur l'ensemble de la période. En Espagne, aucune catégorie ne parvient à rassembler la majorité des répondants mais on note, toutefois, l'importance des ménages de deux personnes et plus. La part des ménages uniquement composés de deux personnes tend alors à croître au cours de la période d'observation (de 35,2 % en vague 1 à 48,4 % en vague 6) alors que, parallèlement, celle des ménages les plus grands se réduit (de 47,9 % en vague 1 à 26,8 % en vague 6). Les ménages de grande taille deviennent ainsi de moins en moins importants dans les trois échantillons nationaux : – 10,9 points en France et – 10,8 points au Danemark entre la première et la dernière vague d'enquête. Cette baisse se fait alors essentiellement au profit des ménages de personne seule : + 7,9 points au Danemark, + 8,5 points en Espagne et enfin, + 9,0 points en France, remettant en cause la réalité des comportements de recohabitation et se présentant comme une conséquence logique des transitions biographiques telles que la décohabitation des enfants et le veuvage (cf. Chapitre 2).

Figure 25. Répartition des répondants selon la taille de leur ménage et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 31,2 % des répondants de l'échantillon longitudinal français vivent seuls au cours de la vague 1.

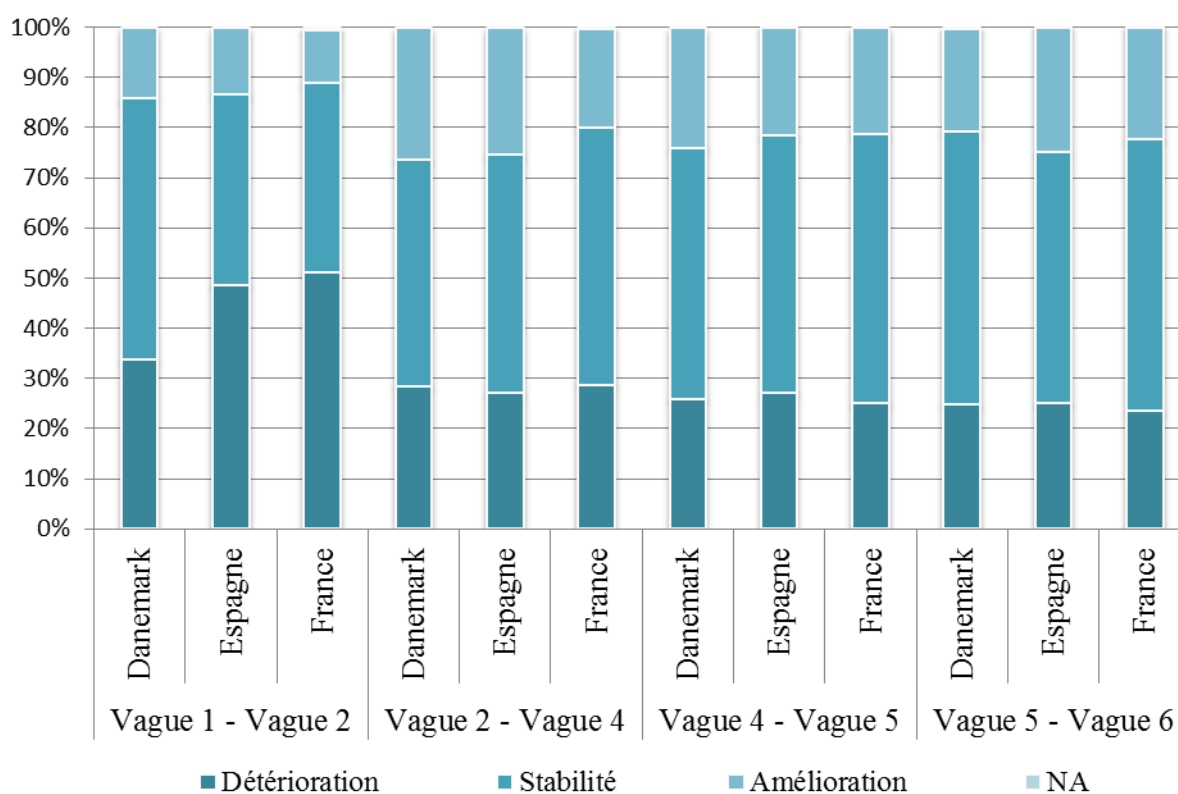
II. Des évolutions qui restent toutefois limitées entre deux observations

A. Une santé générale perçue variable selon les transitions entre deux vagues

À l'instar des indicateurs dynamiques présentés pour les variables socio-économiques (*cf.* §1), la santé perçue, les limitations dans les activités « normales » ainsi que la taille des ménages font également l'objet d'une telle analyse (*cf.* Chapitre 3). Concernant d'abord la santé perçue, nous avons observé de fortes variations dans tous les pays lors de l'étude de l'indicateur transversal (*cf. supra*). Ces dernières sont confirmées par l'indicateur dynamique (Figure 26).

La proportion de répondants dont la santé générale s'est détériorée entre les vagues 1 et 2 est plus importante que les deux autres modalités en France et avoisine 50 % en Espagne. À l'inverse, l'amélioration de la santé ne concerne pas plus de 15 % de chacun des échantillons nationaux. Lors des transitions suivantes, la situation se révèle plus stable et à partir du passage entre la vague 4 et la vague 5, la majorité des répondants connaissent une stabilité de leur état de santé général. Ces résultats, comme ceux obtenus pour l'indicateur transversal, apparaissent donc paradoxaux à la fois vis-à-vis de ceux obtenus pour les limitations dans les activités dites « normales » et ceux concernant la répartition par âge dans les différents échantillons nationaux. Alors qu'ils sont jeunes en début de période, les modifications les plus importantes dans l'état de santé des répondants se produisent justement à ce moment et contredisent nos hypothèses. Toutefois, la stabilité observée ensuite tend à indiquer une dégradation conjoncturelle ou liée à des biais de déclarations.

Figure 26. Répartition des répondants selon l'évolution de l'état de santé générale perçue entre deux périodes d'observation et le pays de résidence (pondération longitudinale)⁷¹⁶



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

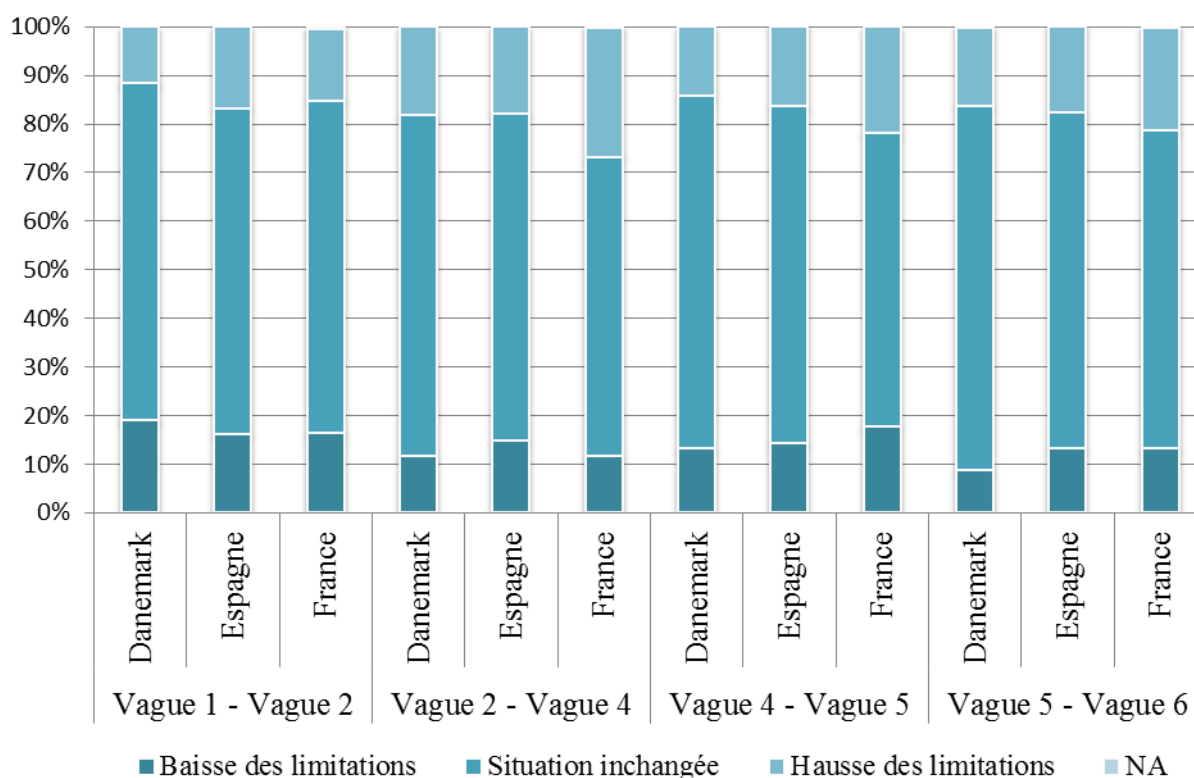
Lecture : 24,7 % des répondants de l'échantillon longitudinal danois connaissent une dégradation de leur état de santé général entre la vague 5 et la vague 6.

B. Les limitations dans les activités dites « normales » restent stables sur la période

De manière similaire, les évolutions dans les limitations sont étudiées en fonction de trois modalités : leur baisse, leur stabilité et leur hausse (Figure 27). Dans tous les pays, la situation majoritaire est celle de la stabilité des limitations, surtout au Danemark (au moins 6 répondants sur 10, voire 7 répondants sur 10). Ces tendances corroborent donc les résultats obtenus pour l'indicateur transversal (*cf. supra*), particulièrement pour le cas français pour lequel nous avons observé une hausse des limitations à partir de la vague 4. Ici, elle se traduit par une baisse de la fréquence des situations stables lors du passage de la vague 2 à la vague 4 (- 7 points environ par rapport à la transition entre les vagues 1 et 2).

⁷¹⁶ Les modalités « NA » sont particulièrement faibles dans l'échantillon.

Figure 27. Répartition des répondants selon l'évolution des limitations entre deux périodes d'observation et le pays de résidence (pondération longitudinale)⁷¹⁷



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 8,9 % des répondants de l'échantillon longitudinal danois connaissent une baisse dans les limitations dans les activités dites « normales » entre la vague 5 et la vague 6.

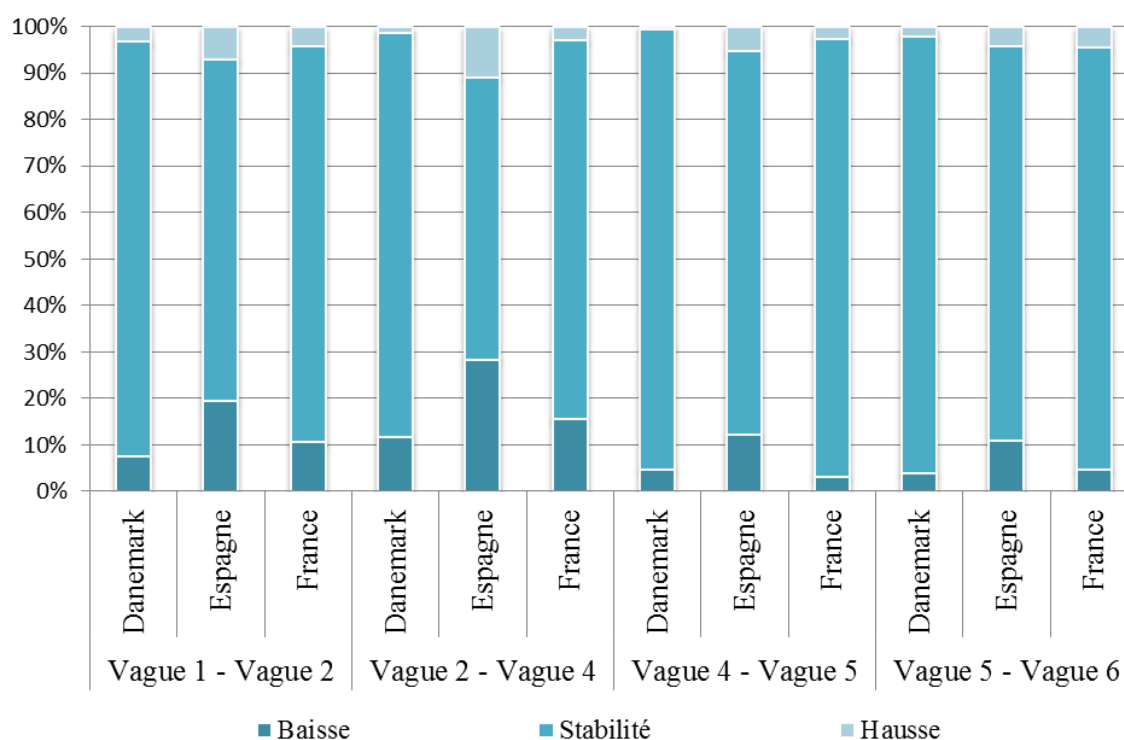
Des spécificités nationales apparaissent dans la répartition entre hausse et baisse des limitations. Au Danemark d'abord, la baisse des limitations est plus importante que sa hausse lors du passage entre les vagues 1 et 2 alors que la situation inverse est observée en fin de période. Lors des autres transitions, les deux modalités se répartissent de manière relativement similaire. Cette situation est aussi remarquée en Espagne entre les vagues 1 et 2 avant que la situation ne se stabilise avec un écart de 3 à 4 points entre les deux modalités, toujours à l'avantage de la détérioration des capacités des individus. Enfin, en France, la hausse des limitations est plus fréquente lors de deux périodes : le passage de la vague 2 à la vague 4, résultat peu étonnant au vu des conclusions précédentes, et entre les vagues 5 et 6.

⁷¹⁷ Les modalités « NA » sont particulièrement faibles dans l'échantillon.

C. Des ménages dont la taille reste stable ou diminue

Enfin, l'évolution de la taille des ménages est également appréhendée selon les trois mêmes modalités. L'indicateur transversal indiquait déjà une tendance à la baisse de la taille des ménages qui est alors confirmée par l'indicateur dynamique (Figure 28). Toutefois, entre deux vagues, une large majorité de répondants ne déclare aucune variation dans la taille de son ménage. Cette stabilité est, *a minima*, le fait de plus de 8 répondants sur 10 en Espagne lors de la dernière transition et peut même atteindre plus de 9 répondants sur 10 en fin de période au Danemark et en France. Sans surprise, lorsque la taille des ménages n'est pas stable, la tendance principale est celle de la baisse de cette dernière. Celle-ci est alors toujours plus importante en Espagne. Enfin, au Danemark surtout, on remarque que la hausse de la taille des ménages peut être à certaines périodes (vague 4 – vague 5 pour ce pays) quasiment inexistante (à peine 0,7 %), nouveau signe de la faiblesse des recohabitations même aux âges élevés (*cf.* Chapitre 2).

Figure 28. Répartition des répondants selon l'évolution de la taille des ménages entre deux périodes d'observation et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Lecture : 3,9 % des répondants de l'échantillon longitudinal danois connaissent une hausse de la taille de leur ménage entre la vague 5 et la vague 6.

Encadré 8. Récapitulatif des résultats de la Section 1, Chapitre 6

Les répondants de l'échantillon longitudinal ont de fortes capacités socio-économiques avec une distinction entre France et Danemark, d'un côté et Espagne, de l'autre :

- **Les capacités économiques** sont développées dans tous les pays, ce qui peut notamment s'expliquer par la sélection des répondants, mais l'aisance financière est plus répandue au Danemark.
- **Les niveaux d'études** sont élevés, surtout au Danemark et en France.
- **La propriété** est majoritaire, surtout en Espagne avec plus de 9 répondants sur 10 dans ce cas et évolue peu durant la période.

Les besoins des répondants sont plus variables dans le temps comme dans l'espace :

- **L'échantillon est jeune en début de période et féminine** : les moins de 70 ans représentent au moins 7 répondants sur 10 (plus de 80 % au Danemark). L'échantillon danois est un peu plus masculin que les échantillons français et espagnols.
- **Les états de santé sont spécifiques à chaque pays** : ils sont particulièrement favorables au Danemark alors qu'ils sont les moins bons en Espagne.
- **Les limitations dans les activités dites « normales » sont faibles** : les répondants danois, surtout, et français sont moins limités que les répondants espagnols.
- **La taille des ménages varie en fonction des pays et décline avec l'avancée en âge** : les ménages les plus grands sont observés dans l'échantillon espagnol.

Section 2. Trois profils d'individus différents en fonction des trajectoires d'adaptation

Les résultats présentés dans cette section visent à dresser les profils des individus adoptant ou non des comportements d'adaptation (*cf.* Chapitre 3). À ces fins, des régressions ont été élaborées pour chacune des classes en comparant à chaque fois la classe considérée (n°1, n°2 ou n°3, *cf.* Chapitre 5) aux deux autres pour les trois pays réunis. En d'autres termes, ce sont les classes obtenues pour l'échantillon longitudinal total qui sont retenues ici. Une régression par vague et par classe a ainsi été réalisée pour chacune à la fois pour les indicateurs transversaux et pour chaque transition entre deux vagues pour les indicateurs dynamiques. Les résultats pour chacune des classes sont interprétés au sein de trois paragraphes : un dédié à la classe 1 (§1), le second à la classe 2 (§2) et enfin, le troisième à la classe 3 (§3). Bien que pouvant paraître répétitive, cette présentation permet toutefois de mettre en lumière les spécificités de chacune des classes tout en préservant les possibilités de comparaisons entre elles.

§1. Les trajectoires d'adaptation très faible par l'environnement seul : des répondants plus souvent propriétaires et vivant dans des ménages de grande taille

I. Statut d'occupation et taille des ménages, variables les plus significatives

La première classe issue de la classification des trajectoires individuelles d'adaptation est celle de l'adaptation par l'environnement seul avec, en fin de période, une complexification de l'adaptation essentiellement axée sur l'ajout d'un critère de logement ou l'ajout d'un critère de logement et celui de l'entourage (*cf.* Chapitre 5). Puisque les individus regroupés dans cette classe disposent d'au moins un critère d'adaptation (résider en zone urbaine) et semblent, au moins en fin de période, intensifier cette dernière, selon nos hypothèses, ils devraient disposer de capacités socio-économiques plus importantes et/ou avoir des besoins plus marqués concernant leur santé et/ou la taille de leur ménage. Ces hypothèses sont partiellement corroborées concernant le statut d'occupation qui est, comme la taille du ménage, l'une des seules variables significatives sur la quasi-totalité des vagues d'enquête (Tableau 54).

En effet, jusqu'en vague 5, les répondants appartenant à cette classe ont une probabilité plus importante d'être propriétaires que ceux des deux autres classes. Ainsi, l'hypothèse selon laquelle, ils sont plus à même de choisir les modes d'adaptation de leur logement (*cf.* Chapitre 3) semble confirmer. La situation financière n'est quant à elle significative qu'au cours de la vague 5 avec une probabilité supérieure de disposer d'une certaine aisance dans ce domaine. Dès lors, nos hypothèses paraissent confirmées : les répondants qui procèdent à une adaptation sont également ceux qui en ont les capacités socio-économiques.

Autre variable significative sur la quasi-totalité de la période d'observation, la taille des ménages tend, quant à elle, à infirmer nos hypothèses puisque les ménages de grande taille (3 occupants ou plus) sont ceux dont la probabilité est la plus importante. Seule exception, en vague 5, les ménages composés de deux individus sont les plus probables, semblant alors indiquer une réduction de la taille des ménages en fin de période. Dès lors, les besoins en termes de logement se diversifient et de là, la probabilité de résider dans un logement au peuplement inadéquat. Ce constat étant opéré en fin de période, moment de l'intensification et de la diversification de l'adaptation, il tendrait donc à confirmer nos hypothèses. Les conditions de santé sont, elles, moins fréquemment significatives, sauf au cours de la première vague : durant celle-ci, le fait de déclarer une santé acceptable ou médiocre est moins probable que les états de santé perçus très bons ou excellents. Dans le même temps, de façon assez paradoxale, le fait de déclarer des limitations dans les activités dites « normales » est lui plus probable. Ce dernier résultat semble alors infirmer les hypothèses formulées dans le Chapitre 3 : en début de période, l'adaptation est plus limitée qu'en vague 6. Or, les conditions de santé détériorées constituaient pour nous un levier d'adaptation.

Enfin, dans cette classe, le pays de résidence est significatif sur l'ensemble de la période et particulièrement en ce qui concerne le fait de vivre en France qui est moins probable que la modalité de référence, le Danemark. Le fait qu'y résider soit plus probable dans cette classe paraît en adéquation avec les résultats obtenus concernant le statut d'occupation et l'aisance financière, ce pays disposant des conditions de vie les plus favorables (*cf.* Section 1).

Tableau 54. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 1 versus appartenir à la classe 2 ou à la classe 3 (odds-ratio du modèle logit)

Variables	Appartenir à la classe 1				
	Vague 1	Vague 2	Vague 4	Vague 5	Vague 6
Situation financière					
Facile	0,869	1,212	1,022	1,292*	1,106
Difficile	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Statut d'occupation					
Propriétaire	1,358*	1,66***	1,547**	1,487**	1,309
Non propriétaire	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Niveau d'études					
Moins de 5 ans	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
5-9 ans	1,218	1,134	1,168	1,164	1,106
10-14 ans	0,864	0,739	0,840	0,78	0,771
15-19 ans	1,269	1,039	1,232	1,159	1,146
20 ans ou plus	1,642	1,371	1,629	1,437	1,587
Santé générale					
Acceptable à médiocre	0,702*	0,792	1,200	1,204	1,269
Bonne	0,89	0,943	1,058	1,009	1,261
Très bonne à excellente	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Limitations					
Présence de limitations	1,281*	1,229	0,958	0,878	1,035
Pas de limitations	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Taille du ménage					
Une personne	0,498***	0,620***	0,687**	0,884**	0,751
Deux personnes	0,843	0,898	1,186	1,427**	1,185
Trois personnes ou plus	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Âge					
50-59 ans	Réf	Réf	Réf	Réf	NC
60-69 ans	1,231	1,253	0,822	0,707	Réf
70-79 ans	1,058	0,880	0,861	0,720	1,139
80 ans ou plus	1,105	0,977	0,859	0,779	0,877
Sexe					
Hommes	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Femmes	1,071	1,095	1,088	1,085	1,080
Pays					
Danemark	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Espagne	0,830	0,951	0,889	0,972	0,849
France	0,602*	0,640*	0,551**	0,615*	0,560**

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Légende: * > 10%, ** > 5%, *** > 1% ; Réf = modalité de référence.

II. Des ménages dont la taille tend à décroître et un statut d'occupation stable

Les résultats obtenus jusqu'à présent nous confortent dans la nécessité d'une analyse orientée sur les indicateurs dynamiques. L'étude des profils en fonction de ceux-ci corroborent les résultats obtenus via les indicateurs transversaux (Tableau 55) : les variations observées dans la taille des ménages constituent les modalités les plus fréquemment significatives (sauf pour la transition entre la vague 1 et la vague 2 en ce qui concerne la hausse de la taille des ménages). Jusqu'à la transition entre les vagues 5 et 6, la baisse de la taille des ménages est plus probable que sa stabilité alors même que l'adaptation tend à se diversifier et à s'intensifier à ce moment. La hausse de la taille des ménages est, elle, plus probable seulement entre les vagues 4 et 5 alors qu'elle l'est moins entre les vagues 2 et 4. Dès lors, nos hypothèses sont infirmées : l'adaptation est peu mouvante alors que le peuplement des logements est à risque de devenir inadéquat durant le début de la période d'observation. Malgré ce qui a pu être observé pour les indicateurs transversaux, les évolutions dans la santé générale perçue ne sont jamais significatives alors qu'entre les vagues 2 et 4, la hausse des limitations dans les activités dites « normales » est moins probable que sa stabilité. Pour cette classe, les variations dans les états de santé ne peuvent donc être considérées comme levier de l'adaptation, infirmant alors nos hypothèses.

Les évolutions dans les statuts d'occupation ne sont significatives qu'entre les vagues 1 et 2 puis entre les vagues 2 et 4. Durant la première transition, le fait de rester propriétaire ou de le devenir est plus probable que devenir locataire après avoir été propriétaire. Entre les vagues 2 et 4, le fait de rester locataire est moins probable que de le devenir. La tendance observée entre les vagues 1 et 2 tend donc à confirmer nos hypothèses : les propriétaires ou ceux qui peuvent le devenir ont plus de chances de procéder à des adaptations de leur logement. Les évolutions dans le statut d'occupation n'étant pas significatives en fin de période, ces hypothèses ne peuvent ni être confirmées, ni être infirmées concernant les évolutions remarquées dans l'adaptation à ce moment. Enfin, l'évolution de la situation financière est également significative entre les vagues 1 et 2, sa stabilité et son amélioration sont alors plus probables que sa détérioration, confirmant à nouveau nos hypothèses relatives au fait que des conditions économiques favorables peuvent constituer un levier de l'adaptation.

Tableau 55. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 1 versus appartenir à la classe 2 ou à la classe 3 (indicateurs dynamiques) (odds-ratio du modèle *logit*)

Variables	Appartenir à la classe 1			
	Vague 1 - vague 2	Vague 2 - Vague 4	Vague 4 - Vague 5	Vague 5 - Vague 6
Evolution de la situation financière				
Dégradation	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Stabilité	1,424**	1,021	0,908	1,022
Amélioration	1,455**	1,133	0,911	1,249
Evolution du statut d'occupation				
Locataire à locataire	1,441	0,513*	0,877	0,484*
Locataire à propriétaire	2,427*	0,571	1,166	0,379
Propriétaire à propriétaire	2,573**	1,036	1,721	0,878
Propriétaire à locataire	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Evolution de la santé générale				
Dégradation	0,998	1,091	1,189	0,922
Stabilité	0,776	1,133	1,093	0,795
Amélioration	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Evolution des limitations				
Moins de limitations	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Stabilité	0,930	0,787	0,818	1,261
Plus de limitations	0,989	0,681*	0,805	1,181
Evolution de la taille du ménage				
Baisse	1,560***	1,287*	1,901***	0,771
Stabilité	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Hausse	1,025	1,632**	0,483**	1,534

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Légende: * > 10%, ** > 5%, *** > 1% ; Réf = modalité de référence.

Les répondants de la classe 1 peuvent donc être caractérisés par leur statut d'occupation (propriétaires) et une situation financière plutôt favorable durant les vagues où cette variable est significative. Leurs besoins semblent eux plus limités : les ménages restent de taille importante avec un risque d'isolement résidentiel peu développé. La santé générale, en début de période, pourrait donc être le seul déclencheur de besoins : elle est plus souvent acceptable

à médiocre en vague 1 mais les limitations dans les activités dites « normales » sont dans le même temps moins probables.

§2. L'adaptation faible par le logement et l'environnement : des répondants disposant de moindres capacités et de besoins plus développés

I. Moins de propriétaires et plus d'isolement résidentiel mais des niveaux d'études importants

La deuxième classe obtenue est celle de l'adaptation par la présence simultanée d'un critère de logement et du critère de l'environnement. En fin de période, on note toutefois une tendance à la désadaptation soit par son arrêt total, soit par le retrait du critère lié au logement. Au vu de ces observations et selon nos hypothèses, nous pouvons donc nous attendre à voir une évolution dans les profils des répondants composant cette classe avec le recul de leurs capacités et/ou de leurs besoins, les deux devant être plus élevés en début de période, moment de l'adaptation faible (deux critères simultanés). Au contraire de la classe 1, les répondants de cette catégorie ont une probabilité plus importante de résider en Espagne.

Comme dans la classe précédente, le statut d'occupation est particulièrement significatif mais, cette fois, la probabilité d'être propriétaire est toujours moins importante. Dès lors, les répondants de cette classe devraient avoir *a priori*, moins de possibilités d'action sur le cadre bâti (Tableau 56). Ce constat tend, en effet, à confirmer une hypothèse contradictoire émise au cours du Chapitre 3 : les non propriétaires peuvent, certes, plus aisément procéder à une mobilité résidentielle en vue d'intensifier leur adaptation mais peuvent plus difficilement agir sur le logement occupé. Ils sont soumis aux intentions des bailleurs (privés comme sociaux). Dès lors, le fait que l'adaptation par le seul environnement – alors que dans les autres vagues, l'adaptation prédominante se fait *via* un critère de logement et un d'environnement – croisse en fin de période pourrait indiquer une désadaptation partielle et non nécessairement voulue, voire souhaitable.

Tableau 56. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 2 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 3 (odds-ratio du modèle logit)

Variables	Appartenir à la classe 2				
	Vague 1	Vague 2	Vague 4	Vague 5	Vague 6
Situation financière					
Facile	1,163	0,737**	0,961	0,608***	0,885
Difficile	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Statut d'occupation					
Propriétaire	0,444***	0,541***	0,339***	0,479***	0,499***
Non propriétaire	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Niveau d'études					
Moins de 5 ans	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
5-9 ans	0,650*	0,663*	0,770	0,740	0,720
10-14 ans	1,734**	1,846**	2,042***	2,072***	1,846**
15-19 ans	1,191	1,419	1,483	1,518	1,279
20 ans ou plus	2,358**	3,004**	3,103**	3,000**	2,605**
Santé générale					
Acceptable à médiocre	0,903	1,117	0,532***	0,643*	0,770
Bonne	1,015	0,997	0,553***	0,771	0,836
Très bonne à excellente	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Limitations					
Présence de limitations	0,763	0,515***	1,192	1,086	0,931
Pas de limitations	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Taille du ménage					
Une personne	1,823***	1,875***	1,677**	1,446	1,670**
Deux personnes	1,023	1,304	1,113	1,067	1,228
Trois personnes ou plus	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Âge					
50-59 ans	Réf	Réf	Réf	Réf	NC
60-69 ans	1,103	1,089	1,890**	1,015	Réf
70-79 ans	1,313	1,307	2,368***	1,354	1,229
80 ans ou plus	0,747	1,437	2,142**	1,334	1,359
Sexe					
Hommes	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Femmes	1,283*	1,266	1,303*	1,185	1,244
Pays					
Danemark	Réf	Réf	Réf	Réf	Réf
Espagne	4,880***	4,236***	6,546***	4,783***	4,918***
France	1,463	1,387	1,764	1,565	1,542

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Légende: * > 10%, ** > 5%, *** > 1% ; Réf = modalité de référence.

Le niveau d'études, également significatif sur l'ensemble de la période, est, quant à lui, plus favorable : les répondants ont ainsi plus fréquemment déclaré les niveaux supérieurs et particulièrement 20 ans ou plus d'études ainsi que 10 à 14 années d'études. Ceci confirme alors nos hypothèses pour les vagues 1, 2, 4 et 5 puisque les individus ayant un niveau d'éducation supérieur sont aussi ceux (comme dans la classe 1) qui disposent d'éléments d'adaptation mais n'explique pas l'évolution de la trajectoire en vague 6.

La situation financière est, quant à elle, peu souvent significative (seulement en vague 2 et en vague 4) et les fins de mois sont alors moins souvent faciles. Dès lors, le lien entre non adaptation et possibilités économiques ne peut être établi aussi facilement, d'autant qu'il ne peut être aisément émis en fin de période, celle de la désadaptation.

Les répondants de cette classe ont également des besoins développés : la taille des ménages y est encore une variable significative et l'isolement résidentiel est plus probable, à l'exception de la vague 5 durant laquelle la modalité n'est pas significative. Si le fait que l'adaptation se produise essentiellement par le logement et l'environnement en vague 1 n'est pas contradictoire avec ce résultat – et pourrait notamment expliquer la très faible présence de l'adaptation par l'aide humaine –, les tendances à la désadaptation en fin de trajectoire sont plus difficiles à appréhender.

La santé est, ici aussi, peu souvent significative à l'exception des vagues 4 et 5 : la probabilité des répondants de déclarer une très bonne voire excellente santé est plus importante que dans les deux autres classes et, dans le même temps, en vague 2, la présence de limitations dans les activités « normales » est moins importante que son absence. Dès lors, le fait que l'adaptation soit plus importante à ces périodes pourrait relever d'une anticipation de l'adaptation, les caractéristiques de santé n'expliquant que très peu l'adaptation observée jusqu'en vague 6. Le sexe des répondants est faiblement significatif durant les vagues 2 et 5 avec une probabilité supérieure pour les répondants d'être une femme et l'âge l'est également en vague 4 avec une probabilité plus importante d'être âgé d'au moins 60 ans. Or, ces caractéristiques peuvent être considérées comme des facteurs de risque, les femmes et les plus âgés étant plus fortement soumis à des détériorations de l'état de santé (*cf.* Chapitre 2). Il semble, cependant, peu envisageable que ces caractéristiques non associées à des dégradations des états de santé puissent être considérés comme des facteurs suffisants de l'adaptation observée en début de période.

II. Un statut d'occupation stable mais une évolution des besoins peu significative

Dans cette classe également, les résultats obtenus à partir des indicateurs transversaux peuvent être affinés par une étude dynamique. Les premiers indiquaient une plus forte significativité du statut d'occupation, effectivement confirmée par les seconds (Tableau 57) : l'évolution du statut d'occupation est la variable la plus significative. Le fait de rester locataire, qui n'est toutefois pas significatif lors de la transition entre les vagues 2 et 4 est alors toujours plus probable que le fait de passer d'un statut de propriétaire à un statut de locataire. Dès lors, dans cette classe, il est à la fois plus probable d'être locataire et de le rester même si le fait de passer d'un statut de locataire à un statut de propriétaire est plus probable que l'inverse lors des transitions entre les vagues 1 et 2, puis entre les vagues 4 et 5. Pour ces deux transitions, le fait d'être propriétaire et de le rester est également plus probable que l'inverse. On note donc une propension développée à rester dans le même statut d'occupation ou à devenir propriétaire dans cette classe. Au moment où la désadaptation accrue est observée, seul le fait de rester locataire peut être remarqué ce qui tendrait à confirmer certaines de nos hypothèses. Pourtant, cette évolution indique plutôt une stabilisation de la situation qu'un mouvement, ce qui minimise les conclusions possibles.

L'évolution des besoins est, quant à elle, moins significative : l'évolution de la santé ne l'est qu'entre les vagues 4 et 5 avec une probabilité inférieure de stabilité que d'amélioration. Que ce soit la tendance observée ou le moment où elle se produit, cette évolution ne parvient pas à expliquer les mouvements observés dans l'adaptation en fin de période. Les limitations dans les activités dites « normales » sont, elles, significatives lors des transitions entre les vagues 1 et 2 avec une probabilité supérieure de croissance ou de stabilité de celles-ci, puis entre les vagues 5 et 6 avec, cette fois, une probabilité inférieure de stabilité de la situation que de dégradation. C'est donc au moment où la baisse des limitations est la plus probable que la désadaptation se produit, ce qui tendrait alors à confirmer nos hypothèses. Dernier facteur de besoin, l'évolution de la taille des ménages ne parvient pas à expliquer les changements dans l'adaptation : elle n'est significative qu'entre les vagues 4 et 5 avec une probabilité supérieure de hausse. Dès lors, ni le moment à laquelle elle se produit sauf à penser à une réaction « à rebours », ni l'orientation de l'évolution ne peuvent expliquer les variations dans l'adaptation.

**Tableau 57. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 2 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 3 (indicateurs dynamiques)
(odds-ratio du modèle logit)**

Variables	Appartenir à la classe 2			
	Vague 1 - vague 2	Vague 2 - Vague 4	Vague 4 - Vague 5	Vague 5 - Vague 6
Evolution de la situation financière				
Dégradation	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Stabilité	0,677**	0,864	0,935	1,199
Amélioration	0,608***	1,061	0,911	0,757
Evolution du statut d'occupation				
Locataire à locataire	7,720***	1,520	11,278***	4,413**
Locataire à propriétaire	3,654*	0,183**	5,505**	NS
Propriétaire à propriétaire	3,509*	0,675	4,593**	2,040
Propriétaire à locataire	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Evolution de la santé générale				
Dégradation	1,134	0,800	0,793	1,252
Stabilité	1,397	0,763	0,645***	1,195
Amélioration	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Evolution des limitations				
Moins de limitations	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Stabilité	1,097	1,724**	1,105	0,697*
Plus de limitations	0,905	2,181***	0,929	0,848
Evolution de la taille du ménage				
Baisse	0,761	1,086	1,022	1,212
Stabilité	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Hausse	1,314	0,898	2,906***	0,833

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Légende: * = 10%, ** = 5%, *** = 1% ; Réf = modalité de référence.

Les répondants de cette classe se caractérisent donc par des capacités moins développées que les répondants de la classe précédente malgré des niveaux d'études élevés. Leurs besoins, au moins concernant la taille des ménages, sont plus développés. Ils sont moins propriétaires et les situations stables concernant le statut d'occupation des logements sont les plus probables. Les facteurs de risques, bien que peu souvent significatifs, sont plus importants : ils sont plus âgés (60 ans et plus), sont plus souvent des femmes et plus soumis à l'isolement résidentiel.

§3. L'absence d'adaptation : des répondants aux capacités socio-économiques peu significatives et des facteurs de risques faibles

I. Un niveau de diplôme réduit et des répondants plus souvent hommes et jeunes

La classe 3, enfin, est marquée jusqu'à la vague 6 par l'absence d'adaptation. Lors de la dernière observation, plusieurs types d'adaptation plus ou moins intenses gagnent en importance : l'adaptation par le logement seul (un critère), par l'environnement seul (un critère), par l'entourage seul (un critère) et par le logement et l'environnement (un critère chacun, soit deux critères au total) et enfin, par le logement et l'entourage (deux critères également). Dès lors, on peut s'attendre à ce que les capacités et/ou les besoins des répondants compris au sein de cette classe soient, cette fois, en hausse sur la période et puissent, à ce titre, expliquer les comportements d'intensification – et donc de diversification – de l'adaptation. Cette fois, les répondants ont une probabilité plus importante de résider au Danemark qu'en Espagne.

Dans cette classe, les capacités socio-économiques des répondants pouvant influencer les trajectoires sont peu souvent significatives en dehors du niveau de diplôme : la probabilité d'avoir une durée de scolarité supérieure ou égale à 20 années est inférieure au fait d'avoir effectué moins de 5 ans d'études (Tableau 58). Le statut d'occupation est lui-aussi significatif lors de la vague 1 puis de la vague 4 avec une probabilité toujours supérieure d'être propriétaire. Dès lors, les capacités socio-économiques des répondants n'expliquent que faiblement les tendances observées : les propriétaires seraient plus à même de réaliser des travaux d'adaptation mais n'y procèdent pas (au moins en début de période) tandis que les niveaux d'études plus faibles étaient jugés dans nos hypothèses, moins enclins à y procéder, tendraient à confirmer ces dernières.

Tableau 58. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 3 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 2 (odds-ratio du modèle logit)

Variables	Appartenir à la classe 3				
	Vague 1	Vague 2	Vague 4	Vague 5	Vague 6
Situation financière					
Facile	1,039	1,003	1,036	1,151	0,998
Difficile	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Statut d'occupation					
Propriétaire	1,478*	0,935	1,573**	1,204	1,316
Non propriétaire	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Niveau d'études					
Moins de 5 ans	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
5-9 ans	1,063	1,133	0,930	0,998	1,122***
10-14 ans	0,732	0,867	0,636	0,714	0,815
15-19 ans	0,616	0,716	0,505**	0,567*	0,674
20 ans ou plus	0,206***	0,216***	0,157***	0,196***	0,196***
Santé générale					
Acceptable à médiocre	1,762***	1,215	1,368	1,160	0,948
Bonne	1,155	1,062	1,546**	1,247	0,877
Très bonne à excellente	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Limitations					
Présence de limitations	0,899	1,293*	0,936	1,087	1,016
Pas de limitations	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Taille du ménage					
Une personne	1,490*	1,127	0,992	0,794	0,866
Deux personnes	1,244	0,974	0,699*	0,547***	0,623**
Trois personnes ou plus	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Âge					
50-59 ans	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	NC
60-69 ans	0,713**	0,721**	0,819	1,556	<i>Réf</i>
70-79 ans	0,731*	0,943	0,630**	1,199	0,717**
80 ans ou plus	1,075	0,801	0,696	1,118	0,918
Sexe					
Hommes	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Femmes	0,765**	0,740**	0,747**	0,785*	0,755**
Pays					
Danemark	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Espagne	0,288***	0,291***	0,205***	0,237***	0,270***
France	1,376	1,344	1,232	1,272	1,432

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Légende: * > 10%, ** > 5%, *** > 1% ; Réf = modalité de référence.

Les facteurs de risques sont, quant à eux, limités : quelle que soit la vague, le sexe des répondants est significatif est la probabilité d'être une femme inférieure. De la même manière, lorsque l'âge est significatif, il est toujours moins probable d'être plus âgé. Le fait que les facteurs de risques soient moins développés pourrait donc expliquer l'absence d'adaptation en début de période. La taille du ménage est elle aussi significative à presque toutes les vagues mais indique des éléments non similaires : en vague 1, l'isolement résidentiel est plus probable que le fait de vivre dans un ménage de 3 personnes ou plus alors que de la vague 4 à la vague 6, il est moins probable de vivre dans un ménage de 2 personnes que dans les plus grands. Ainsi, la taille des ménages semble augmenter au fur et à mesure de la période d'observation ce qui pourrait expliquer, au moins en partie, le maintien de l'absence d'adaptation mais beaucoup moins son intensification en fin de période. Une nouvelle fois, les états de santé sont peu significatifs : la santé perçue l'est lors des vagues 1 (la probabilité d'en déclarer une acceptable à médiocre est supérieure à la déclaration d'une santé très bonne à excellente) et 4 (la probabilité d'être en bonne santé est supérieure) tandis que les limitations le sont lors de la vague 2 avec une probabilité supérieure d'en présenter que l'inverse. Dès lors, l'hypothèse selon laquelle les individus ayant des santés plus dégradées seraient également plus enclins à adapter leur logement est infirmée puisque lors de ces vagues, l'absence d'adaptation prédomine.

II. Des évolutions peu significatives sauf pour le statut d'occupation et la taille des ménages

Alors que pour les indicateurs transversaux, le statut d'occupation n'était significatif que lors de deux vagues, son évolution l'est à toutes les vagues, particulièrement en ce qui concerne le passage d'un statut de locataire à celui de propriétaire (Tableau 59). Lorsque toutes les modalités sont significatives (vague 1 à vague 2 puis vague 4 à vague 5), la modalité de référence (propriétaire à locataire) reste la plus probable. Ces résultats, observables durant la période d'absence d'adaptation des trajectoires des répondants de cette classe, iraient donc dans le sens de nos hypothèses : les locataires ont moins de prise sur leur logement et donc moins de probabilité d'adapter. Toutefois, lors des transitions de la vague 2 à la vague 4 puis de la vague 5 à la vague 6, périodes où seul le passage de locataire à propriétaire est significatif, la probabilité de celui-ci devient supérieure à la situation inverse (de propriétaire à locataire). Si pour la première transition (vague 2 à vague 4), nos hypothèses tendraient à être infirmées, pour la seconde (vague 5 à vague 6), ce résultat pourrait aller dans le sens d'une plus grande capacité

d'intervention sur les éléments du logement et/ou de son environnement, types les plus plébiscités dans cette classe en fin de période.

Tableau 59. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 3 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 2 (indicateurs dynamiques) (odds-ratio du modèle logit)

Variables	Appartenir à la classe 3			
	Vague 1 - vague 2	Vague 2 - Vague 4	Vague 4 - Vague 5	Vague 5 - Vague 6
Evolution de la situation financière				
Dégradation	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Stabilité	0,918	0,921	1,202	0,960
Amélioration	0,972	0,964	1,224	0,824
Evolution du statut d'occupation				
Locataire à locataire	0,210***	1,493	0,264***	0,733
Locataire à propriétaire	0,234***	4,607***	0,376**	4,246**
Propriétaire à propriétaire	0,225***	1,408	0,285***	0,753
Propriétaire à locataire	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Evolution de la santé générale				
Dégradation	0,912	1,077	0,997	0,919
Stabilité	1,039	1,070	1,305	1,145
Amélioration	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Evolution des limitations				
Moins de limitations	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Stabilité	1,013	0,903	1,196	1,027
Plus de limitations	1,096	0,881	1,394	0,940
Evolution de la taille du ménage				
Baisse	0,700*	0,675**	0,367***	1,166
Stabilité	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>	<i>Réf</i>
Hausse	0,747	0,572*	0,846	0,671

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Légende: * > 10%, ** > 5%, *** > 1% ; Réf = modalité de référence.

En termes de besoins, seule l'évolution de la taille des ménages est significative jusqu'à la transition entre les vagues 5 et 6. La baisse de la taille des ménages est alors toujours moins

probable que sa stabilité tout comme la hausse entre les vagues 2 et 4. Le fait que les ménages soient stables dans un premier temps semble donc aller dans le sens d'un maintien de la situation n'impliquant pas de besoins en termes d'adaptation et pourrait expliquer l'absence d'adaptation en début de période.

Les répondants de cette classe sont ceux qui présentent le moins de comportements d'adaptation et également les conditions de vie les moins favorables au moins en ce qui concerne le niveau de diplômes. Malgré une population masculine et jeune, lorsqu'ils sont significatifs les états de santé ne sont pas les plus favorables et la taille des ménages réduite en début de période est pourtant plus élevée ensuite, bien qu'elle soit essentiellement stable sur la quasi-totalité de la période.

En conclusion, établir l'influence des capacités socio-économiques et des besoins en termes de santé et/ou de taille des ménages ne peut se faire de manière schématique malgré quelques tendances marquantes. L'adaptation est ainsi plutôt le fait de catégories sociales supérieures et les besoins en termes de santé (faiblement significatifs dans toutes les classes) ne peuvent expliquer le recours systématique à une adaptation, quelle que soit sa forme.

Encadré 9. Récapitulatif des résultats de la Section 2, Chapitre 6

Chacune des classes de trajectoires obtenues permet de dresser un profil d'individus différent :

- **La classe 1 (adaptation très faible par l'environnement seul) :** les répondants de cette classe sont plus souvent propriétaires et vivent dans des ménages de taille plus importante. Toutefois, la taille des ménages tend à décroître avec l'avancée en âge. Les conditions de santé sont, quant à elles, significatives seulement au cours de la première vague. Les répondants ont une probabilité plus importante de vivre au Danemark.

- **La classe 2 (adaptation faible par le logement et l'environnement) :** les répondants de cette classe sont moins souvent propriétaires et le restent et présentent plus de risque d'isolement résidentiel. Ils vivent plus fréquemment en Espagne mais disposent de niveaux d'études importants.

- **La classe 3 (absence d'adaptation) :** les capacités socio-économiques des répondants de cette classe sont peu souvent significatives mais le niveau d'études est limité et présente une probabilité plus importante de devenir locataires. Leurs facteurs de risques

le sont également : ils sont plus souvent des hommes et à risque d'isolement résidentiel en début de période.

Section 3. Des trajectoires d'adaptation pouvant être associées aux évolutions des caractéristiques individuelles ?

Au vu des résultats de la section précédente, il apparaît pertinent d'approfondir les parcours individuels en se concentrant, cette fois, sur les caractéristiques individuelles et les modifications de ces dernières et en adoptant une démarche plus « qualitative ». Pour chacune des classes, un ou plusieurs cas-types ont été sélectionnés au sein de l'échantillon longitudinal en fonction des modalités les plus significatives issues des régressions logistiques menées sur les indicateurs transversaux (*cf.* Section 2). À l'instar de la Section 2 de ce chapitre, les cas-types sont présentés en fonction de leur catégorie d'appartenance : la classe 1 d'abord (§1), la classe 2 ensuite (§2) et enfin, la classe 3 (§3).

§1. L'adaptation très faible par l'environnement seul : pas d'influence des besoins sur les trajectoires d'adaptation

Pour la première classe, les individus retenus sont propriétaires de leur logement jusqu'à la vague 5, moment où la modalité n'est plus significative, résident au Danemark et enfin, dans un ménage de 3 personnes ou plus jusqu'en vague 5 puis de 2 personnes. Parmi les répondants de la classe 1, deux individus qui appartiennent au même ménage correspondent à ce profil. Le premier est une répondante danoise née en 1954 dont la première participation à l'enquête SHARE a eu lieu au cours de l'année 2004 et vit alors dans son logement depuis 15 ans avec un dernier déménagement déclaré en vague 3 lors de l'année 1989. Le second est un homme né en 1952, âgé de 52 ans lors de sa première participation (2004) et qui présente les mêmes caractéristiques que sa supposée conjointe.

Lors de leur première participation, ils déclarent vivre dans un ménage composé de 5 personnes et n'ont qu'un seul critère d'adaptation : le fait de résider dans une zone urbaine (une grande ville) (Tableau 60). Ensuite, ils conservent ces mêmes critères d'adaptation durant les vagues 2, 4 et 5, mais la taille de leur ménage se réduit à partir de la vague 4 passant à 3 occupants, puis encore en vague 6 où ils ne sont plus que 2 à vivre en son sein. En vague 6, les critères d'adaptation recensés n'évoluent pas. Toutefois, l'aire de la zone d'habitation déclarée devient une petite ville sans qu'aucun déménagement ne soit mentionné. Ce changement peut donc être associé à un biais déclaratif dans l'existence d'un déménagement ou dans la définition de la zone d'habitation : un changement administratif a pu survenir ou une mauvaise retranscription des informations fournies par les répondants.

Ces deux répondants ne connaissent donc pas ou peu d'évolutions de leur situation de logement et vis-à-vis de l'adaptation de celui-ci. Si l'on observe désormais leurs conditions de vie, il apparaît qu'ils disposent de fortes capacités : leur situation financière est déclarée facile sur l'ensemble de la période et ils restent propriétaires. Ils sont également tous les deux fortement diplômés : la répondante déclare entre 15 et 19 années d'études tandis que son supposé conjoint en déclare de 10 à 14 ans. Les évolutions en termes de santé semblent alors contredire nos hypothèses : si les états de santé de la répondante restent excellents sur l'ensemble de la période, ceux du répondant tendent à baisser en vague 2, passant d'excellent à bon avant de redevenir excellent en vague 6. Ces variations, bien que minimales, sont alors accompagnées de l'apparition de limitations durant les vagues 2 et 4. Or, durant ce même temps, aucune modification n'est opérée dans les critères d'adaptation qui reste très faible et uniquement orientée sur l'environnement, l'apparition d'un besoin n'a apparemment pas conduit à un ajustement des conditions de vie.

Tableau 60. Récapitulatif de l'évolution de l'adaptation, des capacités et des besoins des répondants cas-types de la classe 1

	Adaptation	Évolution des capacités	Évolution des besoins
Vague 1	Très faible par l'environnement seul	NA	Apparition de limitations pour le répondant
Vague 2			La santé du répondant devient bonne et non plus excellente
Vague 4			Maintien des limitations pour le répondant
			Maintien d'une bonne santé pour le répondant
Vague 5			Disparition des limitations pour le répondant
			Maintien d'une bonne santé pour le répondant
Vague 6		La santé du répondant redevient excellente	

§2. L'adaptation faible par le logement et l'environnement : une adaptation qui s'intensifie malgré une stabilité des capacités et des besoins

Dans cette classe, les caractéristiques retenues par rapport aux résultats des régressions logistiques sont le fait de ne pas être propriétaire de son logement, d'avoir effectué 10 à 14 ans d'études ou 20 et plus ainsi que le fait de vivre en Espagne. La taille du ménage, plus souvent composé d'une seule personne associée à ces caractéristiques ne permet pas d'identifier de répondant. Pour pallier ce problème, le répondant disposant de ces caractéristiques vivant dans le ménage le plus petit (2 personnes) a été sélectionné. Il s'agit d'un homme résidant en Espagne, né en 1951 et donc âgé de 53 ans révolus lors de sa première participation à l'enquête

en 2004. À ce moment, il vit dans son logement depuis 1991, soit depuis 13 ans selon ses déclarations lors de la troisième vague d'enquête (Tableau 61).

Lors de sa première participation à SHARE, il déclare effectivement des critères d'adaptation relevant d'une adaptation faible par l'environnement et le logement en vivant à la fois dans un appartement accessible et au sein d'une zone urbaine (très grande ville) de la vague 1 à la vague 5 comprise. À partir de la vague 6, son adaptation s'intensifie avec l'ajout aux deux critères précédents d'équipements et/ou aménagements spécifiques. Dans le même temps, la taille de son ménage qui était de 2 personnes lors de la vague 1 décroît en vague 4 : le répondant vit seul dans son ménage.

L'intensification de l'adaptation en fin de période devrait donc tendre à une modification dans les besoins de ce répondant. En effet, la réduction de la taille de son ménage en vague 4 ne paraît pas avoir eu d'implications sur le peuplement de son logement. Nous pouvons donc envisager que l'installation d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques peut être la conséquence d'une détérioration de ses conditions de santé. Pourtant que ce soit en termes de santé générale perçue (jugée excellente) ou de limitations dans les activités dites « normales », aucun changement ne peut être observé. Le répondant vivant seul à ce moment, des modifications dans les conditions de santé d'un autre membre du ménage peuvent également être exclues. Aucune variation dans ses caractéristiques socio-économiques ne peut non plus être signalée avec le maintien d'une aisance financière tout au long de la période. Dès lors, l'accroissement de l'adaptation pourrait être le résultat d'une anticipation de la part du répondant de problèmes futurs, d'autant plus qu'étant isolé au sein de son logement, il ne peut disposer d'une aide humaine provenant d'un autre membre du ménage. De la même manière, ce répondant étant locataire, on peut envisager la mise en place de dispositifs par le bailleur.

Tableau 61. Récapitulatif de l'évolution de l'adaptation, des capacités et des besoins des répondants cas-types de la classe 2

	Adaptation	Évolution des capacités	Évolution des besoins
Vague 1	Faible par le logement et l'environnement	NA	NA
Vague 2			Isolement résidentiel
Vague 4			Isolement résidentiel
Vague 5			Isolement résidentiel
Vague 6	Modérée par le logement et l'environnement		Isolement résidentiel

§3. L'absence d'adaptation : l'intensification de l'adaptation, une réponse à des besoins en termes de santé

Dans cette classe, enfin, le cas-type a été sélectionné selon quatre critères : le fait de résider au Danemark, être âgé de 50 à 59 ans en début de période d'observation, être un homme et enfin, le niveau d'études le moins important pouvant être associé à ces caractéristiques : 10 à 14 année. Parmi l'ensemble des répondants de la classe correspondant à ces critères, nous avons choisi celui dont la trajectoire d'adaptation correspondait le plus à celles observées dans la classe avec d'abord une absence d'adaptation qui tend à s'intensifier en fin de période. Il s'agit alors d'un homme résidant au Danemark, né en 1953 et donc âgé de 51 ans révolus lors de sa première participation à l'enquête en 2004. Lors de sa participation à la vague 3 de SHARE, il déclare par ailleurs résider dans son logement depuis 1996, soit depuis 8 ans en vague 1 (Tableau 62).

De la première vague d'enquête jusqu'à la vague 4 incluse, il ne déclare aucune forme d'adaptation. À partir de la vague 5, cependant, celle-ci tend à s'intensifier avec l'ajout du critère de l'aide humaine, provenant d'une personne extérieure au ménage, qui perdure durant la vague 6. Au cours de celle-ci, il déclare également résider désormais dans une zone urbaine (petite ville). Toutefois, aucun déménagement ne peut être signalé nous conduisant, comme pour le cas-type de la vague 1, à appréhender ce changement avec prudence. Celui-ci peut, en effet, émaner d'un biais déclaratif ou d'un changement administratif, le passage d'une zone rurale à une petite ville pouvant résulter d'une croissance dans le nombre d'habitants ou la

réorganisation des territoires, par exemple. Quoi qu'il en soit, le fait que le critère de l'aide humaine soit déclaré à partir de la vague 5 peut nous indiquer un changement dans les besoins du répondant.

Concernant ceux-ci, il connaît déjà une variation dans la taille de son ménage en vague 2. Alors que celui-ci comprenait 6 membres lors de la première observation, ils ne sont plus que 2 à partir de cette vague et la situation perdure jusqu'à la fin de la période étudiée. Le critère supplémentaire étant celui de l'aide humaine, venant de l'extérieur du ménage, nous pouvons penser qu'une modification dans les conditions de santé du répondant a pu intervenir. Cependant, les évolutions de l'état de santé générale perçue de ce répondant contredit cette idée : le seul changement perceptible est le passage d'une santé jugée excellente à bonne entre la vague 4 et la vague 5 avant qu'elle ne soit de nouveau déclarée excellente en vague 6. De la même manière, tout au long de la période d'observation, le répondant ne déclare jamais de limitation. Dans le même temps, aucune évolution dans ses capacités ne peut être recensée : il déclare toujours une aisance financière et reste propriétaire.

Une autre explication envisageable est le développement de besoins, notamment liés à la santé, chez la personne qui partage son logement. Ainsi, celui-ci étant un lieu partagé, des modifications peuvent y intervenir à destination d'un seul de ces occupants. La deuxième personne y résidant est d'ailleurs également membre de l'échantillon longitudinal. Il s'agit d'une femme, que nous supposons être sa conjointe, née en 1951 est donc âgée de 53 ans au moment de sa première participation à l'enquête en 2004. Elle a commencé à habiter dans le logement au même moment que son supposé conjoint en 1996. Il apparaît alors qu'elle connaît plus de variations dans ces conditions de santé : sa santé d'abord jugée excellente n'est déjà plus déclarée qu'acceptable ou médiocre en vague 2 avant de redevenir excellente en vague 4. Cependant, à partir de la vague 5 et jusqu'à la fin de la période d'observation, elle redevient acceptable à médiocre. Ce premier élément permet donc d'envisager que l'aide humaine déclarée au sein du ménage à partir de la vague 5 est à sa destination. En effet, pour rappel, l'aide humaine extérieure au ménage peut être déclarée par les répondants pour eux-mêmes ou tout autre membre du ménage. L'observation des limitations dans les activités dites « normales » corrobore cette explication : quelle que soit la vague considérée, cette répondante en déclare. Dès lors, l'absence d'adaptation initiale ne peut être expliquée par ces besoins mais son intensification apparaît comme la continuité de la détérioration de sa situation de santé : tant que la santé générale était considérée comme excellente et malgré les limitations, aucune adaptation n'avait été mise en œuvre. Avec la dégradation de l'état de santé, cumulée aux limitations existantes, une aide extérieure est devenue nécessaire.

Ainsi, bien que peu significatifs dans les régressions logistiques de la Section 2, les évolutions dans les états de santé peuvent conduire à une réponse en termes d'adaptation avec, alors même qu'elle n'avait pas été jugée nécessaire précédemment, sa mise en œuvre.

Tableau 62. Récapitulatif de l'évolution de l'adaptation, des capacités et des besoins des répondants cas-types de la classe 3

	Adaptation	Évolution des capacités	Évolution des besoins	
Vague 1	Absence d'adaptation	NA	NA	
Vague 2			Dégradation de l'état de santé de la supposée conjointe	
Vague 4			Amélioration de l'état de santé de la supposée conjointe	
Vague 5			Adaptation très faible par l'entourage	Nouvelle dégradation de l'état de santé de la supposée conjointe
Vague 6			Adaptation faible par l'entourage et l'environnement	Maintien de la dégradation de l'état de santé de la supposée conjointe

Encadré 10. Récapitulatif des résultats de la Section 3, Chapitre 6

L'étude de cas-types permet une approche plus individualisée et par ménage :

- **Classe 1** : deux cas-types résidant au sein du même ménage permettent d'illustrer la classe. Ils ne connaissent aucune modification ni dans l'adaptation, ni dans les capacités socio-économiques. Bien que la santé de l'un des deux est évolutif sur la période avec notamment l'apparition de limitations dans les activités dites « normales », la situation d'adaptation ne change pas.
- **Classe 2** : l'adaptation du répondant cas-type s'intensifie à partir de la vague 6 en passant d'une adaptation faible par le logement et l'environnement à une adaptation modérée toujours par ces deux critères avec l'ajout des équipements et/ou aménagements spécifiques au fait de vivre dans un appartement accessible. L'évolution des besoins n'explique pas ces changements car seule la taille du ménage se réduit.

- **Classe 3** : les répondants cas-types résidant au sein du même ménage ont été retenus. Ils connaissent deux intensifications de leur adaptation notamment par le recours à l'aide humaine qui peut s'expliquer par la détérioration de l'état de santé de la répondante.

CONCLUSION DU CHAPITRE 6

L'échantillon longitudinal est composé d'individus à fortes capacités socio-économiques, particulièrement au Danemark et en France. L'aisance financière est à la fois stable dans le temps – sauf en Espagne où les situations perçues s'améliorent au cours de la période – et majoritairement déclarée. Le niveau d'éducation est le plus fréquemment supérieur ou égal à 10 années d'études, sauf, à nouveau, en Espagne. Les répondants sont, par ailleurs, majoritairement propriétaires, ce qui devrait leur permettre une plus grande capacité d'action sur le logement malgré une plus faible propension à la mobilité (*cf.* Chapitre 3). À l'inverse, les répondants de l'échantillon présentent peu de besoins même en fin de période malgré leur augmentation, notamment pour les limitations dans les activités dites « normales ». La taille des ménages est, quant à elle, en constante baisse sur la période mais l'isolement résidentiel reste limité.

Une fois testées « toute chose égale par ailleurs » au sein des trois classes principales de trajectoires d'adaptation présentées dans le Chapitre 5, trois profils apparaissent. Les deux premières classes ont comme point commun de présenter une longue période d'adaptation avant une intensification de celle-ci dans la classe 1 et des comportements de désadaptations dans la classe 2. Pourtant, elles ont peu de points communs concernant les caractéristiques socio-économiques et/ou les besoins des répondants qui sont regroupés en leur sein. Dans la classe 1 (adaptation très faible par le seul environnement), les répondants sont plus souvent propriétaires tandis que la situation inverse est observée dans la classe 2 (adaptation faible par le logement et l'environnement). De même, dans les deux classes, les états de santé sont peu ou peu souvent significatifs mais la taille des ménages l'est plus : ils sont grands jusqu'à la vague 5 pour la classe 1 alors que l'isolement résidentiel est plus probable dans la seconde. Enfin, les pays concernés sont différents : respectivement le Danemark et l'Espagne. Il semble donc peu évident de confirmer ou d'infirmer nos hypothèses quant à l'intensité de l'adaptation. Dans la classe 3, enfin, les répondants présentent peu de facteurs de risques : ils sont jeunes et plus souvent des hommes. Le fait que des individus présentant ce profil recourent moins à l'adaptation tendrait donc à confirmer nos hypothèses. Toutefois, ils disposent également d'un niveau d'études plus restreint mais les autres capacités socio-économiques n'étant que peu significatives, il apparaît difficile de tirer des conclusions plus poussées sur leur influence dans l'absence d'adaptation.

Comme les indicateurs transversaux tendaient déjà à le montrer, les situations ne sont, par ailleurs, pas nécessairement stables durant la période d'observation. Il est alors intéressant de mentionner que dans aucune des trois classes, les évolutions en termes de santé perçue ou de limitations dans les activités dites « normales » ne sont significatives, infirmant une nouvelle fois le poids des besoins dans ces domaines sur les décisions d'adaptation. Ce sont, en effet, plus fréquemment celles en termes de statut d'occupation et de taille des ménages qui le sont.

Si l'on observe plus précisément certains parcours au sein de ces classes, les comportements d'adaptation ne peuvent être expliqués selon la seule dichotomie capacités/besoins et les déterminants que nous avons retenus. Le recours à l'entourage peut effectivement, dans certains cas, s'expliquer par des besoins en termes de santé. D'autres profils sont plus complexes avec des comportements adaptatifs non accompagnés de besoins. Cependant, l'intérêt de cette approche a également été de mettre en lumière les dynamiques de couple ou, de manière plus sûre, de ménages : le fait d'avoir intégré la réception d'une aide humaine peut rendre les trajectoires au sein d'un même ménage différentes (réception d'une aide émanant d'un de ses membres) et donc plus directement liées à la trajectoire individuelle de chacun.

CONCLUSION GENERALE

L'objet principal de cette thèse, le logement des personnes âgées, peut de prime abord paraître plutôt relever de la sociologie que de la démographie. Pourtant, il renvoie à un objet éminemment démographique au même titre que la fécondité, la mortalité ou les migrations. En effet, le vieillissement des populations a un impact sur leurs structures et leurs dynamiques et il découle des variations observées dans les comportements de fécondité (vieillessement par le bas) et dans la mortalité (vieillessement par le haut). Au-delà des mécanismes démographiques, il a également une influence sur l'organisation des sociétés dans lequel il est amené à se développer et invite à en étudier les conséquences dans les domaines social, économique, politique, etc. C'est alors que l'approche démographique prend un sens particulier en se positionnant à la croisée des autres disciplines. Cet aspect a constitué le fil rouge de cette thèse en se saisissant d'un objet important de la sociologie, notamment urbaine et de l'économie tout en l'abordant du point de vue du démographe et *via* les outils à sa disposition dont les méthodes employées.

Un autre point saillant de cette thèse est la définition utilisée de l'adaptation des logements. Cette dernière se devait, en effet, d'être suffisamment large pour en aborder tous les aspects et ne pas se concentrer sur les seuls éléments relatifs au logement lui-même. Pour cela, la définition retenue devait pouvoir prendre en compte également l'environnement, entendu dans un sens large, qu'il soit celui du logement ou des personnes âgées. Pour ce faire, la définition de l'adaptation retenue dans cette thèse prend en compte cinq critères : la présence d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques au sein du logement visant à simplifier le quotidien de ses occupants et donc renforcer son habitabilité même en cas de difficultés physiques ou cognitives ; le fait de résider dans un logement de type appartement, critère auquel celui de l'accessibilité (illustrée par le nombre de marches d'escalier à monter et descendre pour atteindre le logement) de celui-ci a été ajoutée ; le peuplement adéquat du logement qui combine la taille de ce dernier et celle du ménage ; le fait de résider en zone urbaine, proxy d'un accès facilité aux services, commerces, transports et soins ; et enfin, le fait de recevoir une aide extérieure ou interne au ménage. C'est alors la combinaison de ces critères qui détermine à la fois le type et l'intensité de l'adaptation mise en œuvre.

En effet, à chaque période d'observation, 32 combinaisons de critères peuvent être envisagées déterminées par le nombre de critères simultanément présents (*cf.* Chapitre 3). Dès

lors, ce sont cinq niveaux d'intensités qui sont envisageables : une adaptation inexistante – ou « absence » – (aucun critère), « très faible » (un critère), « faible » (deux critères), « modérée » (trois critères), « importante » (quatre critères) et enfin, « très importante » (cinq critères). Par ailleurs, le fait que les critères puissent être associés soit au logement en lui-même, soit à son environnement, soit à la présence d'une aide humaine invite à caractériser les différentes combinaisons potentielles en fonction de ces éléments. Ce sont ainsi sept possibilités qui sont envisageables : l'adaptation par le logement (au moins un critère de logement), par l'environnement (le critère d'environnement est présent), par l'entourage (le critère de réception d'une aide humaine est recensé), par le logement et l'environnement (au moins un critère lié au logement et celui lié à l'environnement), par le logement et l'entourage (au moins un critère lié au logement et celui lié à l'entourage), par l'environnement et l'entourage (le critère d'environnement et celui d'entourage sont présents), par le logement, l'environnement et l'entourage (au moins un critère lié au logement ainsi que ceux liés à l'environnement et l'entourage sont simultanément présents).

En outre, les enjeux macro et micro et leur potentielle influence sur les comportements observés chez les individus ne pouvaient être oubliés dans notre raisonnement. Pour cela, un détour par les déterminants de l'adaptation nous a paru nécessaire (*cf.* Chapitre 1). L'élément déclencheur de la nécessité d'adaptation des logements est ainsi le fait que les personnes âgées européennes se maintiennent dans leur logement, généralement ordinaire sauf dans le cas du choix d'un logement alternatif, le plus longtemps possible. Cette solution de maintien à domicile est à la fois l'émanation d'une volonté individuelle et des pouvoirs politiques qui la promeuvent depuis au moins les années 1960 pour les pays précurseurs comme le Danemark mais aussi la France. Dès lors, le logement peut ne plus être adapté aux nouveaux besoins induits par les transitions biographiques vécues durant la vieillesse : dégradation de l'état de santé, réduction de la taille des ménages et des revenus en tête. Or, bien que non nécessairement toutes vécues, voire non vécues par tous et toutes, ces transitions sont liées au vieillissement individuel. L'état de santé tend ainsi à se détériorer plus ou moins rapidement en fonction des caractéristiques sociales, démographiques et économiques des individus mais peut conduire à ne plus pouvoir réaliser certaines, voire toutes les activités de la vie quotidienne. De la même manière, bien que généralisé avec la nucléarisation des ménages, la décohabitation des enfants du ménage puis le veuvage tendent à réduire drastiquement la taille des ménages et donc à pouvoir rendre inadaptés les caractéristiques de taille des logements occupés. Enfin, le passage à la retraite et le veuvage peuvent être sources de chocs sur les revenus, particulièrement pour

les femmes et les catégories sociales défavorisées qui peuvent donc ressentir des difficultés à entretenir le logement.

Une fois ces éléments présentés, nous avons cherché à illustrer la manière dont les cinq critères retenus pour définir l'adaptation se matérialisent ou non dans les différents pays européens (*cf.* Chapitre 2). La question du pays de résidence est, en effet, particulièrement importante en raison des possibilités qu'ils induisent : aides au financement des équipements et/ou aménagements mais aussi pour le recours à l'aide humaine professionnelle, degré d'urbanisation du pays notamment induit par les politiques de construction qui peut avoir une influence sur la résidence en aire urbaine ainsi que sur le fait de vivre en appartements, en sont autant d'exemples. Selon notre « typologie », les critères d'adaptation peuvent être répartis au sein de trois grandes thématiques : le logement, l'aide humaine et l'environnement du domicile. Tous présentent des avantages et permettent de répondre au moins à certains besoins nouveaux présentés au sein du Chapitre 1 : détérioration de l'état de santé, baisse des revenus et de la taille du ménage. Ils peuvent pour cela être complémentaires ou induits les uns par les autres comme c'est le cas des appartements plus fréquemment situés en zone urbaine ou encore du peuplement adéquat plus atteignable au sein de ce type de logement, généralement plus petit que les maisons individuelles. Pourtant, ils restent peu mis en œuvre en raison des préférences et des parcours de vie antérieurs ainsi que de la charge émotionnelle associée au logement et aux souvenirs qu'il contient. C'est donc bien parce que ces limites existent et qu'elles peuvent entraver le recours à ces éléments que la manière dont ils s'articulent et sont mis en œuvre que nous avons souhaité étudier plus en avant l'adaptation des logements des Européens âgés.

Si le contexte dans lequel elle se déroule, ou non, ses caractéristiques ainsi que les enjeux individuels qui la sous-tendent sont appréhendables de cette manière, trois questions nous ont apparu encore partiellement voire non exploitées :

1. Quels sont les pays les plus propices à l'adaptation telle que nous l'avons définie (*cf. supra*) ?
2. Comment se déroule-t-elle ? En d'autres termes, quelles sont les trajectoires d'adaptation les plus typiques ?
3. Qui procède aux différentes formes d'adaptation ? Et de manière corolaire, qui décide de ne pas y recourir ?

Malgré le recours à d'autres disciplines pour dresser le panorama des enjeux macro et micro de l'adaptation des logements des Européens âgés, l'approche méthodologique mise en œuvre dans cette thèse pour répondre à ces trois questions se veut démographique. Pour cela, plusieurs méthodes empruntées aux statistiques mais fréquemment exploitées dans les études

démographiques ont été mobilisées : les typologies (CAH issues d'AFC ou d'ACM), l'analyse des trajectoires (Méthodes d'Appariement Optimal ou *Optimal matching*) ainsi que les régressions logistiques (*cf.* Chapitre 3). Bien que d'autres enquêtes aient été consultées (*cf.* Introduction générale), tous les résultats présentés au cours de cette thèse ont été traités à l'aide des données de l'enquête *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE) autour de deux jeux principaux de variables : celles directement relatives aux cinq critères d'adaptation retenus ou à la constitution des indicateurs associés et celles liées aux caractéristiques socio-économiques, démographiques et de santé des individus. Les premières ont alors permis de traiter les résultats des deux premières questions de recherche tandis que les secondes ont été mobilisées pour répondre à la troisième. À chaque fois et particulièrement dans le cas des variables individuelles, l'approche démographique s'illustre par la volonté de recourir à une mesure dynamique soit par des indicateurs d'évolution, soit par les méthodes appliquées. Chacune de ces trois questions appelle ainsi un traitement différencié des données et des hypothèses différentes.

La première, qui s'intéresse à la localisation de l'adaptation dans les pays européens, renvoie ainsi à plusieurs sous-questions : existe-t-il des différences entre pays dans les comportements d'adaptation ou, au contraire, ces derniers sont-ils « universels » ? En complément, l'avancée en âge est-elle plus déterminante dans la mise en œuvre des divers comportements d'adaptation ? Pour répondre à ces sous-questions, cinq échantillons transversaux correspondant à des périodes d'observation distinctes (2004-2005, 2006-2007, 2011, 2013 et 2015) ont été sélectionnés afin de rendre compte des similitudes et différences dans les comportements en fonction du pays de résidence et de l'âge. Recourir à de tels échantillons permet ainsi de procéder à la fois une comparaison spatiale et temporelle tout en disposant d'un nombre de pays toujours important (17 pays lors de la cinquième période d'observation en vague 6) couvrant les quatre zones géographiques principales (Nord, Sud, Est et Ouest). La méthode utilisée est celle des typologies dans un premier temps avec, pour chaque période d'observation, l'élaboration d'Analyse Factorielle des Correspondances (AFC) dont les variables sont les critères d'adaptation et les individus les groupes d'âge décennaux par pays (*cf.* Chapitre 3) et, dans un second temps, des Analyses des Correspondances Multiples (ACM) dont les individus sont les répondants et les variables les critères d'adaptation ainsi que le pays de résidence et le groupe d'âge décennal. Les résultats présentés pour chacune des deux méthodes sont issus des classifications (CAH) réalisées sur les axes des AFC et des ACM. Plusieurs hypothèses ont par ailleurs été émises concernant la manière dont l'adaptation devrait se répartir entre les pays. Nous avons d'abord envisagé que les éléments relatifs au logement

lui-même et particulièrement la présence d'équipements/aménagements serait plus fréquemment le fait des pays d'Europe du Nord puis de ceux d'Europe de l'Ouest tandis que le fait de recevoir une aide humaine extérieure ou interne au ménage devrait connaître des occurrences plus marquées dans les pays d'Europe du Sud et de l'Est ainsi qu'une influence de l'âge avec une hausse de la proportion de répondants déclarant chacun des critères.

Les résultats mettent en évidence quatre comportements d'adaptation récurrents à l'échelle agrégée dont deux sont marquées par la surreprésentation du critère de l'environnement soit seul, soit associé, de manière attendue, à l'accessibilité du logement. Dans les deux cas, les répondants plus jeunes sont surreprésentés et dans le second cas de figure, les pays d'Europe du Sud et de l'Est semblent plus présents. Ce dernier résultat pourrait alors s'expliquer par la plus forte urbanisation des premiers. L'aide humaine et le peuplement adéquat constituent alors un troisième comportement avec une surreprésentation des groupes d'âge les plus élevés qui corrobore nos hypothèses relatives à l'intensification du recours à l'entourage avec l'avancée en âge et l'apparition de besoins, notamment en termes de santé, plus prononcés. Enfin, un dernier groupe est celui de l'adaptation par l'aide humaine, l'accessibilité du logement et son peuplement adéquat, plus caractéristique des pays d'Europe du Nord et des répondants les plus âgés. L'adaptation plus intense semble donc répondre à l'avancée en âge et, comme attendu, plus présente dans les pays incitateurs, d'autant plus qu'elle porte essentiellement sur des critères liés au logement. À l'échelle individuelle, les comportements sont plus diversifiées et peuvent comprendre un panel plus important d'intensités : de l'absence de l'adaptation à la présence de tous les critères. La première est, sans surprise, plutôt le fait de répondants jeunes et donc *a priori* aux besoins limités, à l'inverse de la seconde. L'environnement est toujours remarqué dans un nombre important de classes, seul ou associé à d'autres critères. Dans tous les cas, les jeunes sont plus souvent surreprésentés, infirmant l'hypothèse d'une relocalisation en zone urbaine avec l'avancée en âge et la surreprésentation des pays du Sud et de l'Est est plus récurrente, confirmant nos conclusions précédentes. Enfin, le peuplement adéquat est également présent dans plusieurs classes mais jamais seul, les caractéristiques d'âge et de pays pouvant donc être liées aux autres critères. Cependant, nos hypothèses sont infirmées : les répondants sont systématiquement plus âgés, la réduction de la taille des ménages avec l'âge ne semble pas conduire à un risque accru de sous-peuplement du logement.

La deuxième question de recherche relative à la manière dont les adaptations se déroulent au cours du temps a été traitée à l'aide d'un échantillon longitudinal plus restreint

couvrant les cinq vagues exploitables de SHARE⁷¹⁸. À nouveau, plusieurs sous-questions ont émergé venant compléter notre interrogation principale énoncée lors de l'introduction générale de cette thèse : les combinaisons d'adaptation évoluent-elles au cours du temps et donc, le type et l'intensité de l'adaptation sont-ils stables ? En d'autres termes, l'avancée en âge des répondants tend-elle à modifier les comportements d'adaptation dans leur type comme dans leur intensité ? Pour répondre à ces questions, les trajectoires des répondants ont été retracées et regroupées au sein de catégories principales à l'aide des MAO en fonction du type d'adaptation, de son intensité et d'un indicateur mélangeant les deux et visant à s'approcher au mieux des 32 combinaisons de critères recensées en indiquant le nombre de critères propres au logement, à l'environnement et à la présence d'un entourage.

Les résultats obtenus au cours de ce chapitre sont proches de ceux observés dans le précédent. Le critère prépondérant dans l'échantillon longitudinal total comme dans les nationaux est, ainsi, celui de l'environnement. Les combinaisons les plus fréquemment recensées mettent également en lumière son importance avec comme combinaisons principales celle de l'absence d'adaptation (n°1), de l'environnement seul (n°5) et de l'association de l'environnement avec la réception d'une aide humaine (n°16). En France, lors de la dernière vague d'enquête, la combinaison n°2 (équipements spécifiques) est également particulièrement plébiscitée. Toutefois, son importance peut également émaner des réponses plus importantes pour ce critère enregistrées lors de cette vague et semblant plutôt relever d'un biais déclaratif que d'une réelle modification des comportements. Par ailleurs, ces adaptations restent au cours de toutes les vagues limitées à trois intensités principales : l'absence de celle-ci, sa grande faiblesse et sa faiblesse. Bien que semblant stable à l'échelle agrégée, le changement d'adaptation entre deux vagues est plus courant qu'escompté avec environ 30 % des répondants opérant des modifications dans les critères retenus à chaque transition que ce soit à la suite, ou non, d'une mobilité résidentielle. Cette dernière apparaît, d'ailleurs, plutôt restreinte.

L'étude des trajectoires permet d'éclairer la manière dont ces modifications interviennent. Tout d'abord et sans surprise, elle tend à corroborer les résultats obtenus jusqu'à présent : les trois classes principales en termes d'intensité sont l'absence, la grande faiblesse et la faiblesse tandis que celles du type sont principalement orientées autour de l'absence d'adaptation et de l'environnement. Une fois ces deux caractéristiques agrégées, il apparaît que l'adaptation faible est principalement le fait d'une adaptation opérée *via* un des critères du

⁷¹⁸ Pour rappel, la vague 3 est rétrospective et a donné lieu à la passation d'un questionnaire *ad hoc* ne permettant pas de disposer de toutes les informations relatives aux cinq critères retenus pour définir l'adaptation.

logement et celui de l'environnement, celle d'intensité très faible étant essentiellement le fait de l'adaptation par l'environnement.

À nouveau, des flux sont perceptibles et les trajectoires ne sont pas nécessairement stables. Si quelques trajectoires linéaires peuvent être identifiées parmi les plus fréquentes (hausse constante de l'adaptation, généralement associée à un changement dans son type), aucun comportement principal ne peut être identifié. Certaines trajectoires mettent en lumière des allers-retours tandis que d'autres renvoient plus sûrement à des changements ponctuels dans l'intensité et/ou le type d'adaptation. De même, les modifications peuvent intervenir à tout moment durant la trajectoire d'adaptation bien qu'elles se concentrent souvent à la fin de celle-ci. Un point marquant peut, cependant, être mentionné concernant le recours à l'aide humaine qui reste particulièrement peu présent dans les trajectoires et se présente essentiellement comme ponctuel. Des différences spatiales peuvent également être soulignées : le fait que l'absence d'adaptation soit moins répandue en Espagne s'illustre bien dans les classifications des trajectoires avec des intensités plus diversifiées que dans les deux autres pays. De la même manière, les types d'adaptation s'orientent plus fréquemment autour de l'environnement en Espagne et au Danemark qu'au sein de l'échantillon français.

Enfin, la troisième question de recherche relative aux profils des Européens âgés procédant à chaque type d'adaptation a été traitée à l'aide des résultats obtenus dans le Chapitre 5 (*cf. supra*). L'échantillon longitudinal a, de nouveau, été mobilisé pour y procéder et les méthodes des régressions logistiques mises en œuvre pour obtenir des résultats « toute chose égale par ailleurs ». Cette fois, cependant, ce sont les variables individuelles relatives aux caractéristiques socio-économiques, démographiques et à l'état de santé des individus qui ont été mobilisées. Par ailleurs, cette approche a été complétée par une analyse moins quantitative de notre échantillon en retraçant les parcours d'adaptation des individus en lien avec les événements vécus par les autres membres de leur ménage à la manière des monographies. L'échantillon longitudinal sélectionné dispose dans son ensemble de caractéristiques socio-économiques et d'états de santé plutôt favorables. Particulièrement au Danemark et en France, relativement sans surprise, l'aisance financière est le plus fréquemment déclarée quelle que soit la période considérée et le niveau d'études est majoritaire supérieur à 10 années de scolarité. L'Espagne tend, quant à elle, à se distinguer des deux autres pays avec des conditions de vie moins confortables : l'aisance financière, de manière paradoxale, croît entre la première et la deuxième observation et les durées d'études y sont inférieures. Toutefois, dans aucun des trois pays, les besoins en termes de santé au moins ne sont particulièrement développés bien que les indicateurs de santé générale perçue soient un peu moins bons et stables que ceux concernant

les limitations dans les activités dites « normales ». Enfin, malgré une taille de ménage décroissante – sans que cela soit surprenant (*cf.* Chapitre 2), l'isolement résidentiel reste peu fréquent.

Une fois ces caractéristiques testées « toute chose égale par ailleurs » pour chacune des classes issues des analyses menées dans le Chapitre 5, trois profils distincts de répondants peuvent être observés. Pour la classe 1 qui est l'une des deux classes où l'adaptation est la plus fréquente sur la période – très faible par l'environnement seul –, les caractéristiques socio-économiques sont un peu plus développées (lorsqu'elles sont significatives) avec un statut de propriétaire plus probable. Dans le même sens, les répondants appartenant à cette classe sont plus fréquemment danois, pays avec les conditions de vie les plus favorables (*cf. supra*). Dans la classe 2, c'est le niveau de diplôme qui est plus élevé bien que les répondants soient moins souvent propriétaires et plus fréquemment espagnols. Dans la classe 3, enfin, seule classe où l'absence d'adaptation prédomine, les caractéristiques socio-économiques sont plus limitées surtout en ce qui concerne le niveau de diplôme qui se présente comme le plus restreint des trois classes. Les profils ne confirment que faiblement nos hypothèses émises dans le Chapitre 3, notamment en raison de la faible significativité des conditions de santé. La taille du ménage a un rôle plus important mais de manière contradictoire : les deux classes où l'adaptation est plus répandue présentent des profils contraires avec de grands ménages dans la première et des petits ménages dans la seconde. La classe 3 est, finalement, celle qui correspond le plus à nos hypothèses car les facteurs de risques y sont limités : les répondants sont jeunes et plus souvent des hommes.

Afin d'approfondir cette analyse par caractéristiques individuelles, nous avons donc retracé les parcours de quelques cas types au sein de chacune des classes. Ceux-ci ont été définis en fonction des caractéristiques individuelles les plus significatives au sein de chacune des classes. Un profil par classe a alors été sélectionné en fonction de la concordance des trajectoires avec celle de la classe et il est apparu que le fait de procéder à des adaptations du logement correspond à une démarche très individualisée bien que des besoins puissent conduire à certaines formes d'adaptation, comme le recours à une aide humaine. Établir des tendances générales reste donc difficile en tout cas, *via* les variables que nous avons retenues. Ainsi, l'adaptation semble plus sûrement émaner de vécus individuels que de véritables incitations qu'elles soient personnelles ou non.

Chacune des trois questions de recherche a donc été traitée à partir des données de l'enquête SHARE, permettant ainsi d'en faire une exploitation complète mais certainement non exhaustive. Le recours aux méthodes transversales et longitudinales a donc conduit à une

analyse dynamique mais qui a comme conséquence de lever le voile sur les biais induits par cette approche. En effet, bien que les répondants se voient demander les mêmes informations à intervalles plus ou moins réguliers ne répondent toutefois pas toujours de la même façon, pouvant conduire à fausser les résultats, notamment ceux relatifs aux trajectoires qui peuvent alors apparaître plus erratiques et mouvantes qu'elles ne le sont réellement. Pourtant, cet aspect n'enlève rien de l'intérêt des résultats obtenus. En effet, par le choix de trois pays seulement et les méthodes mises en œuvre, nous avons principalement cherché à élaborer un modèle d'analyse. Ce dernier, encore perfectible, nous a permis de mettre en lumière plusieurs caractéristiques de l'adaptation des logements des Européens âgés (*cf. infra*) et peut être appliqué à une variété d'autres pays tant que les données sont disponibles.

Les résultats présentés dans cette thèse permettent ainsi de caractériser l'adaptation des logements des Européens âgés telle que nous l'avons définie. Ils mettent en lumière les différences la concernant en fonction des pays de résidence – et donc, des contextes institutionnels et culturels – dans lesquels les individus évoluent mais aussi de leurs propres caractéristiques, dont leur positionnement dans le parcours de vieillissement à travers leur âge. Ces résultats permettent également d'appréhender la manière dont les transitions biographiques peuvent intervenir – ou non – sur les comportements d'adaptation et dépasse ainsi la seule observation transversale, élaborée un moment donné et qui tend à masquer en partie les mécanismes sous-tendant les choix opérés. Toutefois, cette thèse ne permet pas d'aborder certains points relatifs à ces derniers. Nous pensons ici principalement aux aspects subjectifs de ces choix et à la manière dont ils sont appréhendés par les individus âgés. En effet, les critères que nous avons sélectionnés pour définir l'adaptation des logements l'ont été *ex nihilo* et les observations de leur présence parmi la population âgée ne peuvent en aucun cas garantir qu'ils soient considérés par ses membres comme des éléments d'adaptation. Une seule exception peut toutefois être notée en ce qui concerne la présence d'équipements et/ou d'aménagements spécifiques au sein du logement qui renvoient, eux, directement à ce type de notion.

Ainsi, la thèse ne permet pas de mesurer cette dimension subjective et se concentre essentiellement sur les besoins et les capacités (*cf. Chapitre 6*) des individus âgés de disposer de tels dispositifs ou de résider dans les formes de logement que nous avons envisagées comme adaptées. Dès lors, c'est la question des attentes des personnes âgées qui se pose. La mesure de cette dernière constituait d'ailleurs l'objectif premier de cette thèse initialement intitulée *Quantifier les attentes des personnes âgées en termes de logement. Comparaisons à l'échelle européenne de l'interrelation des caractéristiques de l'habitat et de l'entourage*. Si l'habitat et l'entourage ont donc pu être intégrés à cette thèse, la question de la mesure des attentes s'est,

elle, confrontée à un manque de données dans ce domaine. En effet, pour y procéder, il conviendrait de disposer d'enquêtes européennes interrogeant, au-delà de la satisfaction des individus âgés vis-à-vis de leurs conditions de logement, la manière dont ils appréhendent les dangers – existants ou non – de celui-ci, celle grâce à laquelle ils y remédient et enfin, s'ils considèrent que leur logement et son environnement sont en adéquation avec les besoins qu'ils ressentent. De telles études existent d'ailleurs dans une approche qualitative notamment *via* des documentaires.

Nous concluons ainsi cette thèse avec un extrait du premier volet des documentaires intitulés « J'y suis, j'y reste ! »⁷¹⁹ produit par Marie Delsalle (psychanalyste) dans le cadre d'une recherche sur les motivations des personnes âgées à se maintenir à domicile. Dans ce volet, les individus interrogés aménagent leurs logements et leurs pratiques surtout : « *ils ont 70, 80 ou 90 ans. Ils nous ouvrent leur porte, montrent les gestes et les habitudes qui leur permettent de continuer à habiter chez eux* »⁷²⁰. Dans ce volet, onze personnes sont suivies et parmi elles, nous retrouvons un couple. Ils vivent tous les deux dans une maison individuelle située dans une zone rurale. Alors qu'ils étaient partis en 1945 de la région dans laquelle ils habitent, ils y sont « revenus au pays natal » (du mari et de la famille de la femme) en 1980. Ils ont acheté le terrain et ont ensuite construit la maison dans laquelle ils résident toujours pour conserver leur liberté. Pour continuer à vivre dedans, ils ont procédé à quelques aménagements : ils ont enlevé tous les tapis et certains objets car « on disait que c'était ça qui embêtait [la femme du couple] » qui marche d'ailleurs avec une canne. Pourtant, elle considère que « c'est pas vrai » alors qu'elle a connu plusieurs chutes durant lesquelles elle était amenée à tomber « comme une loque », ce qui lui a entraîné plusieurs ennuis de santé dont une fracture du bassin. Seul élément d'adaptation finalement visible au sein de leur domicile, la canne de la femme du couple qui, pour s'appuyer et se mouvoir utilise ses propres meubles (« il y en a partout »), ses chaises et les murs. Pour se nourrir, ils se font livrer un jour sur deux leurs repas, bien que « ce n'est pas bon ».

Cet exemple illustre, selon nous, fort à propos la question des attentes des personnes âgées et la sélection qu'ils opèrent dans les dispositifs à leur disposition : ils ne comptent pas

⁷¹⁹ Dans le cadre de Leroy Merlin Source, Marie Delsalle (psychanalyste) a produit trois volets du documentaire « J'y suis, j'y reste » pour les besoins d'une recherche psychosociale sur les motivations des personnes âgées à se maintenir à domicile. Le deuxième volet se concentre sur les proches des individus âgés et les intervenants à domicile (<http://leroymerlinsource.fr/savoirs-de-l-habitat/autonomie/note-de-recherche-jy-suis-jy-reste-2/>) tandis que troisième volet interroge des personnes âgées qui s'apprentent à réaliser des travaux pour adapter leur logement (<http://leroymerlinsource.fr/savoirs-de-l-habitat/chez-soi/film-jy-suis-jy-reste-recherche-psychosociale-sur-les-motivations-des-personnes-agees-a-rester-chez-elles-en-trois-volets/>).

⁷²⁰<http://leroymerlinsource.fr/savoirs-de-l-habitat/chez-soi/jy-suis-jy-reste-recherche-psychosociale-sur-les-motivations-des-personnes-agees-a-rester-chez-elles/>

déménager même s'ils avouent avoir besoin de sorties et s'arranger pour aller au centre-ville le plus proche. De plus, ils acceptent certaines options comme le portage de repas mais n'ont pas installé de dispositifs au sein de leur logement comme les barres de maintien ou un lit médicalisé qui aiderait la femme du couple à se lever plus aisément. Enfin, même s'ils ont accepté certains conseils, ils les remettent également en cause. Ils ont, d'une certaine façon, aménagé leur logement à leur convenance et changé certaines de leurs pratiques pour pallier les difficultés restantes.

TABLE DES MATIERES

Remerciements	v
Sommaire	vii
Liste des sigles récurrents	ix

Introduction générale..... 1

I. Le vieillissement, un phénomène démographique aux multiples enjeux.....	3
A. <i>Des conséquences à la fois démographiques, économiques et sociales</i>	3
B. <i>Les enjeux liés au logement : la question du maintien à domicile</i>	5
II. Étudier l'adaptation des logements au vieillissement	7
A. <i>Une intervention politique disparate entre les pays européens : le choix des pays étudiés</i>	7
B. <i>Appréhender l'hétérogénéité de la population âgée</i>	10
C. <i>Définir l' « adaptation individuelle des logements »</i>	11
D. <i>Associer les enjeux individuels et collectifs de l'adaptation des logements : trois questions de recherche</i>	14
E. <i>Une sélection de données soumis à quatre impératifs</i>	15

Première partie - L'étude de l'adaptation des logements des Européens âgés : contexte de sa réalisation et méthodes de l'analyse..... 23

Introduction de la première partie	25
--	----

Chapitre 1 – Déterminants macro et micro de l'adaptation des logements des Européens âgés

29

Section 1. L'adaptation des logements, pendant nécessaire à l' « avènement » du maintien à domicile ?.....	31
§1. L' « avènement » du maintien à domicile : entre volontés individuelles et politiques publiques	31
I. Une propension plus importante de résidences en ménages privés malgré l'avancée en âge.....	31
II. Une volonté de rester « chez-soi » ?	34
III. Le maintien à domicile, un moyen de réduire les coûts du vieillissement ?.....	37

§2. L'incitation au maintien à domicile, une aide à l'adaptation ?	40
I. Le maintien à domicile, une question qui s'est peu à peu développée	40
A. <i>Les conditions de logement des personnes âgées, préoccupation des organisations internationales et nationales</i>	40
B. <i>Au-delà du logement en lui-même, la prévention des risques et la prise en charge des personnes âgées comme facteurs de maintien à domicile</i>	42
II. Le Danemark, la France et l'Espagne : trois cas particuliers dans l'incitation au maintien à domicile	44
A. <i>Le Danemark, une référence en Europe ?</i>	44
B. <i>Une mise en œuvre plus tardive en France ?</i>	47
C. <i>En Espagne, une mise en place seulement à partir du début des années 2000 de dispositifs d'aide au maintien à domicile</i>	51
Section 2. Adapter à quoi ? Les conséquences de l'avancée en âge sur les conditions générales de vie	54
§1. Vieillesse biologique et conditions de santé.....	54
I. Prise de conscience politique et mesure de la « santé ».....	54
II. Un risque systématique de « dépendance » ?.....	58
III. Des difficultés liées aux caractéristiques socio-économiques	61
§2. La vieillesse, moment clé de l'évolution des revenus ?.....	64
I. Des revenus soumis aux politiques publiques après le passage à la retraite.....	64
II. Des conditions de vie économiques plus favorables chez les Européens âgés que dans le reste de la population ?.....	68
III. Les caractéristiques individuelles influent également sur les revenus durant la vieillesse	72
IV. Un lien à deux sens entre patrimoine immobilier et revenus.....	75
§3. Des ménages de plus en plus petits avec l'avancée en âge.....	77
Conclusion du Chapitre 1	81
Chapitre 2 – La mise en œuvre de l'adaptation des logements.....	83
Section 1. La zone d'habitation, une adaptation multiple ?	85
§1. Le choix de la zone d'habitation : une volonté d'adaptation ?	85
I. Pays de résidence et âge, deux facteurs influençant la zone d'habitation.....	85
II. La recherche ou le maintien d'un cadre de vie jugé plus confortable et sécurisant	88
§2. Résider en zone urbaine pour être plus près des services, commerces, transports et soins ?.....	92
I. Résider près des transports pour continuer à se déplacer ?.....	93

II.	Un accès aux soins particulièrement difficile dans les zones rurales ?.....	96
§3.	La zone d'habitation influence le type de logement et de là, d'autres formes d'adaptation.....	100
I.	Vivre en appartement, une adaptation aux difficultés de santé ?.....	101
II.	Les appartements, une adaptation sur la taille et le coût du logement ?.....	103
A.	<i>Adapter la taille du logement à celle du ménage</i>	103
B.	<i>Changer de logement et son type suite à une baisse de revenu</i>	105
Section 2.	Équipements et aménagements des logements : un phénomène peu développé et inégalement réparti	108
§1.	Équipements et aménagements, des dispositifs variés mais peu utilisés	108
I.	Le développement de dispositifs divers pour pallier les difficultés de santé.....	108
A.	<i>La nécessité de pallier les difficultés de santé</i>	108
B.	<i>Des dispositifs variés dans leur définition comme dans leurs types</i>	111
II.	... mais qui restent peu utilisés	115
§2.	Atteindre un confort minimal au sein du logement, des aménagements indispensables ?	119
Section 3.	Recourir à l'aide humaine, une manière d'adapter son logement en compensant les difficultés ?.....	123
§1.	L'aide informelle, fournie par l'entourage : la famille, seul pourvoyeur ?.....	124
I.	Un rôle bénéfique de l'aide reçue des proches reconnu par les pouvoirs publics	124
II.	L'aide informelle provient le plus souvent des membres de l'entourage les plus proches et des femmes.....	126
§2.	Le recours à l'aide formelle, assurée par des professionnels.....	131
§3.	Rejoindre le logement de ses enfants ou d'autres membres de l'entourage ?.....	134
Conclusion du Chapitre 2	.....	139

Chapitre 3 – Étude de l'adaptation des logements : démarche et hypothèses de recherche..... 141

Section 1.	L'adaptation des logements : caractéristiques, ampleur, échelle d'étude	142
§1.	Des critères aux types et intensités d'adaptation, caractériser l'adaptation des logements	142
§2.	Mesurer l'ampleur de l'adaptation des logements	144
§3.	L'articulation des différents critères d'adaptation	145
Section 2.	Du macro au micro : échantillons et méthodes	148
§1.	L'imbrication des questions de recherche.....	148
§2.	SHARE : une triple utilisation mais plusieurs échantillons.....	152

I.	Cinq échantillons transversaux permettant de comparer 21 pays	152
II.	Un échantillon longitudinal permettant de porter la focale sur trois pays spécifiques	155
§3.	De la comparaison des situations nationales (macro) à l'identification des déterminants individuels de l'adaptation (micro)	158
I.	Comparer les situations nationales pour identifier les pays les plus propices à l'adaptation	158
II.	De l'étude des situations nationales à celle des trajectoires individuelles	162
III.	Des trajectoires aux caractéristiques individuelles	167
Section 3.	Hypothèses et variables	168
§1.	Des hypothèses spécifiques à chaque question de recherche	169
I.	Une typologie de pays déterminée par les contextes institutionnels ?	169
II.	Un nombre de trajectoires déterminé par celui des combinaisons de critères d'adaptation	170
III.	Les déterminants individuels de l'adaptation : entre besoins et capacités	175
§2.	Variables et indicateurs	177
I.	Établir une typologie des situations nationales et mesurer les trajectoires d'adaptation	177
II.	Identifier les facteurs individuels pouvant contribuer aux comportements d'adaptation	184
Conclusion du Chapitre 3	.....	191
Conclusion de la première partie	.....	193
Deuxième partie - L'étude de l'adaptation des logements des Européens âgés : résultats		195
Introduction de la deuxième partie	.....	197
Chapitre 4 – Caractériser l'adaptation des logements en fonction des territoires européens	.....	201
Section 1. Une adaptation différente selon le lieu de résidence et/ou l'âge ?	.....	203
§1. Un effet nuancé de la zone de résidence mais des différences intra-zones plus marquées .....	.....	203
I. Les pays d'Europe de l'Est se distinguent entre eux par le recours à l'aide humaine	.....	203

II. Une propension plus importante qu'escomptée à recourir à l'aide humaine dans les pays d'Europe du Nord...	208
III. ... qui contraste avec une propension plus faible dans les pays d'Europe du Sud	212
IV. Les pays d'Europe de l'Ouest présentent des situations intermédiaires	216
§2. Une distribution des critères d'adaptation relativement stable dans le temps	219
§3. L'avancée en âge, un facteur d'adaptation ?.....	224
Section 2. Classifications des comportements d'adaptation à l'échelle agrégée et individuelle par pays et par âge	228
§1. À l'échelle agrégée, quatre comportements principaux d'adaptation.....	229
I. L'adaptation par l'environnement : un comportement plutôt du fait des plus jeunes et des pays d'Europe du Sud et de l'Est ?	229
II. Le peuplement adéquat, un critère récurrent pour lequel les effets pays et âge émanent plutôt des critères auquel il est associé	232
III. Des classes spécifiques en vague 5 marquant l'importance des appartements accessibles et du recours à l'aide humaine.....	233
§2. Des comportements plus diversifiés à l'échelle individuelle.....	234
I. De l'absence d'adaptation à la surreprésentation de tous les critères ou presque	235
A. <i>L'absence d'adaptation, un phénomène récurrent d'une vague à l'autre, essentiellement le fait des plus jeunes</i>	235
B. <i>Une surreprésentation de tous les critères (ou presque) lors de certaines vagues</i>	237
II. Une influence confirmée de l'environnement sur l'adaptation.....	239
A. <i>Seul</i>	239
B. <i>... ou associé à d'autres critères</i>	239
III. ... comme la récurrence du critère de peuplement adéquat, généralement en association avec d'autres	241
Conclusion du Chapitre 4	245
Chapitre 5 – Les trajectoires d'adaptation des Européens âgés : type, intensité, calendrier	247
Section 1. L'adaptation des logements : stocks et flux	249
§1. Quelles combinaisons de critères d'adaptation ? Un éventail large et évolutif de situations	249
§2. Une adaptation faible, majoritairement concentrée sur l'environnement et ses combinaisons.....	253
I. L'environnement : caractéristique principale de l'adaptation.....	253
II. Une adaptation essentiellement faible mais qui tend à s'intensifier	257

A. <i>Une adaptation qui reste faible à l'échelle agrégée</i>	257
B. <i>... mais dont les flux sont plus marqués à l'échelle individuelle</i>	259
Section 2. Trois manières principales d'adapter – ou non – son logement	267
§1. Une majorité de trajectoires sont marquées par l'absence ou la faiblesse de l'adaptation	267
I. Des adaptations qui tendent à s'intensifier en fin de période	267
II. L'Espagne se distingue par la moindre importance de l'absence d'adaptation ...	271
§2. L'environnement, nœud central de l'adaptation malgré des évolutions	274
I. L'environnement, point de départ des trajectoires d'adaptation ?	274
II. Des spécificités nationales plus marquées que pour l'intensité de l'adaptation ..	279
§3. S'approcher de l'étude des combinaisons des critères d'adaptation.....	282
I. Une adaptation qui reste faible même lorsque plusieurs critères sont combinés.	282
II. Des spécificités nationales peu marquées	287
Conclusion du Chapitre 5	293

Chapitre 6 – Les profils des individus en fonction de leurs parcours d'adaptation

295

Section 1. Un échantillon avec de fortes capacités et peu de besoins	297
§1. Des capacités importantes... ..	297
I. ... à chacune des vagues	297
A. <i>Des capacités financières stables et développées</i>	297
B. <i>Des niveaux d'études un peu supérieurs en France et au Danemark</i>	299
C. <i>Des répondants majoritairement propriétaires de leur logement</i>	300
II. ... qui évoluent peu pendant la période d'observation	302
A. <i>Des évolutions plus marquées de la situation financière en Espagne</i>	302
B. <i>Des changements dans le statut d'occupation particulièrement limités</i>	304
§2. Un échantillon avec des besoins variables dans l'espace et le temps	305
I. Des répondants avec une santé variable mais peu limités dans leurs activités et dont les ménages tendent à se réduire	305
A. <i>L'âge et le sexe des répondants, proxy des états de santé</i>	305
B. <i>Des états de santé plus favorables au Danemark</i>	306
C. <i>Des limitations dans les activités faibles mais qui s'intensifient en fin de période</i>	308
D. <i>Des ménages de plus en plus petits avec l'avancée en âge</i>	309
II. Des évolutions qui restent toutefois limitées entre deux observations	311
A. <i>Une santé générale perçue variable selon les transitions entre deux vagues</i> ..	311

<i>B. Les limitations dans les activités dites « normales » restent stables sur la période</i>	312
<i>C. Des ménages dont la taille reste stable ou diminue</i>	314
Section 2. Trois profils d'individus différents en fonction des trajectoires d'adaptation .	316
§1. Les trajectoires d'adaptation très faible par l'environnement seul : des répondants plus souvent propriétaires et vivant dans des ménages de grande taille	316
I. Statut d'occupation et taille des ménages, variables les plus significatives	316
II. Des ménages dont la taille tend à décroître et un statut d'occupation stable.....	319
§2. L'adaptation faible par le logement et l'environnement : des répondants disposant de moindres capacités et de besoins plus développés	321
I. Moins de propriétaires et plus d'isolement résidentiel mais des niveaux d'études importants	321
II. Un statut d'occupation stable mais une évolution des besoins peu significative	324
§3. L'absence d'adaptation : des répondants aux capacités socio-économiques peu significatives et des facteurs de risques faibles.....	326
I. Un niveau de diplôme réduit et des répondants plus souvent hommes et jeunes	326
II. Des évolutions peu significatives sauf pour le statut d'occupation et la taille des ménages	328
Section 3. Des trajectoires d'adaptation pouvant être associées aux évolutions des caractéristiques individuelles ?	331
§1. L'adaptation très faible par l'environnement seul : pas d'influence des besoins sur les trajectoires d'adaptation	331
§2. L'adaptation faible par le logement et l'environnement : une adaptation qui s'intensifie malgré une stabilité des capacités et des besoins	333
§3. L'absence d'adaptation : l'intensification de l'adaptation, une réponse à des besoins en termes de santé	335
Conclusion du Chapitre 6.....	339
Conclusion générale	341
Table des matières	353
Liste des tableaux	361
Liste des figures	365
Liste des encadrés.....	367
Annexes	369
Bibliographie	425

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Récapitulatif des critères de sélection des données disponibles.....	19
Tableau 2. Part des Européens âgés de 55 ans ou plus résidant en ménage privé selon l'âge et le pays de résidence (en %)	33
Tableau 3. Part des 55 ans ou plus déclarant un état de santé perçue « mauvais » selon leur âge et leur pays de résidence (en %)	57
Tableau 4. Part des 60 ans ou plus déclarant une situation de handicap selon l'âge et le pays de résidence (en %)	60
Tableau 5. Part des Européens soumis au risque de pauvreté selon l'âge et le pays de résidence (en %)	69
Tableau 6. Rapport des revenus de pensions de personnes âgées de 65 à 75 ans et des revenus provenant du travail des personnes âgées entre 50 et 59 ans selon le pays de résidence (2016)	71
Tableau 7. Part des Européens vivant seuls au sein d'un ménage ordinaire selon l'âge et le pays de résidence (en %)	79
Tableau 8. Répartition de l'ensemble de la population selon le degré d'urbanisation du lieu de vie, la zone européenne et le pays de résidence (en %)	86
Tableau 9. Part des individus déclarant de grandes difficultés à accéder aux transports publics en fonction du degré d'urbanisation de la zone d'habitation et du pays de résidence pour l'ensemble de la population (en %).....	95
Tableau 10. Part des 65 ans ou plus selon le temps écoulé depuis la dernière visite chez un médecin (ou dentiste), le degré d'urbanisation de la zone d'habitation et le pays de résidence (en %)	97
Tableau 11. Part des Européens de 65 ans ou plus disposant des éléments de confort de base dans leur logement selon le critère de confort et le pays de résidence (en %).....	121
Tableau 12. Combinaisons d'adaptation des logements selon la nature des critères mis en œuvre	147
Tableau 13. Participation des pays européens à l'enquête SHARE en fonction des années..	153
Tableau 14. Répartition des répondants selon leur participation aux différentes vagues de l'enquête SHARE et de leur pays de résidence (échantillons transversaux).....	155
Tableau 15. Répartition des répondants selon leur participation aux différentes vagues de l'enquête SHARE et de leur pays de résidence (échantillon longitudinal)	157
Tableau 16. Structure du tableau de données (1 ^{ère} possibilité d'AFC envisagée).....	161
Tableau 17. Structure du tableau de données (2 ^e possibilité d'AFC envisagée).....	161
Tableau 18. Structure du tableau de données (ACM)	162
Tableau 19. Structure du calendrier de parcours individuel.....	165
Tableau 20. Structure du calendrier de parcours individuel.....	166
Tableau 21. Nombre de transitions potentielles entre chaque observation selon l'évolution du nombre et du type de critères d'adaptation	171
Tableau 22. Nombre de transitions potentielles entre chaque observation selon l'évolution du nombre et du type de critères d'adaptation	173

Tableau 23. Nombre de transitions potentielles entre chaque observation selon l'évolution du nombre et du type de critères d'adaptation	174
Tableau 24. Profils les plus probables d'individus selon qu'ils adoptent ou non des comportements d'adaptation de leurs logements	176
Tableau 25. Codage de la variable « évolution de la situation financière ».....	186
Tableau 26. Codage de la variable « évolution de la santé perçue ».....	188
Tableau 27. Codage de la variable « évolution des limitations ».....	190
Tableau 28. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe de l'Est selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)	204
Tableau 29. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe de l'Est et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête.....	206
Tableau 30. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe du Nord selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)	209
Tableau 31. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe du Nord et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête.....	210
Tableau 32. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe du Sud selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)	213
Tableau 33. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe du Sud et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête.....	214
Tableau 34. Part des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus résidant en Europe de l'Ouest selon le pays et la vague d'enquête (pondération transversale, en %)	217
Tableau 35. Répartition des 50 ans ou plus vivant en Europe de l'Ouest et résidant en zone urbaine selon le type de zone d'habitation, le pays et la vague d'enquête.....	218
Tableau 36. Part des 50 ans ou plus selon la présence effective des critères d'adaptation, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %).....	221
Tableau 37. Répartition des 50 ans ou plus résidant en zone urbaine selon le type de zone, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %).....	222
Tableau 38. Part de la présence des critères d'adaptation parmi les 50 ans ou plus selon le groupe d'âge et la vague d'enquête (pondération transversale, en %).....	225
Tableau 39. Récapitulatif des classes pour chaque vague d'enquête par numéro de classe, type de comportement et pourcentage de la classe	231
Tableau 40. Récapitulatif des classes pour chaque vague d'enquête par numéro de classe, type de comportement et pourcentage de la classe (Classification mixte).....	236
Tableau 41. Répartition des répondants selon la combinaison des critères d'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %).....	250
Tableau 42. Répartition des répondants selon le type de l'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence (en %)	254
Tableau 43. Répartition des répondants selon l'intensité de l'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	258
Tableau 44. Répartition des répondants selon l'évolution de l'intensité de l'adaptation du logement, la vague d'enquête et le pays de résidence.....	260
Tableau 45. Part des répondants en fonction de la transition connue entre chaque observation selon l'évolution du nombre et le type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation stable) (pondération longitudinale, en %)	264
Tableau 46. Part des répondants en fonction de la transition connue entre chaque observation selon l'évolution du nombre et le type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation en hausse) (pondération longitudinale, en %)	265

Tableau 47. Part des répondants en fonction de la transition connue entre chaque observation selon l'évolution du nombre et le type de critères d'adaptation (intensité de l'adaptation en baisse) (pondération longitudinale, en %)	266
Tableau 48. Récapitulatif des états possibles à chaque observation considérant le nombre et le type de critères présents	283
Tableau 49. Répartition des classes de l'échantillon longitudinal dans son ensemble au sein de chacun des pays selon les combinaisons d'adaptation agrégées	290
Tableau 50. Répartition des répondants selon le nombre d'années d'études et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	300
Tableau 51. Répartition des répondants selon le statut d'occupation détaillé du logement et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	302
Tableau 52. Répartition des répondants selon l'évolution de leur statut d'occupation du logement entre deux vagues et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	304
Tableau 53. Répartition des répondants selon leur groupe d'âge décennal, la vague d'enquête et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	306
Tableau 54. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 1 versus appartenir à la classe 2 ou à la classe 3 (odds-ratio du modèle logit)	318
Tableau 55. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 1 versus appartenir à la classe 2 ou à la classe 3 (indicateurs dynamiques).....	320
Tableau 56. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 2 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 3 (odds-ratio du modèle logit)	322
Tableau 57. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 2 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 3 (indicateurs dynamiques).....	325
Tableau 58. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 3 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 2 (odds-ratio du modèle logit)	327
Tableau 59. Facteurs influençant la probabilité d'appartenir à la classe 3 versus appartenir à la classe 1 ou à la classe 2 (indicateurs dynamiques).....	329
Tableau 60. Récapitulatif de l'évolution de l'adaptation, des capacités et des besoins des répondants cas-types de la classe 1	333
Tableau 61. Récapitulatif de l'évolution de l'adaptation, des capacités et des besoins des répondants cas-types de la classe 2	335
Tableau 62. Récapitulatif de l'évolution de l'adaptation, des capacités et des besoins des répondants cas-types de la classe 3	337

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Part des Européens vivant dans un logement sous-peuplé selon l'âge et le pays de résidence (en %).....	104
Figure 2. Types d'adaptation des logements selon la nature des critères mis en œuvre	143
Figure 3. Intensités d'adaptation des logements selon la nature des critères mis en œuvre ..	145
Figure 4. Récapitulatif de la démarche générale de recherche.....	151
Figure 5. Récapitulatif de la méthode d'intégration des individus dans les échantillons longitudinaux.....	156
Figure 6. Part des répondants ayant connu un changement dans leur situation d'adaptation du logement selon le passage entre deux vagues, le pays de résidence et l'existence d'un déménagement (pondération longitudinale).....	252
Figure 7. Part des répondants ayant connu un changement dans le type de l'adaptation du logement selon le passage entre deux vagues, le pays de résidence et l'existence d'un déménagement (pondération longitudinale).....	257
Figure 8. Chronogrammes des trajectoires sur l'ensemble de l'échantillon longitudinal selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale).....	269
Figure 9. Tapis des 10 trajectoires les plus fréquentes pour chacune des classes selon l'intensité de l'adaptation (logiciel R, pondération longitudinale).....	271
Figure 10. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol selon l'intensité de l'adaptation (en 3 classes) (pondération longitudinale).....	272
Figure 11. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol selon l'intensité de l'adaptation (en 5 classes) (pondération longitudinale).....	273
Figure 12. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal dans son ensemble selon le type de l'adaptation (logiciel R, pondération longitudinale).....	276
Figure 13 Tapis des 10 trajectoires les plus fréquentes pour chacune des classes selon le type de l'adaptation, échantillon longitudinal dans son ensemble.....	278
Figure 14. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal danois selon le type de l'adaptation (pondération longitudinale).....	280
Figure 15. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol selon le type de l'adaptation (pondération longitudinale).....	281
Figure 16. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal dans son ensemble selon les combinaisons d'adaptation agrégées.....	285
Figure 17. Tapis des 10 trajectoires les plus fréquentes pour chacune des classes selon les combinaisons d'adaptation agrégées, échantillon longitudinal total.....	286
Figure 18. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal danois (en trois classes) selon les combinaisons d'adaptation agrégées (pondération longitudinale).....	288
Figure 19. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal espagnol (en trois classes) selon les combinaisons d'adaptation agrégées.....	289
Figure 20. Répartition des répondants selon la perception qu'ils ont de leurs fins de mois et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %).....	298
Figure 21. Répartition des répondants selon le statut d'occupation et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %).....	301

Figure 22. Répartition des répondants selon l'évolution de leur situation financière perçue et le pays de résidence (pondération longitudinale)	303
Figure 23. Répartition des répondants selon leur état de santé générale perçue et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	307
Figure 24. Répartition des répondants selon la présence ou l'absence de limitations dans les activités « normales » et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	309
Figure 25. Répartition des répondants selon la taille de leur ménage et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	310
Figure 26. Répartition des répondants selon l'évolution de l'état de santé générale perçue entre deux périodes d'observation et le pays de résidence.....	312
Figure 27. Répartition des répondants selon l'évolution des limitations entre deux périodes d'observation et le pays de résidence	313
Figure 28. Répartition des répondants selon l'évolution de la taille des ménages entre deux périodes d'observation et le pays de résidence (pondération longitudinale, en %)	314

LISTE DES ENCADRES

Encadré 1. Le développement du vieillissement actif.....	42
Encadré 2. Un exemple de logement « intelligent » : la maison BOOA « Bien vieillir et le bien-être à domicile » située à Lièpvre (Alsace).....	113
Encadré 3. Modèles de répartition du soutien dans l'entourage.....	128
Encadré 4. Récapitulatif des résultats de la Section 1, Chapitre 4.....	227
Encadré 5. Récapitulatif des résultats de la Section 2, Chapitre 4.....	243
Encadré 6. Récapitulatif des résultats de la Section 1, Chapitre 5.....	263
Encadré 7. Récapitulatif des résultats de la Section 2, Chapitre 5.....	290
Encadré 8. Récapitulatif des résultats de la Section 1, Chapitre 6.....	315
Encadré 9. Récapitulatif des résultats de la Section 2, Chapitre 6.....	330
Encadré 10. Récapitulatif des résultats de la Section 3, Chapitre 6.....	337

ANNEXES

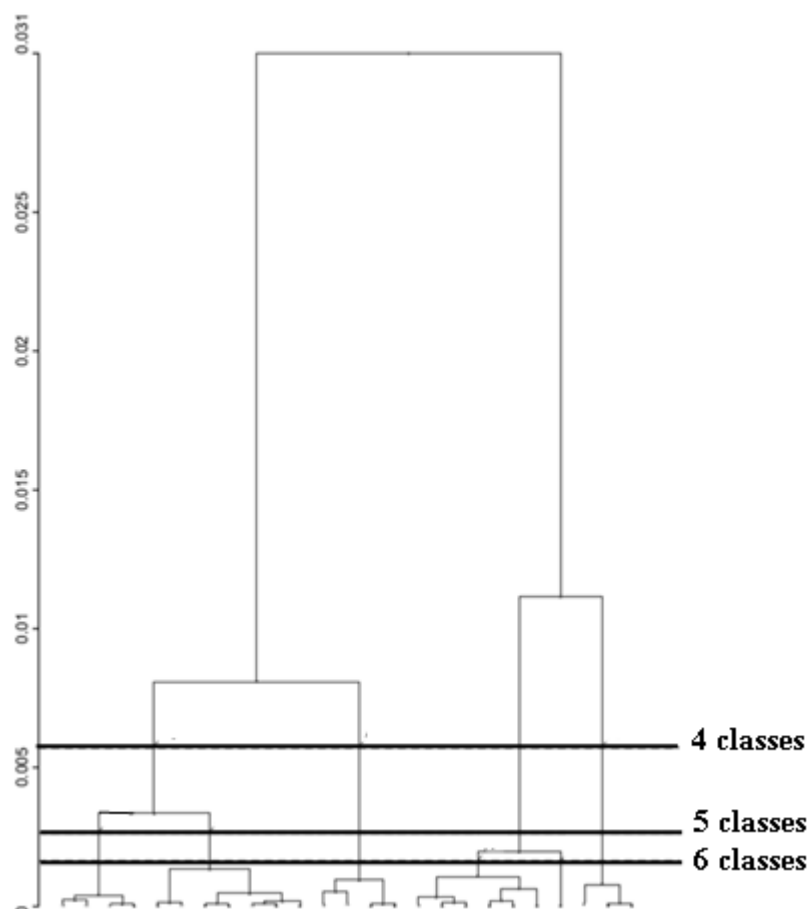
Annexe 1. Part des répondants selon leur sous-échantillon longitudinal, le critère d'adaptation et la vague d'enquête (données non pondérées).....	371
Annexe 2. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 1.....	373
Annexe 3. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 2.....	375
Annexe 4. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 4.....	377
Annexe 5. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 5.....	379
Annexe 6. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 6.....	381
Annexe 7. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères d'adaptation lors de la vague 1.....	383
Annexe 8. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères d'adaptation lors de la vague 2.....	385
Annexe 9. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères d'adaptation lors de la vague 4.....	387
Annexe 10. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères d'adaptation lors de la vague 5.....	389
Annexe 11. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères d'adaptation lors de la vague 6.....	391
Annexe 12. Dendrogramme de la classification des trajectoires sur l'ensemble de l'échantillon longitudinal selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale).....	393
Annexe 13. Dendrogramme de la classification des trajectoires pour chaque échantillon longitudinal national selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale).....	395
Annexe 14. Répartition des individus au sein des classes selon le pays.....	397
Annexe 15. Tapis des trajectoires individuelles au sein de chacune des classes selon l'intensité de l'adaptation.....	399
Annexe 16. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal danois selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale).....	401
Annexe 17. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal français selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale).....	403
Annexe 18. Dendrogramme de la classification des trajectoires selon le type d'adaptation de l'ensemble de l'échantillon longitudinal (pondération longitudinale).....	405
Annexe 19. Dendrogrammes de la classification des trajectoires selon le type d'adaptation des échantillons longitudinaux nationaux (pondération longitudinale).....	407
Annexe 20. Répartition des individus au sein des classes selon le pays (type d'adaptation).....	409
Annexe 21. Tapis des trajectoires individuelles au sein de chacune des classes selon le type de l'adaptation.....	411
Annexe 22. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal français selon le type de l'adaptation (pondération longitudinale).....	413

Annexe 23. Dendrogramme de la classification des trajectoires selon les combinaisons d'adaptation agrégées de l'ensemble de l'échantillon longitudinal	415
Annexe 24. Dendrogramme de la classification des trajectoires selon les combinaisons d'adaptation agrégées pour chaque échantillon longitudinal national	417
Annexe 25. Répartition des individus au sein des classes selon le pays	419
Annexe 26. Tapis des trajectoires individuelles au sein de chacune des classes selon les combinaisons d'adaptation agrégées, échantillon longitudinal total.....	421
Annexe 27. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal français selon les combinaisons d'adaptation agrégées (pondération longitudinale)	423

Annexe 1. Part des répondants selon leur sous-échantillon longitudinal, le critère d'adaptation et la vague d'enquête (données non pondérées)

Vague	Critères	V1 - V6	V1 - V5
Vague 1	Equipements	7,26	5,55
	Logement accessible	17,07	17,93
	Peuplement adéquat	8,08	4,73
	Zone urbaine	78,97	77,8
	Aide humaine	17,14	14,92
Vague 2	Equipements	7,56	6,46
	Logement accessible	15,79	15,65
	Peuplement	9,13	5,28
	Zone urbaine	77,17	76,34
	Aide humaine	16,77	15,56
Vague 4	Equipements	8,01	7,28
	Logement accessible	17,29	17,02
	Peuplement adéquat	9,21	6,55
	Zone urbaine	77,32	77,43
	Aide humaine	18,86	24,75
Vague 5	Equipements	8,91	7,92
	Logement accessible	19,01	19,11
	Peuplement adéquat	10,10	6,01
	Zone urbaine	76,2	77,62
	Aide humaine	19,31	23,66

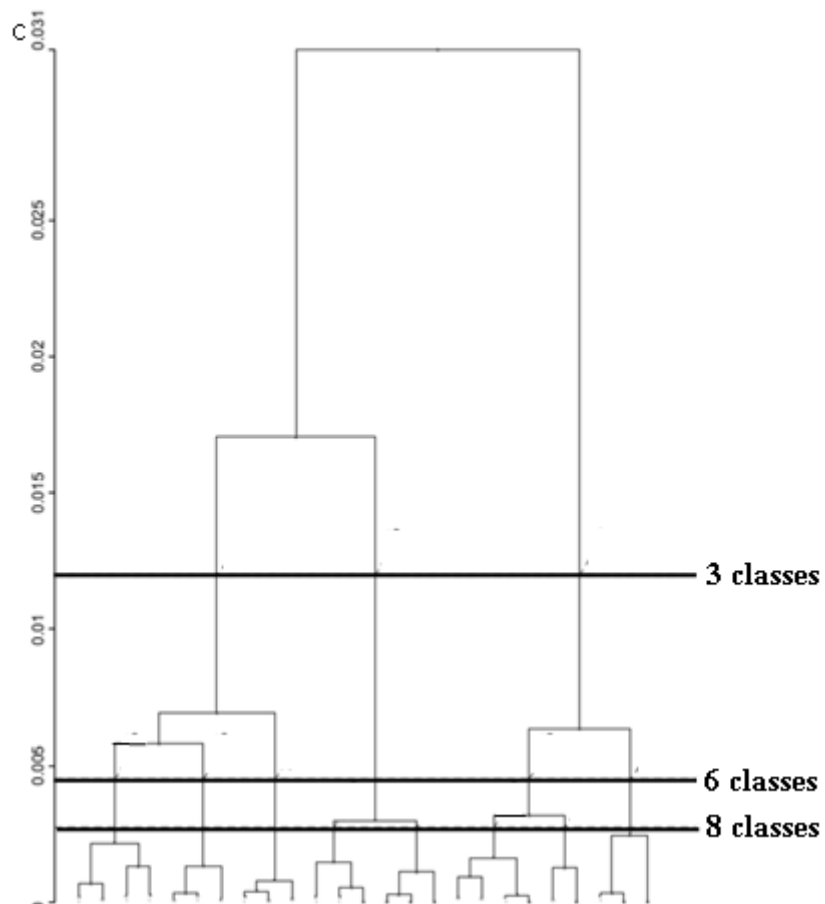
Annexe 2. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 1 (pondération transversale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004–2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

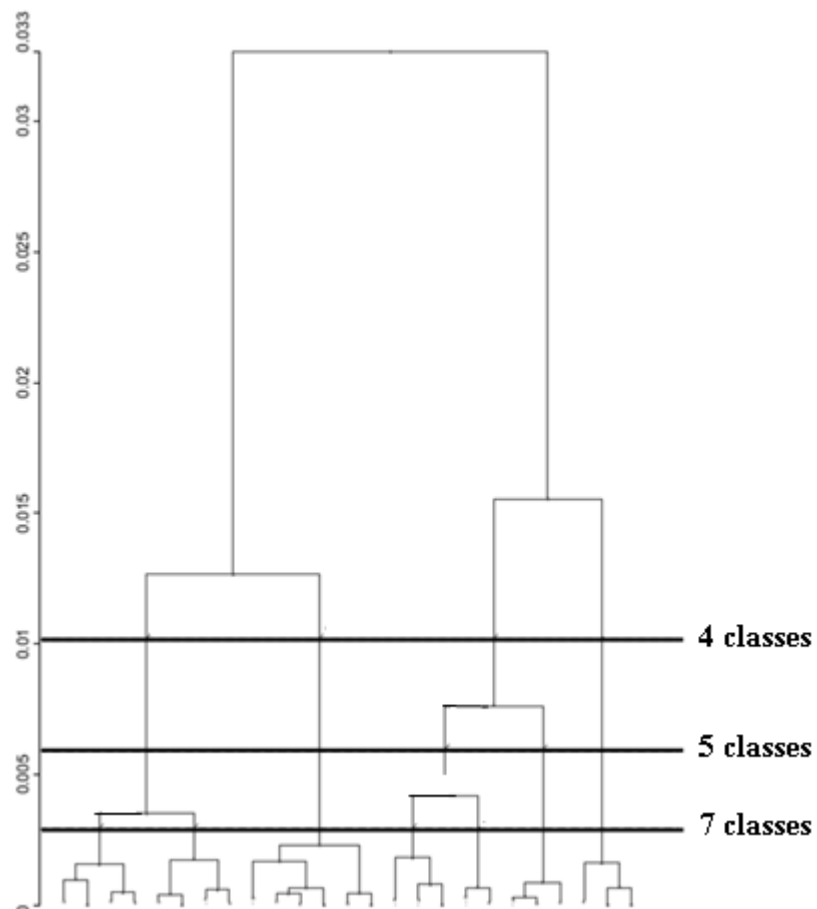
Annexe 3. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 2 (pondération transversale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004 –2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

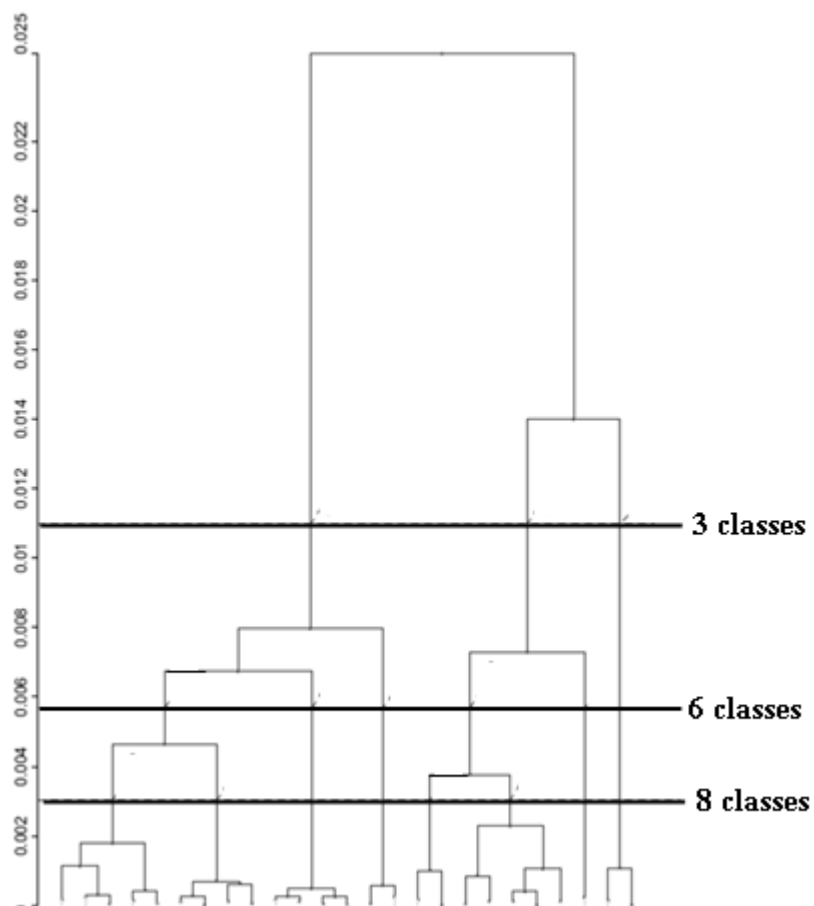
Annexe 4. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 4 (pondération transversale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004 –2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

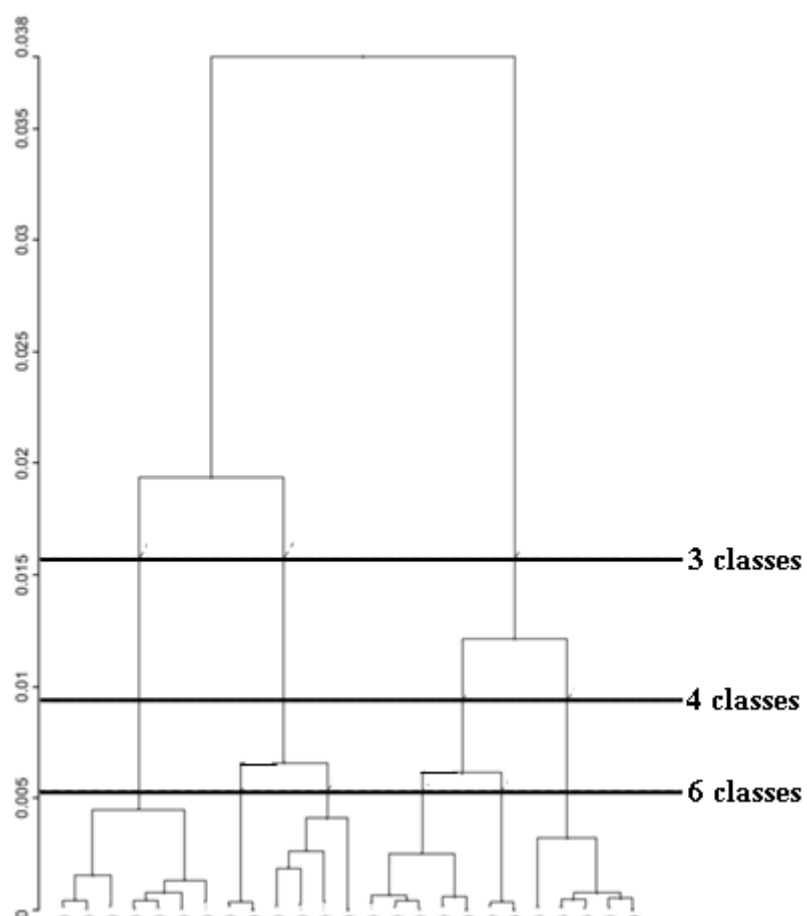
Annexe 5. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 5 (pondération transversale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004 –2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

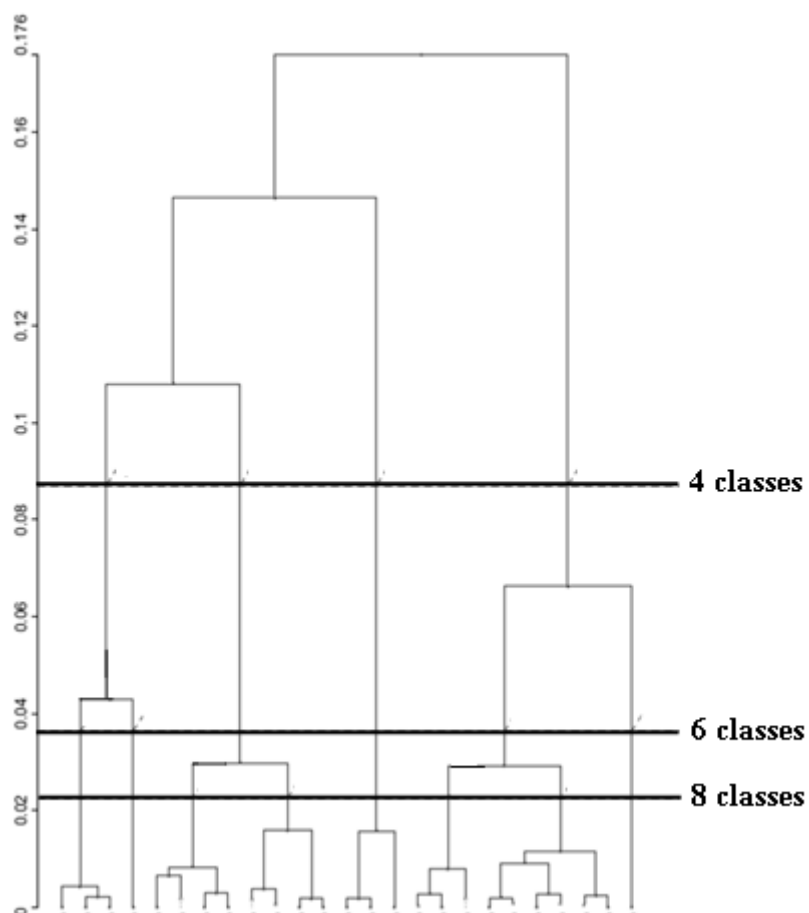
**Annexe 6. Dendrogramme de la classification (CAH) des critères d'adaptation lors de la vague 6
(pondération transversale)**



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004 –2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

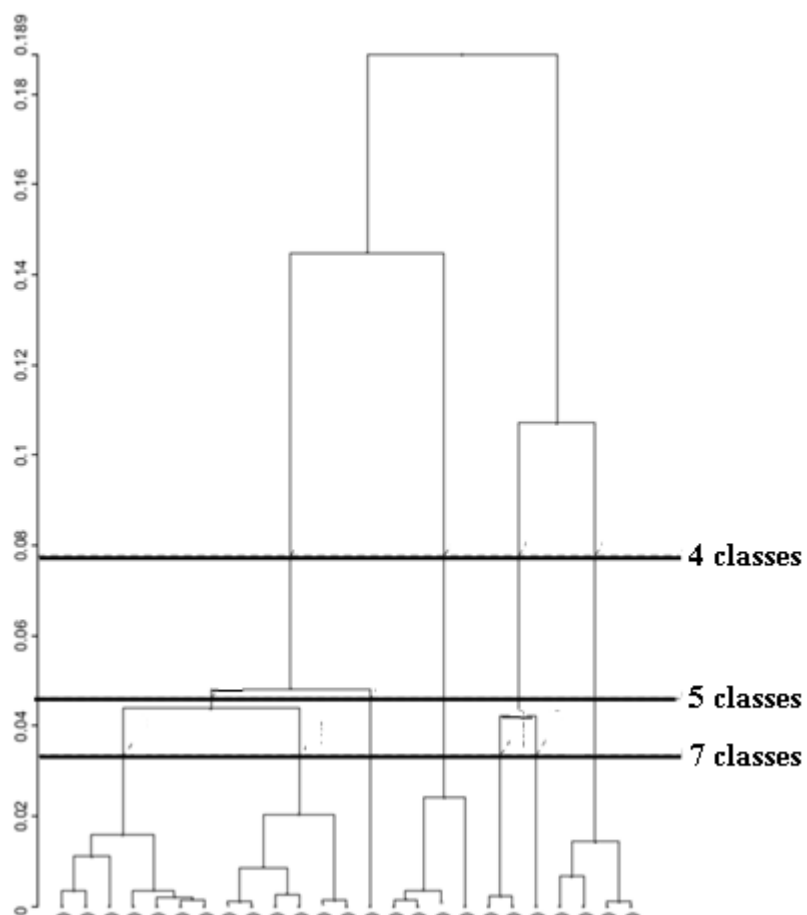
**Annexe 7. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères
d'adaptation lors de la vague 1
(pondération transversale)**



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004 –2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

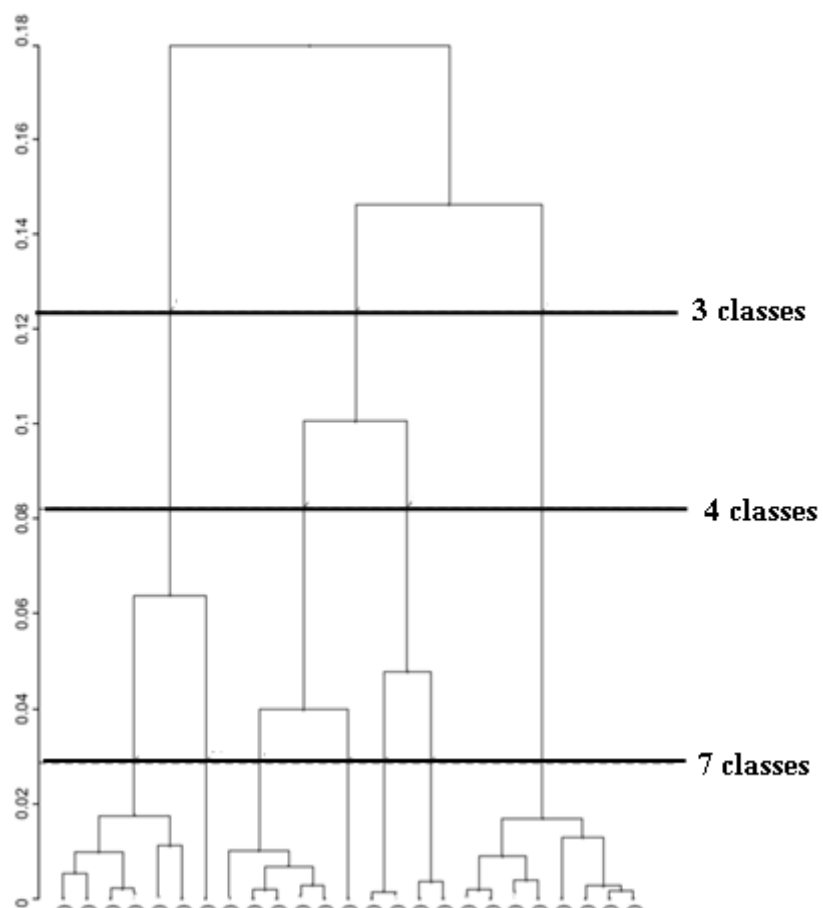
**Annexe 8. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères
d'adaptation lors de la vague 2
(pondération transversale)**



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004 –2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

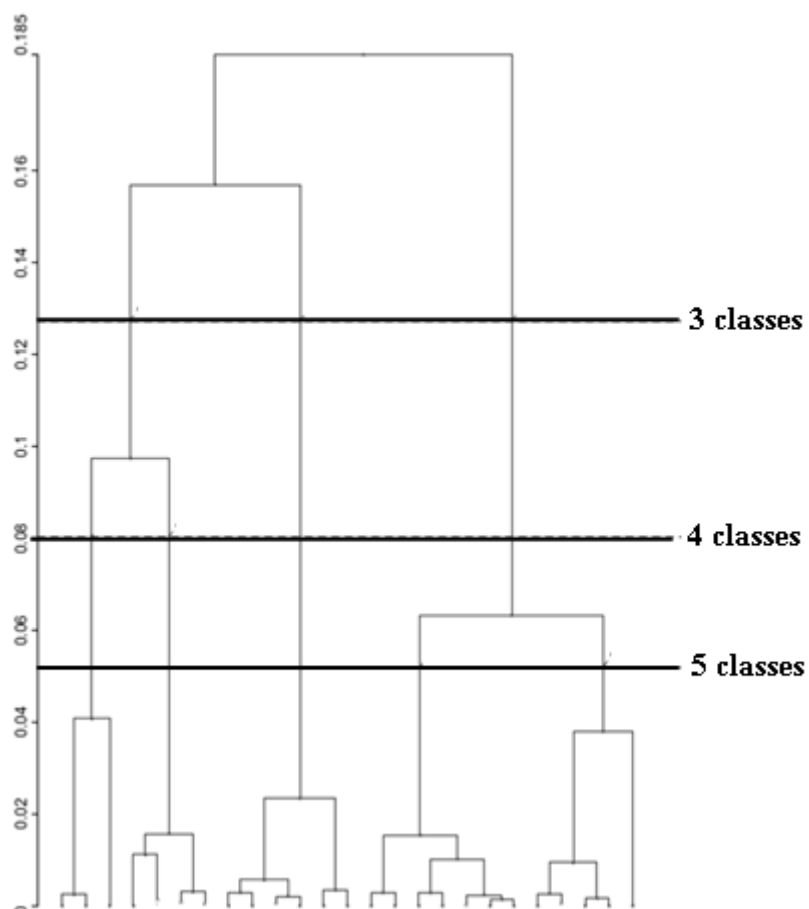
Annexe 9. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères d'adaptation lors de la vague 4 (pondération transversale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004 –2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

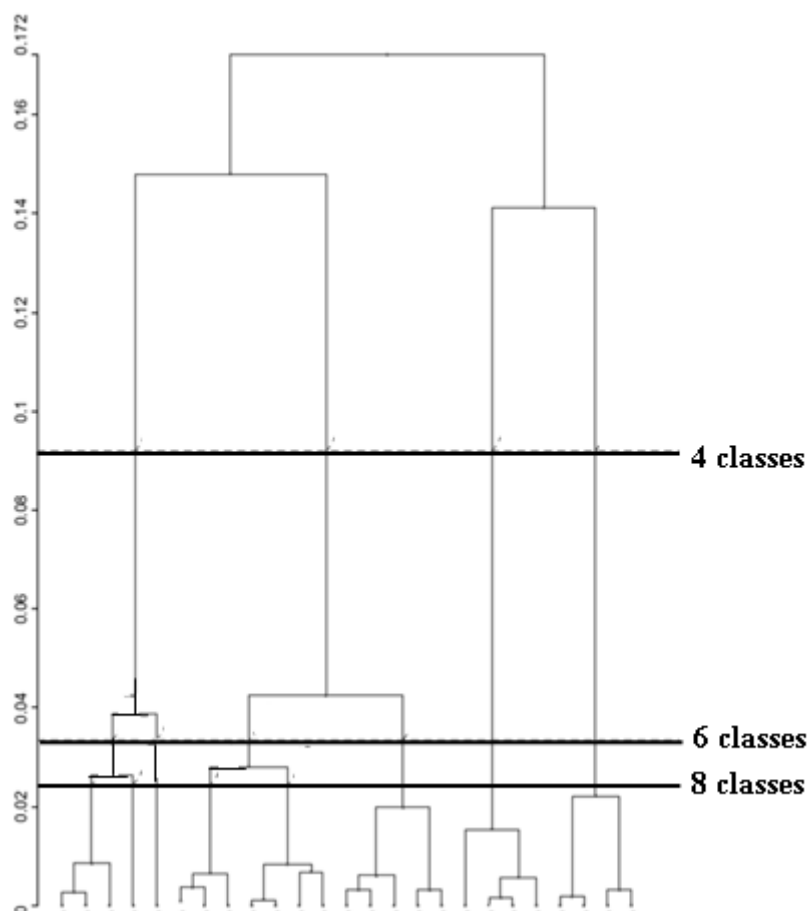
**Annexe 10. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères
d'adaptation lors de la vague 5
(pondération transversale)**



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004–2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

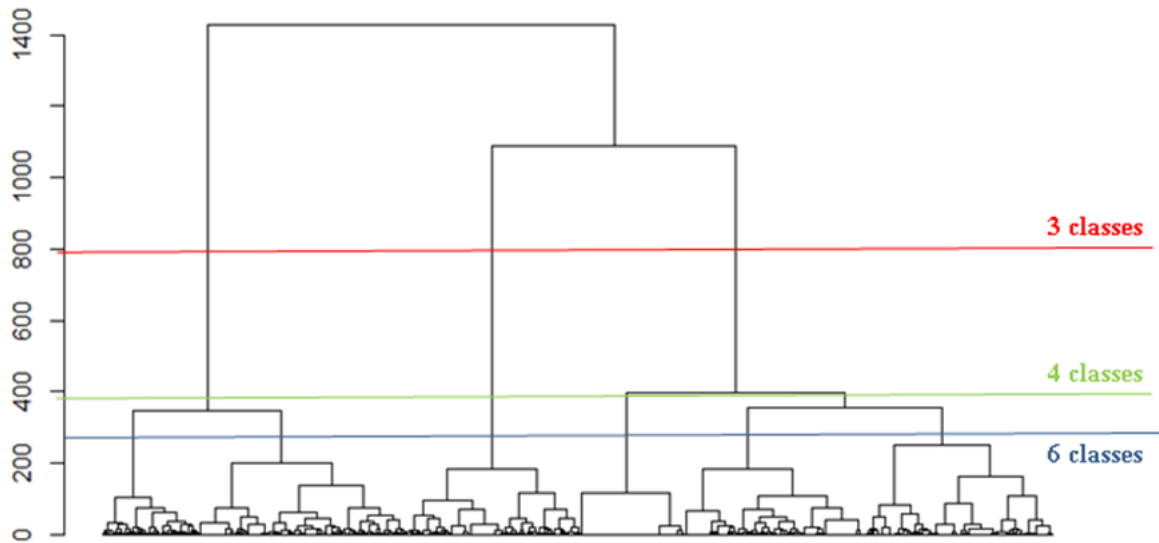
Annexe 11. Dendrogramme de la classification (Classification Mixte) des critères d'adaptation lors de la vague 6 (pondération transversale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 (2004–2005)

Champ : répondants ayant participé à au moins une vague d'enquête entre 2004 et 2015, ayant répondu à toutes les questions relatives aux critères définissant l'adaptation et résidant au moment de l'enquête.

Annexe 12. Dendrogramme de la classification des trajectoires sur l'ensemble de l'échantillon longitudinal selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale)

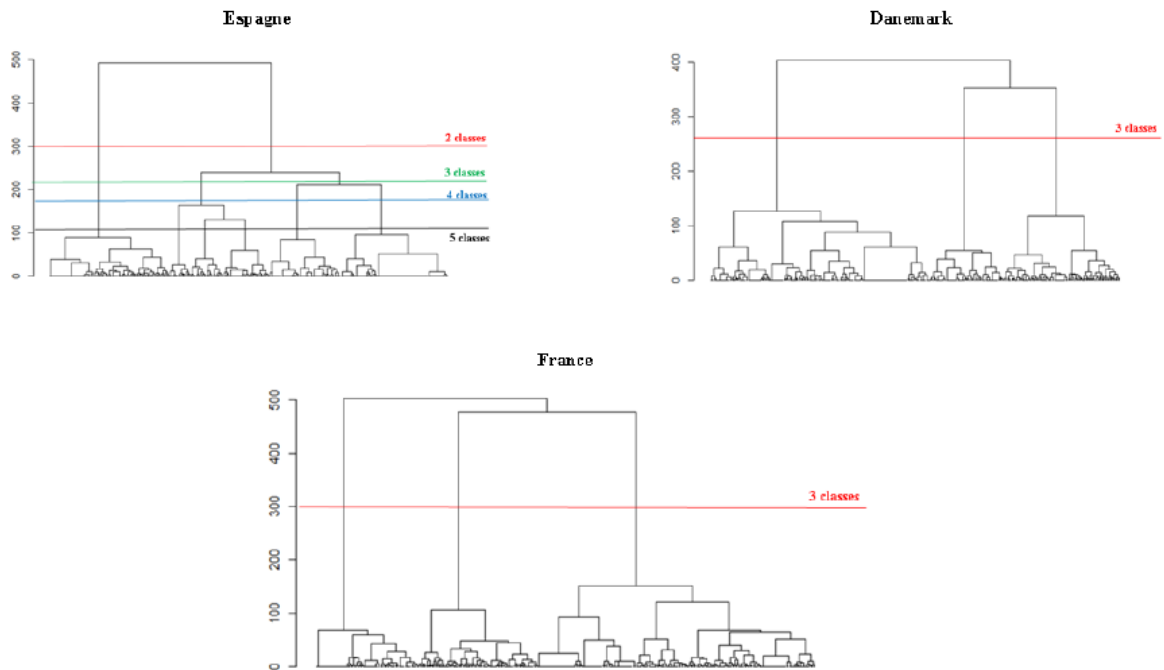


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 13. Dendrogramme de la classification des trajectoires pour chaque échantillon longitudinal national selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

**Annexe 14. Répartition des individus au sein des classes selon le pays
(intensité de l'adaptation)**

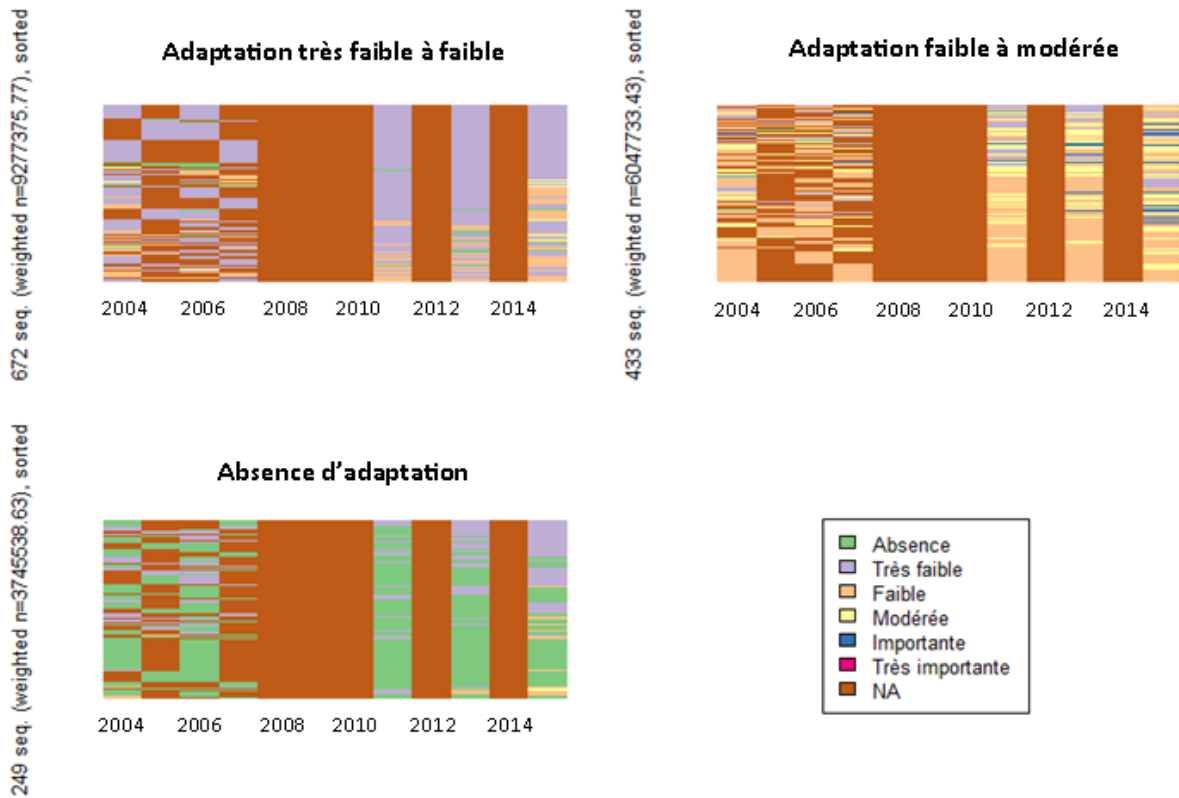
	Danemark	Espagne	France
Classe 1	122	122	112
Classe 2	232	137	261
Classe 3	77	24	96
Classe 4		82	
Classe 5		89	

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 15. Tapis des trajectoires individuelles au sein de chacune des classes selon l'intensité de l'adaptation

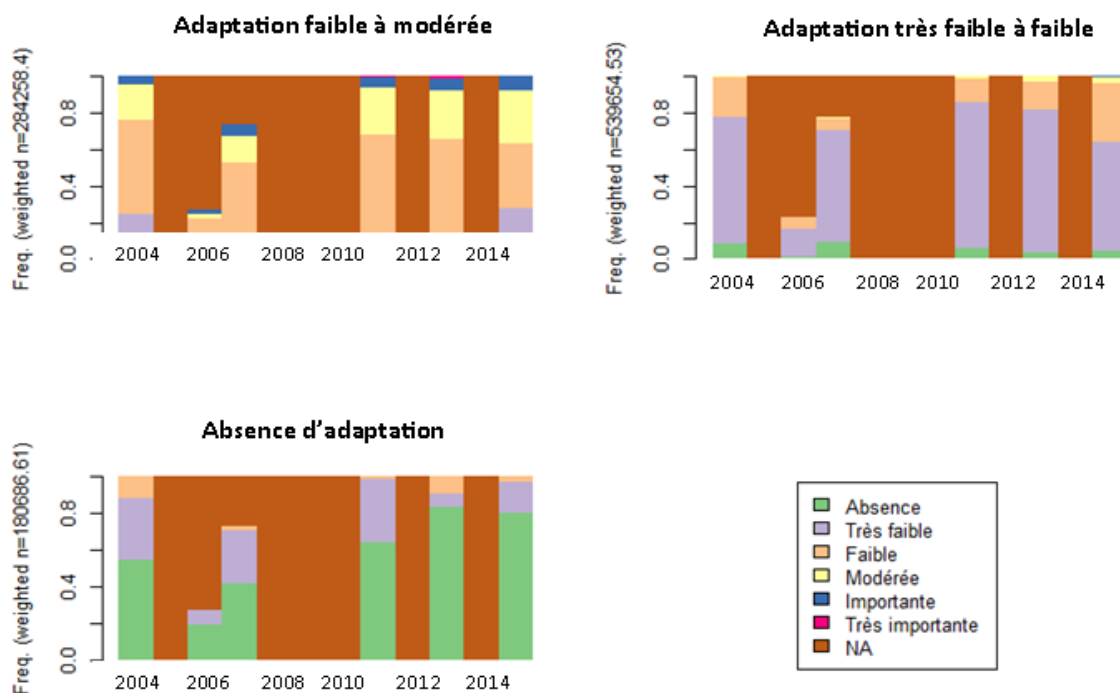


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 16. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal danois selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale)

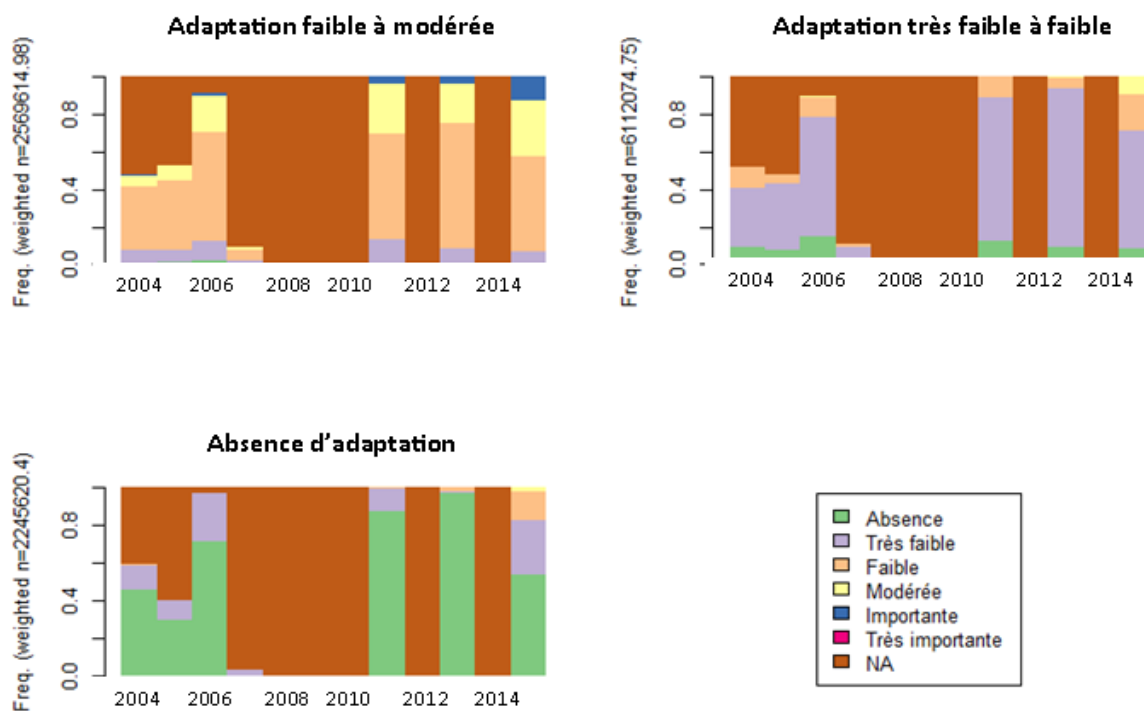


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 17. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal français selon l'intensité de l'adaptation (pondération longitudinale)

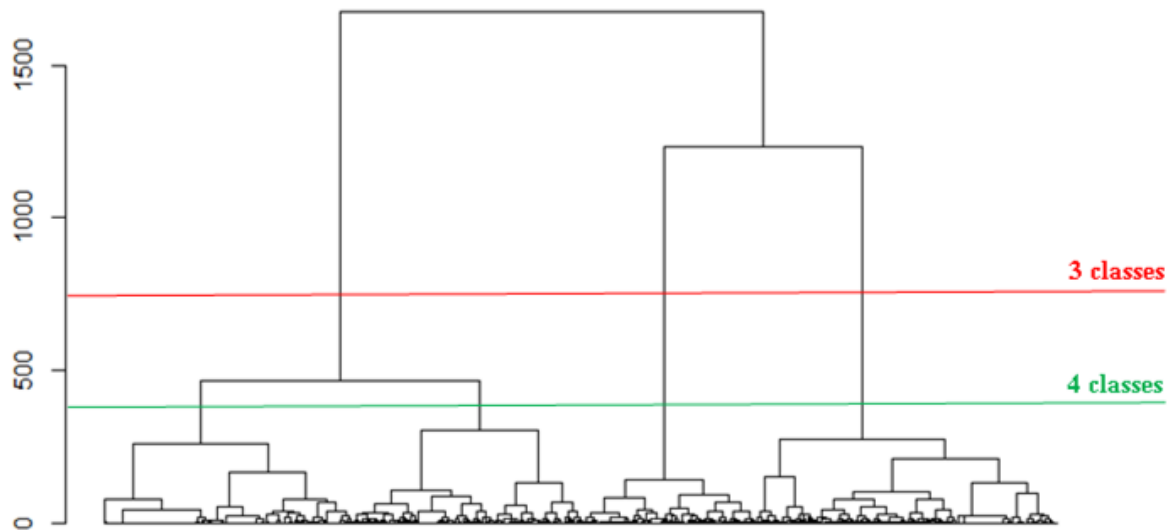


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en France au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 18. Dendrogramme de la classification des trajectoires selon le type d'adaptation de l'ensemble de l'échantillon longitudinal (pondération longitudinale)

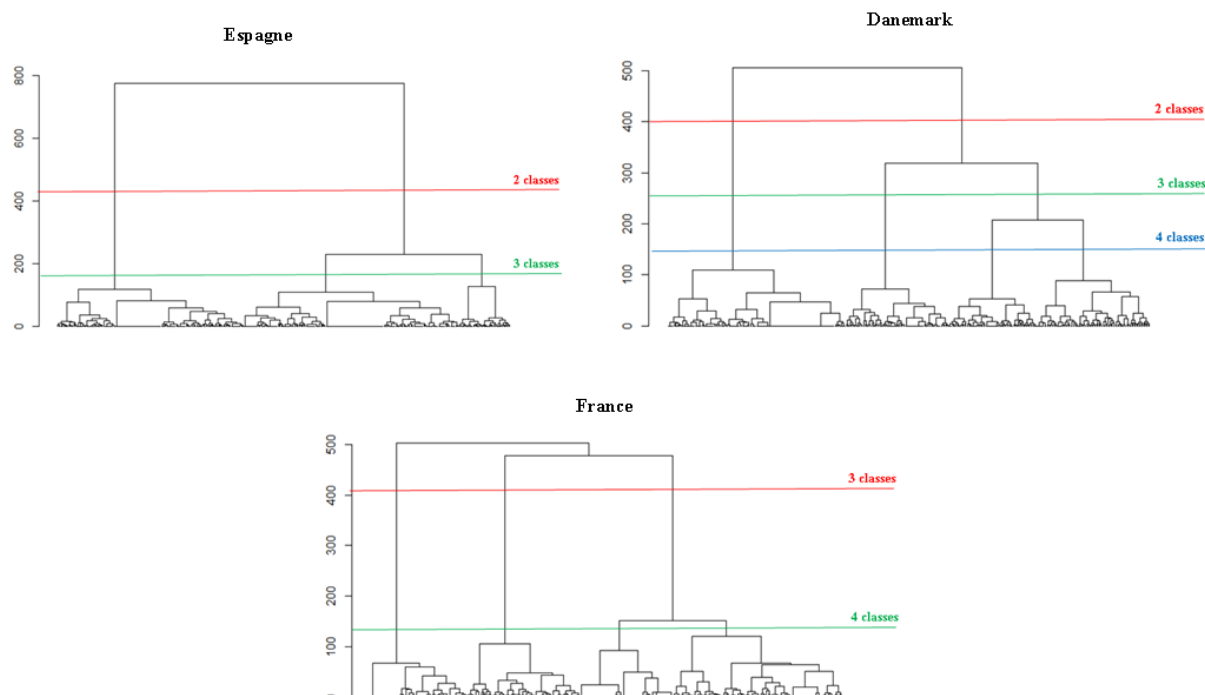


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 19. Dendrogrammes de la classification des trajectoires selon le type d'adaptation des échantillons longitudinaux nationaux (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 20. Répartition des individus au sein des classes selon le pays (type d'adaptation)

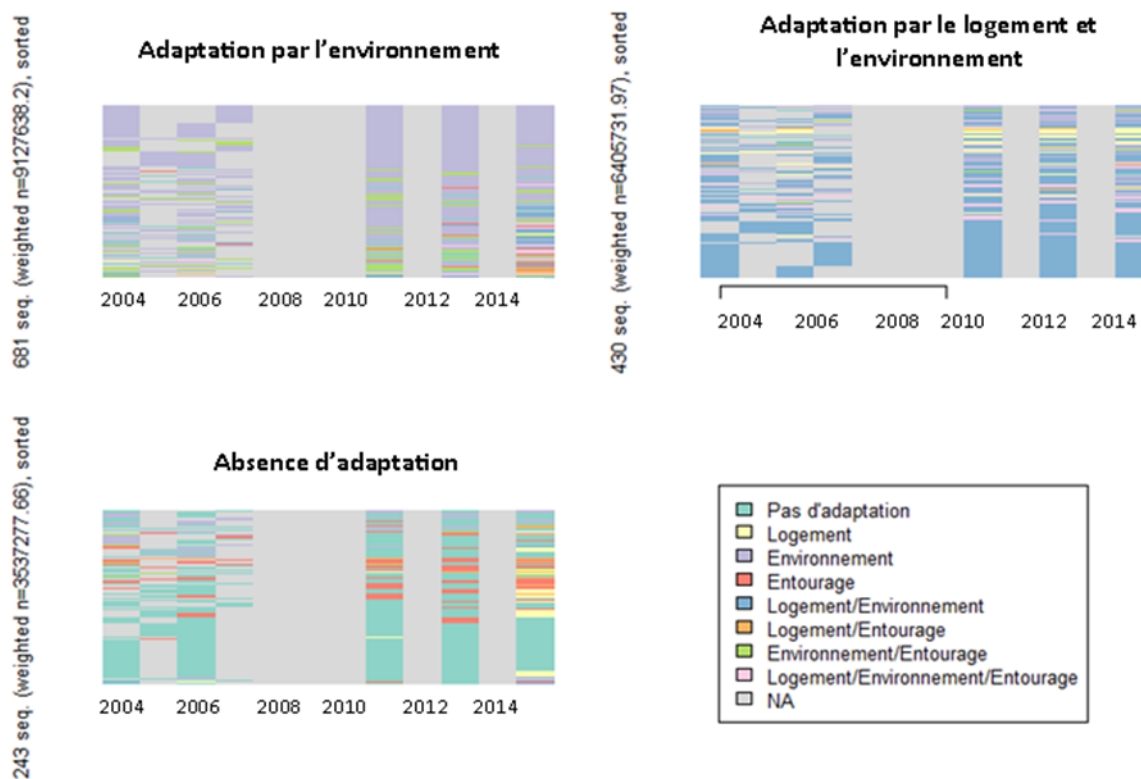
	Danemark	Espagne	France
Classe 1	80	216	106
Classe 2	92	187	209
Classe 3	159	51	154
Classe 4	100		

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 21. Tapis des trajectoires individuelles au sein de chacune des classes selon le type de l'adaptation

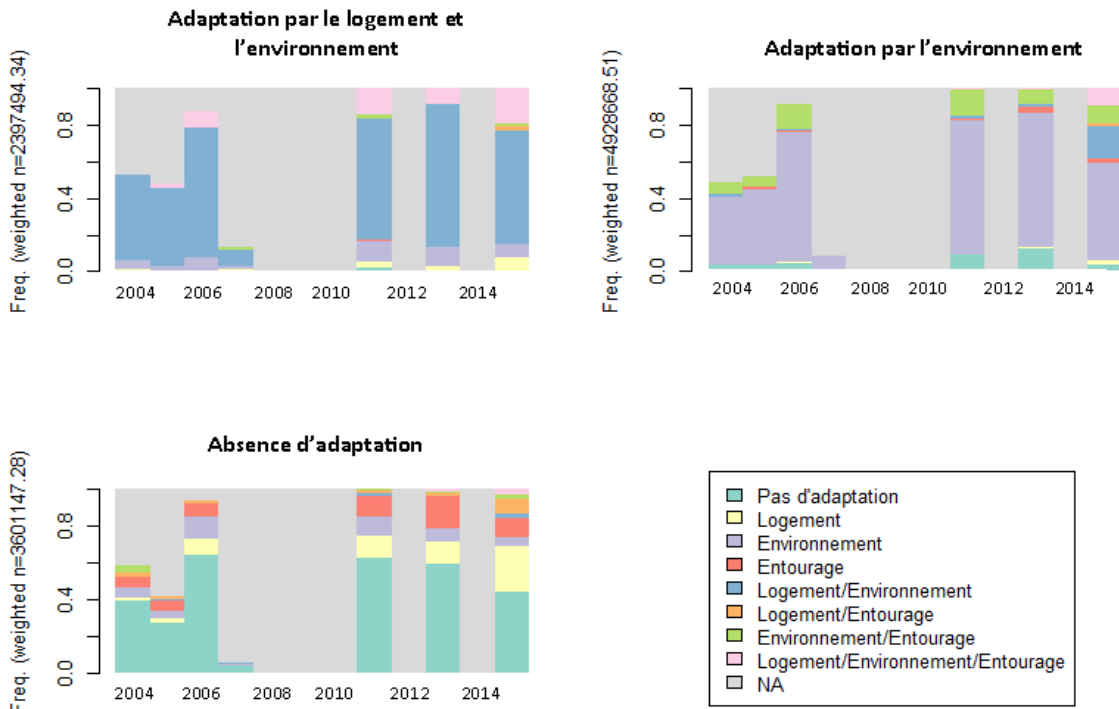


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 22. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal français selon le type de l'adaptation (pondération longitudinale)

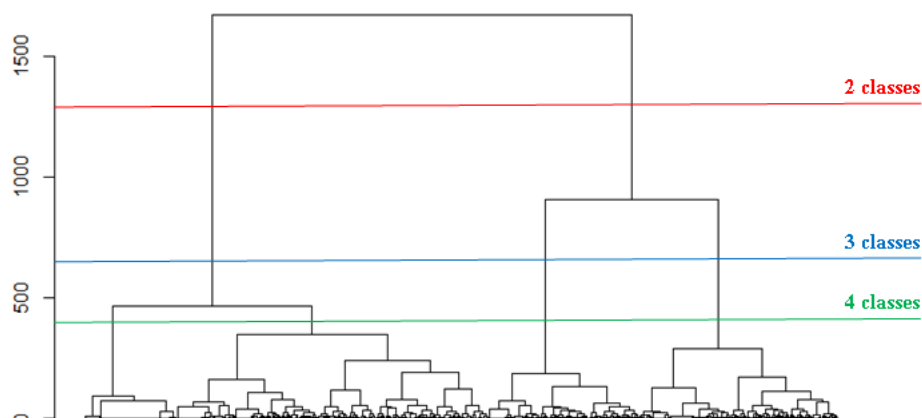


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en France au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 23. Dendrogramme de la classification des trajectoires selon les combinaisons d'adaptation agrégées de l'ensemble de l'échantillon longitudinal (pondération longitudinale)

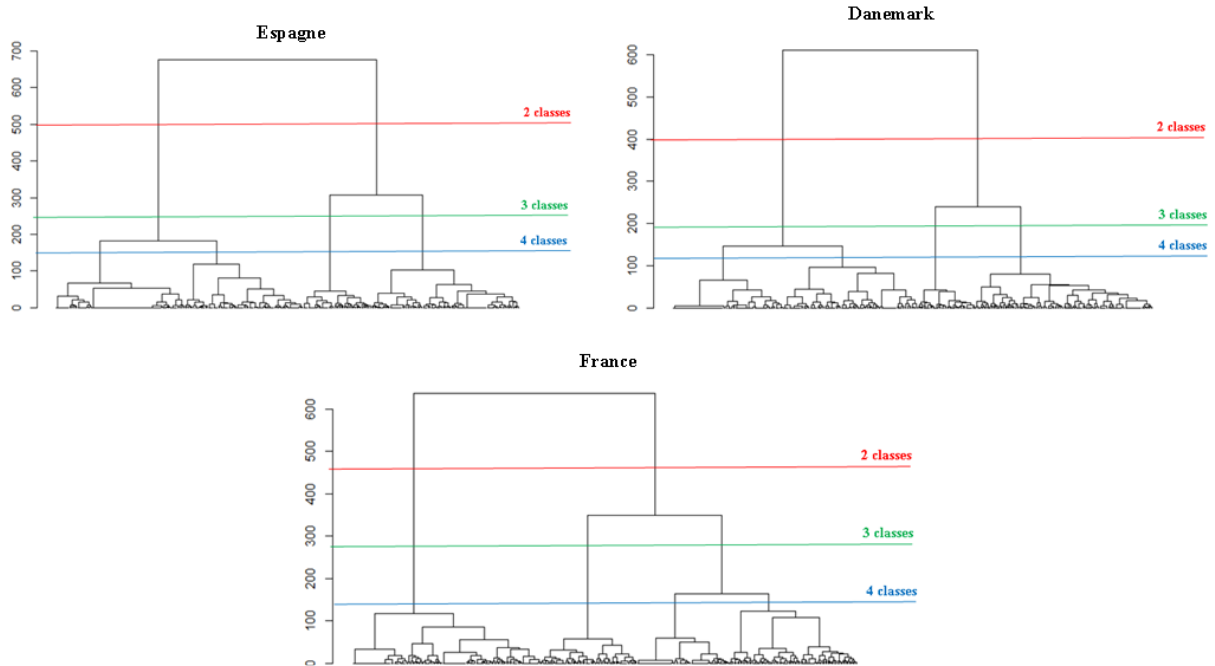


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 24. Dendrogramme de la classification des trajectoires selon les combinaisons d'adaptation agrégées pour chaque échantillon longitudinal national (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

**Annexe 25. Répartition des individus au sein des classes selon le pays
(combinaisons d'adaptation agrégées)**

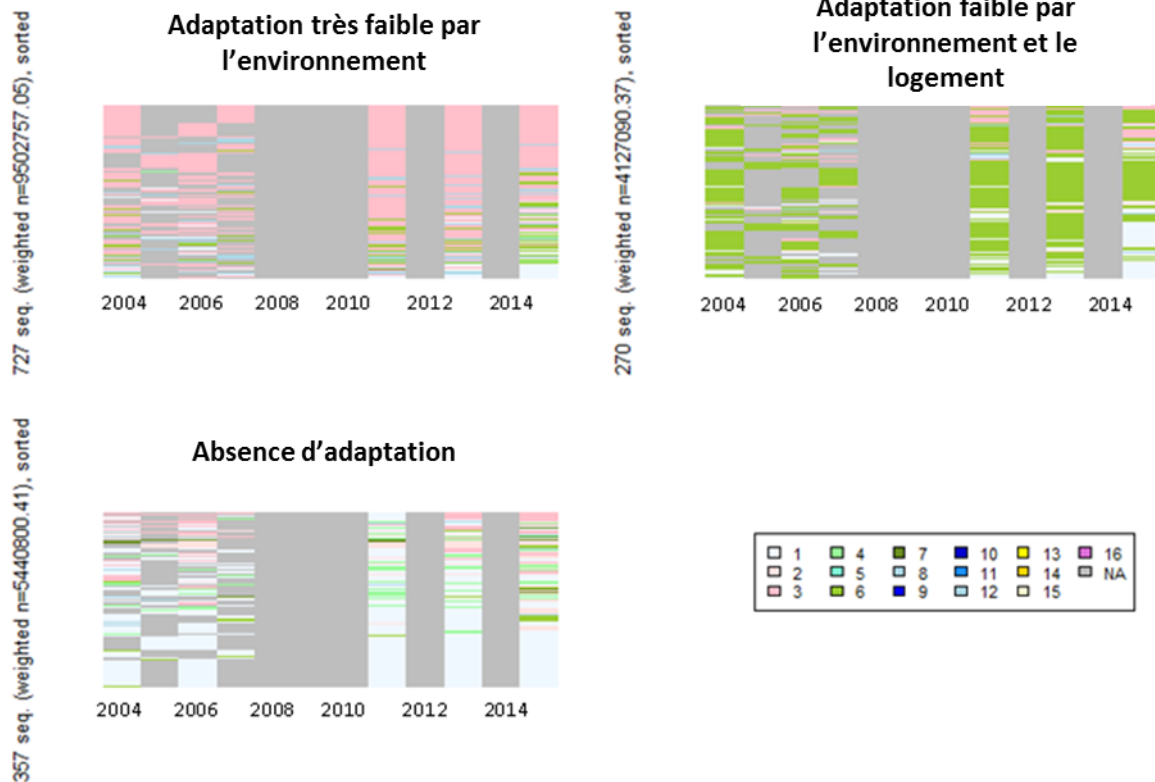
	Danemark	Espagne	France
Classe 1	159	247	89
Classe 2	52	67	175
Classe 3	220	145	205

Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : Répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 26. Tapis des trajectoires individuelles au sein de chacune des classes selon les combinaisons d'adaptation agrégées, échantillon longitudinal total (pondération longitudinale)

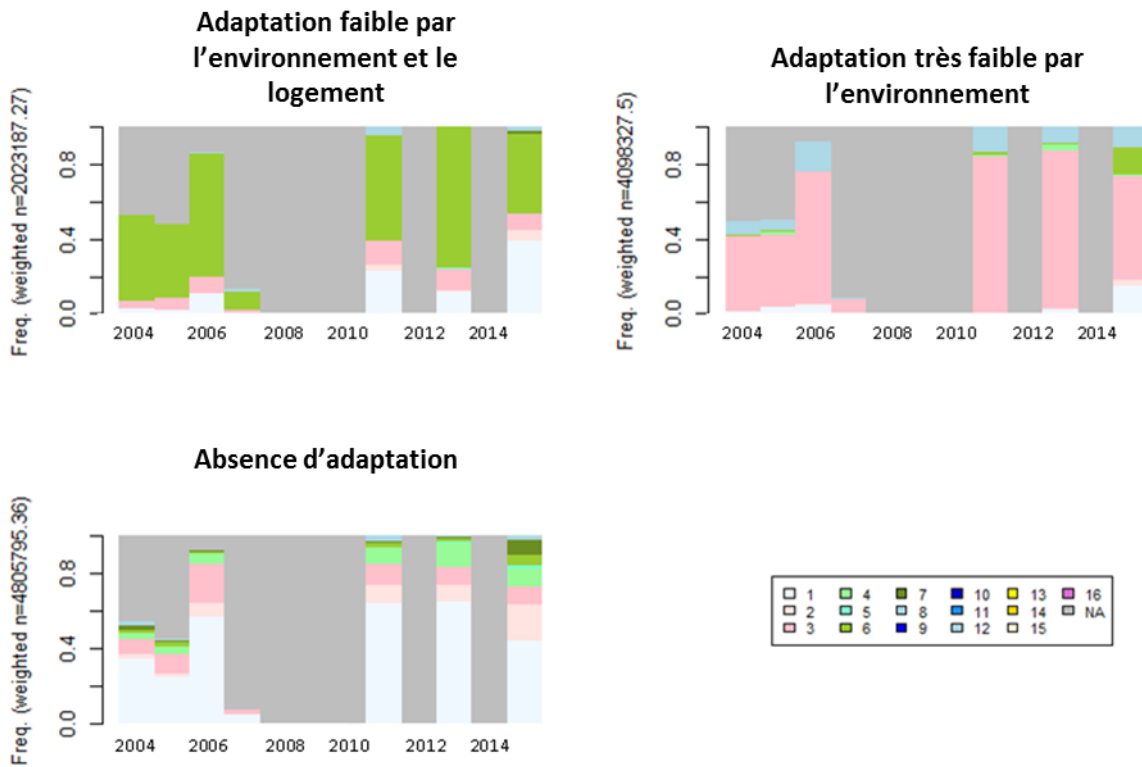


Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en Espagne, en France ou au Danemark au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

Annexe 27. Chronogrammes des trajectoires de l'échantillon longitudinal français selon les combinaisons d'adaptation agrégées (pondération longitudinale)



Source : Enquête SHARE, vagues 1 à 6 (2004 – 2015)

Champ : répondants ayant au moins participé aux vagues d'enquête 1, 2, 4, 5 et 6 entre 2004 et 2015, résidant en France au moment de leurs participations et ayant répondu à l'ensemble des questions relatives aux critères retenus pour définir l'adaptation des logements.

Logiciel R

BIBLIOGRAPHIE

AHN N., *Economic Consequences of Widowhood in Europe: Cross-country and Gender Differences*, FEDEA, 2004.

AMITSIS G., « Challenging Statutory Pensions Reforms in an Aging Europe: Adequacy Versus Sustainability », dans C. PHELLAS (dir.), *Aging in European Societies. Healthy Aging in Europe*, New York, Springer, 2013, p. 9-32.

ANAH, *Mémento de l'habitat*, Anah, 2014.

ANGELINI V. et A. LAFERRÈRE, « Residential mobility of the European elderly », CESifo working paper, 2010.

ANGELINI V. et A. LAFERRÈRE, « Home, Houses and Residential Mobility », dans A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, H. JÜRGES, A. KAPTEYN, J.P. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *Ageing and Retirement in Europe (2004-2007) - Starting the Longitudinal Dimension*, Mannheim, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA), 2008, p. 99-107.

ANGELINI V., A. LAFERRÈRE, et G. WEBER, « Homeownership in Europe : How did it happen ? », *Advances in Life Course Research*, 2013, p. 83-90.

ANKRI J., « Dépendance, incapacités, handicap », dans T. BARNAY et C. SERMET (dir.), *Le vieillissement en Europe : aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La Documentation française, 2007, p. 77-89.

ARAGAU C. et A. MOREL-BROCHET, « Partir ou rester : l'ancrage résidentiel périurbain à l'épreuve du vieillissement », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll. « Pratiques du champ social », 2013, p. 105-119.

ARGOUD D., « La prise en compte des nouveaux lieux du vieillir par les politiques publiques françaises », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), dans *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll. « Pratiques du champ social », 2013, p. 213-224.

ARGOUD D., « L'entourage : un jeu complexe de relations », dans P. PITAUD (dir.), *Solitude et isolement des personnes âgées*, ERES., Paris, coll. « Pratiques du champ social », 2010, p. 139-149.

ARGOUD D., « Une politique du vieillissement à réinventer », dans G.-F. DUMONT (dir.), *Les territoires face au vieillissement en Europe: géographie, politique, prospective*, Paris, Ellipses, coll. « Carrefours Les dossiers », 2006, p. 275-281.

ASSOUS L. et P. RALLE, « La prise en charge de la dépendance des personnes âgées : une comparaison internationale », *Études et Résultats*, 2000, n° 74, 8 p.

- ATCHLEY R.C., « Retirement : Leaving the World of Work », *AAPSS*, 1982, n° 464, p. 120-131.
- ATTIAS-DONFUT C., « Images de la vieillesse », *Retraite et société*, 2001, vol. 3, n° 34, p. 6-9.
- ATTIAS-DONFUT C., *Les solidarités entre générations*, Paris, Editions Nathan, coll. « Collection Essais et Recherches », 1995.
- AUDIRAC P.-A., « Les personnes âgées, de la vie de famille à l'isolement », *Economie et statistique*, 1985, vol. 175, n° 1, p. 39-54.
- BALCHIN P., « Introduction », dans P. BALCHIN (dir.), *Housing policy in Europe*, London ; New York, Routledge, 1996, p. 17-39.
- BANKS J., R. BLUNDELL, Z. OLDFIELD, et J.P. SMITH, « Housing Price Volatility and Downsizing in Later Life ».
- BARANGE C., V. EUDIER, et N. SIRVEN, « L'enquête SHARE sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe devient longitudinale. Les données de la deuxième vague sont désormais disponibles », *Questions d'économie de la santé*, 2008, n° 137, 4 p.
- BARCELON COBEDO S. et M.G. QUINTERO LIMA, « Le livre blanc sur la protection de la dépendance », *Retraite et société*, 2006, vol. 1, n° 47, p. 206-211.
- BARTHELEMY P., R. GRANIER, et M. ROBERT, *Démographie et société*, Paris, Armand Colin, coll. « Cursus », 2007.
- BEAUCIRE F., *Les transports publics et la ville*, Milan, coll. « Les essentiels de Milan », 1996.
- BENGSTON V. et R. ROBERTS, « Intergenerational Solidarity in Aging Families : An Example of Formal Theory Construction », *Journal of Marriage and the Family*, 1991, n° 53, p. 856-870.
- BIDART C., « Crises, décisions et temporalités : autour des bifurcations biographiques », *Cahiers internationaux de sociologie*, 2006, vol. 1, n° 120, p. 29-57.
- BILLARI F.C., « Becoming an adult in Europe : A Macro/Micro-Demographic Perspective », *Demographic Research*, 2004, vol. 3, n° 2, p. 15-44.
- BILLARI F.C., « Sequence Analysis in Demographic Research », *Canadian Studies in Population* (Special Issue on Longitudinal Methodology), 2001, vol. 28, n° 2, p. 439-458.
- BLANCHET D. et P. DOURGNON, « SHARE : vers un panel européen sur la santé et le vieillissement », *Questions d'économie de la santé*, 2004, n° 88, 4 p.
- BONNET C., E. CAMBOIS, C. CASES, et J. GAYMU, « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? », *Gérontologie et société*, février 2013, vol. 36, n° 145, p. 55-66.
- BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRÈRE, *The effect of widowhood on housing and location choices*, Paris, INED, coll. « Documents de travail », 2008.

BONNET C., L. GOBILLON, et A. LAFERRERE, « Un changement de logement suite au décès du conjoint ? », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 30, n° 121, p. 195-210.

BONNET C. et J.-M. HOURRIEZ, « Quelle variation du niveau de vie suite au décès du conjoint ? », *Retraite et société*, 2008, vol. 4, n° 56, p. 105-137.

BONTRON J.-C., « L'accès aux soins des personnes âgées en milieu rural : problématique et expériences », *Gérontologie et société*, mars 2013, vol. 36, n° 146, p. 153-171.

BONVALET C., « Parcours résidentiel et mobilité après 50 ans », dans C. BONVALET, J. OGG, F. DROSSO, F. BENGUIGUI et P. MAI HUYNH (dir.), *Vieillesse de la population et logement: les stratégies résidentielles et patrimoniales*, Paris, la Documentation française, 2007, p. 45-57.

BONVALET C., « Sociologie de la famille, sociologie du logement : un lien à redéfinir », *Sociétés contemporaines*, 1997, vol. 25, n° 1, p. 25-44.

BONVALET C. et E. LELIEVRE, « Relations familiales des personnes âgées », *Retraite et société*, 2005, vol. 45, n° 2, p. 43-67.

BOQUET P. et J.-M. AMAT-ROSE, « Les défis sanitaires de la gérontocroissance et l'aménagement du territoire », dans G.-F. DUMONT (dir.), *Les territoires face au vieillissement en Europe: géographie, politique, prospective*, Paris, Ellipses, coll. « Carrefours Les dossiers », 2006, p. 225-233.

BÖRSCH-SUPAN A., « Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 6 ».

BÖRSCH-SUPAN A., « SHARE Wave Four : New Countries, New Content, New Legal and Financial Framework », dans F. MALTER et A. BÖRSCH-SUPAN (dir.), *SHARE wave 4: innovations & methodology*, Munich, MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy, 2013, p. 5-10.

BOURDELAIS P., *L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*, Editions Odile Jacob, coll. « Opus », 1997.

BRAUBACH M., « Housing for the elderly-specific needs and home modifications. An overview of German practice ».

BRÉE S., T. EGGERICKX, et J.-P. SANDERSON, « Low fertility, childlessness and family changes in the first half of the 20th century in France and Belgium », *Revue Quételet*, 2017, vol. 5, n° 1, p. 7-31.

BRINK S., « Overview : the greying of our communities worldwide », dans S. BRINK (dir.), *Housing older people : an international perspective*, New Brunswick, Transaction Publishers, 1997, p. 5-20.

BUISSON J., « Vieillesse et vulnérabilité », dans J. BUISSON, C. BRISSET, I. TOURNIER et C. VION (dir.), *Vieillesse et vieillesse, vulnérabilité et ressources: regards croisés*, Pessac, Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, 2011, p. 67-77.

BUNGENER M., « Canicule estivale : la triple vulnérabilité des personnes âgées », *Mouvements*, 2004, vol. 32, n° 2, p. 75-82.

CAMBOIS E., A. CLAVEL, et J.-M. ROBINE, « L'espérance de vie sans incapacité continue d'augmenter », *Solidarité et Santé*, 2006, n° 386, p. 7-22.

CAMBOIS E., A. DESESQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *Gérontologie et société*, 2004, n° 110, p. 283-291.

CAMBOIS E., A. DESESQUELLES, et J.-F. RAVAUD, « Femmes et hommes ne sont pas égaux face au handicap », *Population & Sociétés*, 2003, n° 386, 4 p.

CAMBOIS E., C. LABORDE, et J.-M. ROBINE, « La "double peine" des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte », *Population & Sociétés*, 2008, n° 441, 4 p.

CAMBOIS E. et J.-M. ROBINE, « L'allongement de l'espérance de vie en Europe. Quelles conséquences pour l'état de santé », *Revue européenne des sciences sociales*, 2017, vol. 55, n° 1, p. 41-57.

CAMIRAND J., C. SERMET, V. DUMITRU, et S. GUILLAUME, « La santé perçue des 55 ans et plus en France et au Québec: différences et similitudes », *Questions d'économie de la santé*, 2009, n° 142, p. 8.

CARADEC V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Paris, A. Colin, coll. « Domaines et approches », 2012.

CARADEC V., « La sociologie face à la vieillesse, de l'indifférence à l'exploration du vieillissement individuel », dans *Vieillesse et vieillesse, vulnérabilité et ressources: regards croisés*, Pessac, Maison des Sciences de l'Homme d'Aquitaine, 2011, p. 81-92.

CARADEC V., « Pour une approche des transitions du vieillissement : le cas de la retraite et du veuvage », dans S. CARBONNELLE (dir.), *Penser les vieillesse. Regards sociologiques et anthropologiques sur l'avancée en âge*, Seli Arslan., Paris, 2010, p. 93-108.

CAUSSAT L. et M. LELIEVRE, « Les systèmes de retraite en Europe à l'épreuve des changements démographiques », *France, portrait social 2003/2004*, p. 129-134.

CAVALLI S., G. AEBY, M. BATTISTINI, C. BORLOZ, G. BUGNON, I. DE CARLO, et E. ROSENSTEIN, *Âges de la vie et changements perçus*, Genève, Département de sociologie et Centre interfacultaire de gérontologie, coll. « Questions d'âge », n° 3, 2006.

CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix (tome I). Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes »*, Paris, Centre d'analyse stratégique, 2006.

CHAMAHIAN A. et S. PETITE, « Entre autonomie et dépendance à l'égard des proches. Quand l'aménagement du logement devient affaire de famille. », dans L. NOWIK et A. THALINEAU (dir.), *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile.*, PUR., Rennes, 2014, p. 151-165.

CHESNAIS J.-C., *Introduction à la démographie*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2005.

CHRISTELIS D., T. JAPPELLI, et M. PADULA, « Real and Financial Assets in Share Wave2 », dans A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, A. JÜRGES, J. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *Health, Ageing and Retirement in Europe (2004 – 2007). Starting the Longitudinal Dimension*, Mannheim, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA), 2005, p. 283-288.

CLEMENT S., « Transports urbains et vieillissement. Innovations toulousaines », *Informations sociales*, 2006, n° 130, p. 72-79.

CLEMENT S., C. ROLLAND, et C. THOER-FABRE, *Usages, normes, autonomie. Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*, Paris, PUCA, coll. « Recherches », 2007.

CLIQUET R., *La deuxième transition démographique : réalité ou fiction ?*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, coll. « Etudes démographiques », 1991.

COMAS-D'ARGEMIR D., N. ALONSO, B. DEUSDAD, S. ROBINEAU, et B2B TRANSLATION, « Des maris qui soignent leurs épouses âgées. Genre, générations et politiques publiques en Catalogne », *Ethnologie française*, 2018, vol. 3, n° 171, p. 451-464.

CONNIDIS I.A. et L. DAVIES, « Confidants and companions: choices in later life », *Journal of Gerontology*, 1992, vol. 47, n° 3, p. 115-122.

CONNIDIS I.A. et L. DAVIES, « Confidants and companions in later life: the place of family and friends », *Journal of Gerontology*, 1990, vol. 45, n° 4, p. 141-149.

COSTA-FONT J., D. ELVIRA, et O. MASCARILLA-MIRO, « « Ageing in Place ? » Exploring Elderly People's Housing Preferences in Spain », *Urban Studies*, 2009, vol. 46, n° 2.

COURGEAU D., « Évolution ou révolutions dans la pensée démographique? », *Mathématiques et sciences humaines*, 2002, n° 160, p. 49-76.

CRENNER E., « Le niveau de vie des retraités. Conséquences des réformes des retraites et influence des modes d'indexation », *Retraite et société*, 2008, vol. 4, n° 56, p. 41-69.

CRIBIER F. et F.M. DIELEMAN, « La mobilité résidentielle des retraités en Europe occidentale », *Espace, populations, sociétés*, 1993, n° 3, p. 445-449.

DAATLAND S.O., « Ageing, families and welfare systems: comparative perspectives », *Zeitschrift Für Gerontologie Und Geriatrie*, 2001, vol. 34, n° 1, p. 16-20.

DAATLAND S.O., « "What are Families For ?" On Family Solidarity and Preference for Help », *Ageing and Society*, 1990, n° 10, p. 1-15.

DAATLAND S.O. et K. HERLOFSON, « Les normes de responsabilités familiales dans les pays européens : contrastes et similarités », *Retraite et société*, 2003, vol. 1, n° 38, p. 15-47.

DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, « Poverty trends among the elderly : what will the future hold? », dans J. GAYMU, P. FESTY, M. POULAIN et G. BEETS (dir.), *Future Elderly Living Conditions in Europe. L'avenir des conditions de vie des Européens âgés.*, Paris, Institut national d'études démographiques, coll. « Les cahiers de l'INED », 2008, p. 117-137.

DE SANTIS G., C. SEGHERI, et M.L. TANTURRI, *The economic well being of older Europeans*, Dipartimento di Statistica « Giuseppe Parenti », Università degli Studi di Firenze, 2005.

DELBES C., J. GAYMU, et S. SPRINGER, « Les femmes vieillissent seules, les hommes vieillissent à deux. Un bilan européen », *Population et sociétés*, 2006, n° 49, p. 1-4.

DELORS F. et M. HUBERT, « Revisiting the concept of « vulnerability » », *Social Science and Medecine*, 2000, n° 50, p. 1557-1570.

DION M., « Le vieillissement », *L'Europe en Formation*, 2015, vol. 3, n° 377, p. 46-60.

DOLING J., « Le financement des retraites en Europe: le logement, source de revenu? », *Retraite et société*, 2012, vol. 1, n° 62, p. 17-31.

DOMANSKI H., A. ROMANIUK, et H. KRIEGER, *First European Quality of Life Survey : Social dimensions of housing*, Luxembourg, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2006.

DORANGE M., « De passage en rupture... », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 2, n° 121, p. 31-43.

DUMONT G.-F., « L'Europe rétrécit ses familles. La mesure des évolutions démographiques », *Informations sociales*, 2004, p. 6-15.

DUTHEIL N., *Les aides et les aidants des personnes âgées. Études et Résultats.*, Drees, 2001.

ELMAN C. et P. UHLENBERG, « Co-residence in the early twentieth century : Elderly women in the United States and their children », *Population Studies*, 1995, n° 49, p. 201-517.

ENNUYER B., *Repenser le maintien à domicile enjeux, acteurs, organisation*, Paris, Dunod, 2014.

ENNUYER B., « A quel âge est-on vieux? La catégorisation des âgés : ségrégation sociale et réification des individus », *Gérontologie et société*, 2011, n° 138, p. 127-142.

ESPING-ANDERSEN G., *Les trois mondes de l'État-providence : essai sur le capitalisme moderne : épilogue inédit de l'auteur pour l'édition française*, Paris, Presses universitaires de France, 1999.

EURONEWS, *Les enjeux du vieillissement démographique en Europe*, 2014.

FÄNGE A. et S. IWARSSON, « Changes in accessibility and usability in housing : an exploration of the housing adaptation process », *Occupational therapy international*, 2005, vol. 1, n° 12, p. 44-59.

FAURE J., « Mal-logement et vieillissement », *Gérontologie et société*, 2011, vol. 136, n° 1, p. 255-267.

FEE D. et C. NATIVEL, « Avant Propos », dans D. FEE et C. NATIVEL (dir.), *Crises et politiques du logement en France et au Royaume-Uni*, Paris, Presses Sorbonne nouvelle, 2008, p. 9-16

FERNANDEZ-CARRO C., « Ageing in Place » in Europe : A multidimensional approach to independant living in later life, Thèse de démographie, Université Autonome de Barcelone, Barcelone, 2013.

FERRERA M., « The Southern model of Welfare in social Europe », *Journal of European Social Policy*, 1996, vol. 6, n° 1, p. 17-37.

FERRERA M., « Modèles de solidarité, divergences, convergences : perspectives pour l'Europe », *Revue Suisse de Science Politique*, 1996, vol. 2, n° 1, p. 55-72.

FESTY P. et J. RYCHTARIKOVA, « Living conditions for the elderly in the late twentieth century », dans J. GAYMU, P. FESTY, M. POULAIN et G. BEETS (dir.), *Future Elderly Living Conditions in Europe. L'avenir des conditions de vie des Européens âgés*, Paris, Institut national d'études démographiques, coll.« Les cahiers de l'INED », 2008, p. 41-67.

FILJAKOW Y., *Sociologie du logement*, Paris, La Découverte, 2011.

FRANCE, SECRETARIAT D'ÉTAT AU LOGEMENT ET A L'URBANISME, et M. BOULMIER, *Bien vieillir à domicile, enjeux d'habitats, enjeux de territoires: rapport au Secrétaire d'État chargé du logement et de l'urbanisme*, Paris, La Documentation française, 2012.

FREUND A.M. et P.B. BALTES, « Selection, optimization, and compensation as strategies of life management : correlations with subjective indicators of successful aging », *Psychological Aging*, 1998, n° 13, p. 531 – 543.

GANNON F. et V. TOUZE, « L'Europe des retraites : des réformes sous la pression des populations vieillissantes », *L'économie européenne 2019*, 2019, p. 87-99.

GARDIEN E., « Être chez-soi, grâce ou malgré la présence d'aides humaines 24h/24h », dans P. DREYER et B. ENNUYER (dir.), *Le chez-soi à l'épreuve des pratiques professionnelles. Acteurs de l'habitat et de l'aide à domicile*, Lyon, Chronique Sociale, coll.« Comprendre les personnes », 2017, p. 277-302.

GAULD R., « How technology is reshaping the processes of providing health care for ageing populations », dans S. HARPER et K.A. HAMBLIN (dir.), *International handbook on ageing and public policy*, Cheltenham, Elgar, coll.« Handbook of research on public policy », 2014, p. 332-341.

GAUTHIER A.H., « Les politiques familiales dans les pays industrialisés : y a-t-il convergence ? », *Population*, 2002, vol. 57, n° 3, p. 457-484.

GAUTHIER A.H., *The Promises of Comparative Researchs*, Paper prepared for the European Panel Analysis Group, 2000.

GAYMU J., « Vieillir en Europe », *Idées économiques et sociales*, 2009, vol. 157, n° 3, p. 27-33.

GAYMU J., « Vieillissement démographique et vieillesse en France », *Économie et Humanisme*, 2005, n° 374, p. 12-19.

GAYMU J., P. FESTY, M. POULAIN, et G. BEETS, « Caractéristiques sociodémographiques des personnes âgées et conditions de vie », dans J. GAYMU, P. FESTY, M. POULAIN et G. BEETS (dir.), *Future elderly living conditions in Europe. L'avenir des conditions de vie des Européens âgés*, Paris, Institut national d'études démographiques, coll.« Les cahiers de l'INED », 2008, p. 33-40.

GIANNAKOURIS K., « Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies », *Statistics in focus*, Eurostat, 2008, p. 12.

GIARCHI G.G., « A Conspectus of Types, Options and Conditions of Elder accomodation in the European Continent », *Innovation : The European Journal of Social Science Research*, 2002, vol. 2, n° 15, p. 99-119.

GIRAUD O., « La comparaison comme opération de réduction de la complexité.: Le cas de la formation professionnelle », *Revue internationale de politique comparée*, 2004, vol. 11, n° 3, p. 349-368.

GOBILLON L. et A. LAFERRERE, « Les choix de logement des personnes âgées », *Revue française d'économie*, 2006, vol. 20, n° 3, p. 115-151.

GODEFROY P. et A. LAFERRERE, « Les logements des Européens de 50 ans ou plus », *INSEE Première*, 2009, n° 1238, 4 p.

GOLAZ V. et E. LELIEVRE, « Mémoire, appréciation de la vie et entourage familial », dans C. BONVALET et E. LELIEVRE (dir.), *De la famille à l'entourage: l'enquête Biographies et entourage*, Paris, Ined éditions, coll. « Grandes enquêtes », 2012, p. 95-110.

GOURDON V., « Vieillesse, vieillesse : un regard historique », dans *Le vieillissement en Europe, aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La documentation française, 2007, p. 15-24.

GRAND A., « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *Vie sociale*, 2016, vol. 15, n° 3, p. 13-25.

GRASS E., *Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix*, Paris, Institution Générale des Affaires sociales, 2007.

GRUNDY E., « Family Suport for Older People : Determinants and Consequences », dans S. TULJAPURKAR, N. OGAWA et A.H. GAUTHIER (dir.), *Ageing in advanced industrial states*, 1. Aufl., Dordrecht, Springer, coll. « Riding the age waves », 2010, p. 197-222.

GRUNDY E., « Ageing and vulnerable elderly people : European perspectives », *Ageing and Society*, 2006, n° 126, p. 105-134.

GUCHER C., I. MALLON, et V. ROUSSEL, *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?*, INSERM, 2007.

GUIBAULT C., L. DAL, et M. POULAIN, « Le veuvage et après ? », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 2, n° 121, p. 163-178.

HALPIN B., « Optimal Matching Analysis and Life Course Data : the importance of duration », Working Paper WP2008-01, 2008, 21 p.

HARPER S., « Introduction : conceptualizing social policy for the twenty-first-century demography », dans S. HARPER et K.A. HAMBLIN (dir.), *International handbook on ageing and public policy*, Cheltenham, Elgar, coll.« Handbook of research on public policy », 2014, p. 1-9.

HE S., B.A. CRAIG, H. XU, K.E. COVINSKY, E. STALLARD, J. THOMAS, Z. HASS, et L.P. SANDS, « Unmet Need for ADL Assistance Is Associated With Mortality Among Older Adults With Mild Disability », *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 2015, vol. 70, n° 9, p. 1128-1132.

HENRARD J.-C., « Handicap, dépendance, perte d'autonomie : du flou des concepts aux catégorisations des politiques publiques », *Sciences et Actions Sociales*, 2016, n° 3.

HILLCOAT-NALLÉTAMBY S. et J. OGG, « Moving beyond “ageing in place” : older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move », *Ageing and Society*, 2014, n° 34, p. 1771-1796.

HOFFMANN-NOWOTNY H.J., « Structural and Cultural Determinants of Europe's Second Demographic Transition », *Bevolking in Gezin*, 1988, n° 1, p. 73-89.

HOLLANDER J., « It All depends », *Social Research*, 1991, vol. 58, n° 1, p. 31-49.

HOUBEN P., « Changing Housing for Elderly People and Co-ordination Issues in Europe », *Housing Studies*, 2001, vol. 16, n° 5.

HUISMAN M., A.E. KUNST, et J.P. MACKENBACH, « Socioeconomic inequalities in morbidity among the elderly; a European overview », *Social Science and Medecine*, 2003, n° 57, p. 861-873.

JACOBS T., E. LODEWIJCKX, K. CRAEYNEST, B. DE KOKER, et A. VANBRABANT, « Mesurer l'aide informelle : synthèse des pratiques européennes et nouvelle proposition », *Retraite et société*, 2005, vol. 3, n° 46, p. 59-87.

JACQUOT A., « Vieillissement de la population et logement: cadrage statistique », dans C. BONVALET, J. OGG, F. BENGUIGUI et P. MAI HUYNH (dir.), *Vieillissement de la population et logement: les stratégies résidentielles et patrimoniales*, Paris, la Documentation française, 2007, p. 27-32.

JACQUOT A., « Des ménages toujours plus petits. Projection de ménages pour la France métropolitaine à l'horizon 2030 », *INSEE Première*, 2006, n° 1106, 4 p.

JOËL M.-E., « Solidarités familiales », dans T. BARNAY et C. SERMET (dir.), *Le vieillissement en Europe : aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La Documentation française, 2007, p. 113-125.

JÜRGES H., « True health vs. response styles: Exploring cross-country differences in self-reported health », *Health Economics*, 2007, n°16, p. 163-178.

JYLHÄ M., J.M. GURALNIK, L. FERRUCCI, J. JOKELA, et E. KEIKKINEN, « Is Self-Rated Health Comparable Across Cultures and Genders? », *Journal of Gerontology : Social Sciences*, 1998, vol. 53B, n° 3, p. 144-152.

KEENAN K., E. FOVERSKOV, et E. GRUNDY, « Les sources de données sur les populations âgées en Europe : comparaison de l'enquête Générations et genre (GGS) et de l'enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite (SHARE) », *Population*, 2016, vol. 71, n° 3, p. 547-574.

KERJOSSE R. et A. WEBER, « Aides techniques et aménagements du logement : usages et besoins des personnes âgées vivant à domicile », *Études et résultats*, 2003, n° 262.

KOHLI M., H. KÜNEMUND, et C. VOGEL, « Staying or Moving? Housing and Residential Mobility », dans A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, H. JÜRGES, A. KAPTEYN, J.P. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *Health, ageing and retirement in Europe: first results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004-2007): starting the longitudinal dimension*, Mannheim, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA), 2008, p. 108-113.

LABORDE C. et C. GRUDZIEN, *Vieillir chez soi. Enjeux de santé dans l'adaptation des logements*, Paris, Observatoire régional de santé Île-de-France, 2016.

LAFERRERE A., « Vieillesse et logement : désépargne, adaptation de la consommation et rôle des enfants », *Retraite et société*, 2006, n° 47, p. 66-108.

LAFERRERE A. et V. ANGELINI, « La mobilité résidentielle des seniors en Europe », *Retraite et société*, 2009, vol. 2, n° 58, p. 87-107.

LALIVE D'EPINAY C. et S. CAVALLI, « Changements et tournants dans la seconde moitié de la vie », *Gérontologie et société*, 2007, vol. 121, n° 2, p. 45-60.

LE BIHAN B., « La politique en matière de dépendance en France et en Europe : des enjeux multiples », *Gérontologie et société*, 2013, vol. 2, n° 145, p. 13-24.

LEENHARDT H., « Les formes alternatives d'habitat pour personnes âgées, une comparaison Allemagne-France », *Gérontologie et société*, 2017, vol. 39, n° 152, p. 187-206.

LEGARE J. et A. REGNIER-LOILLIER, « Generations and Gender Programme : présentation et perspectives », *Santé, Société et Solidarité*, 2010, n° 2, p. 129-135.

LEGENDRE N., « La situation économique des 80 ans et plus », *Gérontologie et société*, 2001, vol. 3, n° 98, p. 23-35.

LEOPOLD G. et A. LOONES, « Précarité, isolement et conditions de logement : la profonde fragilité des personnes âgées », *Consommation et modes de vie*, 2011, n° 245, 4 p.

LESNARD L. et T. SAINT POL (DE), « Introduction aux méthodes d'appariement optimal (Optimal Matching Analysis) », *Bulletin of sociological methodology*, 2009, n° 90, p. 5-25.

LIMA L. et M. STEFFEN, « Comparaison internationale en politiques publiques: stratégies de recherche, méthodes et interprétation », *Revue internationale de politique comparée*, 2004, vol. 11, n° 3, p. 339-348.

LITWIN H., « Social Network and Well-Being: A comparison of Older People in Mediterranean and Non-Mediterranean Countries », *Journal of Gerontology : Social Sciences*, 2009, vol. 65, n° 5, p. 599-608.

LITWIN H. et K. STOECKEL, « Confidant Network Types and Well-Being Among Older Europeans », *The Gerontologist*, 2013, vol. 54, n° 5, p. 762-772.

LITWIN H., K. STOECKEL, et S. SHIOVITZ-EZRA, « Social Network Measurement in SHARE Wave Four », dans *SHARE wave 4: innovations & methodology*, Munich, Munich Center for the Economics of Aging, 2013, p. 18-37.

LIVI BACCI M., *La population dans l'histoire de l'Europe*, Paris, Seuil, 1999.

LOWENSTEIN A., R. KATZ, et D. MEHLHAUSEN-HASSOEN, « Une comparaison transnationale de la solidarité intergénérationnelle », *Retraite et société*, 2003, vol. 1, n° 38, p. 49-75.

MALLET S., « Understanding home : a critical review of literature », *The Sociological review*, 2004, vol. 52, n° 1, p. 62-89.

MCGARRY K. et R. SCHOENI, « Social security, economic growth, and the rise in elderly widows' independence in the twentieth century », *Demography*, 2000, vol. 37, n° 2, p. 221-236.

MCLAUGHLIN D., D. VAGENAS, N. PACHANA, N. BEGUM, et A. DOBSON, « Gender Differences in Social Network Size and Satisfaction in Adults in Their 70s », *Journal of Health Psychology*, 2010, vol. 15, n° 5, p. 671-679.

MEMBRADO M., « Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll. « Pratiques du champ social », 2013, p. 85-102.

MEMBRADO M., « Introduction », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, érès, coll. « Pratiques du champ social », 2013, p. 7-22.

MICKUS M., M. STOMMEL, et C.W. GIVEN, « Changes in living arrangements of functionally dependent older adults and their adult children », *Journal of Aging and Health*, 1997, vol. 9, n° 1, p. 126-143.

MONDOU V. et P. VIOLIER, « Le vieillissement de la population périurbaine: quelles stratégies pour pallier la disparition d'une mobilité autonome? Exemple d'une commune de taille moyenne, La Flèche », *Espace populations sociétés*, 2010, n° 1, p. 83-93.

MONNIER A., *Démographie contemporaine de l'Europe : évolutions, tendances, défis*, Colin, coll. « Collection U Sciences Humaines », 2006.

MONTANDON C., « Lieux d'énonciation et rapports au vieillir : entre rupture et continuité. Les changements du Port à l'Anglais à Vitry-sur-Seine », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir: vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, 2013, p. 43-62.

MORENO L., « Le modèle de protection sociale des pays d'Europe du Sud. Permanence ou changement ? », *Revue française des affaires sociales*, 2006, vol. 1, p. 81-105.

MORESTIN F. et S. CAUVIN, « Personnes âgées et adaptation du logement : présentation, résultats et perspectives du projet et de l'étude SADEER », *Gérontologie et société*, 2011, vol. 136, n° 1, p. 141-155.

NATIONS UNIES et HELPAGE INTERNATIONAL, « Global AgeWatch Index 2013. Insight Report », 2013.

NORRIS M. et N. WINSTON, « Home-ownership, housing regimes and income inequalities in Western Europe », *International Journal of Social Welfare*, 2012, vol. 2, n° 21, p. 127-138.

NOWIK L., A. THALINEAU, et L. HERPIN, *L'habitat de demain : les habitats intermédiaires pour personnes âgées*, UMR 6173 CITERES, EA 1210 CEDETE, 2013.

OCDE, *Aging unequally*, 2018.

OCDE, *Quel avenir pour les dépenses de santé ?*, OCDE, Département des Affaires économiques, coll.« Note de politique économique », 2013.

OGG J., S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « L'articulation des politiques publiques du vieillissement et du logement en France et au Royaume-Uni », *Espace populations sociétés*, janvier 2010, p. 15-27.

OGG J. et S. RENAUT, « Vivre à l'heure de la retraite : diversités et similitudes », dans T. BARNAY et C. SERMET (dir.), *Le vieillissement en Europe : aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, La Documentation française, 2007, p. 105-112.

OGG J. et S. RENAUT, « Les quinquagénaires européens et leurs parents. De la famille ou de l'État, qu doit s'occuper des ascendants ? », *Informations sociales*, 2006, vol. 6, n° 134, p. 28-39.

OGG J. et S. RENAUT, « Le soutien familial intergénérationnel dans l'Europe élargie », *Retraite et société*, 2005, vol. 3, n° 46, p. 29-57.

OGG J., S. RENAUT, S. HILLCOAT-NALLETAMBY, et C. BONVALET, « Vieillir chez soi : une comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Érès., Toulouse, 2013, p. 225-243.

OMS, *Active Ageing : A policy framework*, Genève, Organisation Mondiale de la Santé, 2002.

PARANT A., « Le vieillissement de la population dans l'Union européenne », *Population et sociétés*, 1997, n° 321, 4 p.

PARIS A., *Les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie dans six pays de l'OCDE (Allemagne, Angleterre, Australie, Danemark, France, Suède)*, Québec, Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation, coll.« Études et analyses », 2001.

PELLET S., « Logement et vieillissement », *Regards croisés sur l'économie*, janvier 2011, n° 9, p. 57-58.

PFIRSCH T., « Une géographie de la famille en Europe du Sud », *Espace, Société, Territoire*, 2011, n° 533.

PHILIPPOV D., O. THEVENON, J. KLOBAS, I. BERNARDI, et A. LIEFBROER, « Reproductive Decision Making in Macro-Micro Perspective (REPRO). State of the Art Review », *European Demographic Research Papers*, 2009, n° 1, p. 95.

PIAU C., *Quelques expériences sur la formulation des questions d'enquête à partir du matériau Aspirations et conditions de vie des Français*, CREDOC, 2004.

PIGUET C., M. DROZ MENDELZWEIG, et M.G. BEDIN, « Vivre et vieillir à domicile, entre risques vitaux et menaces existentielles », *Gérontologie et société*, 2017, vol. 39, n° 152, p. 93-106.

PIN S., E. GUILLEY, C. LALIVE D'ÉPINAY, et B. VASCOTTO KARKIN, « La dynamique de la vie familiale et amicale durant la grande vieillesse », *Gérontologie et société*, 2001, vol. 98, n° 3, p. 85.

PINAZO S., « La Loi relative à la promotion de l'autonomie personnelle et au soutien des personnes en situation de dépendance. Quelle application en milieu urbain espagnol ? », *Diversité urbaine*, 2011, vol. 11, n° 1, p. 123-136.

PISON G., « Tous les pays du monde (2017) », *Population & Sociétés*, 2017, n° 547, 8 p.

POCHET P., *Les personnes âgées*, Paris, La Découverte, coll.« Repères », 1997.

REGNIER-LOILLIER A. et N. GUISSÉ, « Attrition et déformation de l'échantillon au fil des vagues de l'enquête Érfi », dans REGNIER-LOILLIER A. (dir.) *Parcours de familles. L'enquête Étude des relations familiales et intergénérationnelles*, INED., Paris, coll.« Grandes enquêtes », p. 53-84.

REHER D.S., « Family Ties in Western Europe : Persistent Contrasts », *Population and Development Review*, 1998, vol. 24, n° 2, p. 203-224.

RENAUT S., « Parcours de vie et vieillissement ordinaire données de cadrage », *Fondation nationale de Gérontologie*, 2011, vol. 3, n° 138, p. 13-34.

RENAUT S., J. OGG, S. PETITE, A. CHAMAHIAN, et S. VERMEESCH, *L'aménagement du logement, son accessibilité et les aides techniques. usages et besoins, connaissance des dispositifs dans l'enquête Handicap-Santé*, Rapport final dans le cadre du programme de recherche DREES-MIRE/CNSA, 2011.

ROBETTE N., *Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires*, CEPED, 2011.

RØNSEN M., « Fertility and family policy in Norway. A reflection on trends and possible connections », *Demographic Research*, 2004, vol. 10, n° 10, p. 265-286.

ROUGIER I., « Le logement des personnes âgées », *Vie sociale*, 2016, vol. 15, n° 3, p. 117-129.

ROWLAND D.T., *Population aging: the transformation of societies*, Dordrecht, Springer, coll. « International perspectives on aging », n° 3, 2012.

RYKWERT J., « House and Home », *Social Research*, 1991, vol. 58, n° 1, p. 51-62.

SARACENO C., « Kinship solidarity in Southern Europe », dans S. HARPER et K.A. HAMBLIN (dir.), *International handbook on ageing and public policy*, Cheltenham, Elgar, coll.« Handbook of research on public policy », 2014, p. 291-299.

SARDON J.-P., « Evolution démographique récente des pays développés », *Population*, 2006, vol. 61, n° 3.

SARTORI G., « Bien comparer, mal comparer », *Revue internationale de politique comparée*, 1994, vol. 1, n° 1, p. 26.

SAVIGNAT P., « Déserts médicaux, vieillissement et politiques publiques », *Gérontologie et société*, mars 2013, vol. 36, n° 146, p. 143-152.

SIEURIN A., E. CAMBOIS, et J.-M. ROBINE, *Les espérances de vie sans incapacité en France. Une tendance récente moins favorable que dans le passé.*, INED, 2011.

SIXSMITH A. et J. SIXSMITH, « Ageing in place in the United Kingdom », *Ageing International*, 2008, vol. 3, n° 32, p. 219-235.

SOULLIER N. et A. WEBER, *L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. Etudes et Résultats.*, Drees, 2011.

STOECKEL K. et H. LITWIN, « Personal social networks in Europe : do people from different countries have different interpersonal solidarities ? », dans A. BÖRSCH-SUPAN, M. BRANDT, H. LITWIN et G. WEBER (dir.), *Active ageing and solidarity between generations in Europe: first results from SHARE after the economic crisis*, Berlin, De Gruyter, 2013, p. 277-288.

STUDER M., *WeightedCluster Library Manual. A practical guide to creating typologies of trajectories in the social sciences with R*, LIVES, 2013.

STULA S., *Living in Old Age in Europe*, Working Paper n°7 of the Observatory for Sociopolitical Developments in Europe, 2012.

TABUTEAU D.-R., M. LYAZID, et J. VOITURIER, « Les politiques face au vieillissement », dans G.-F. DUMONT (dir.), *Les territoires face au vieillissement en Europe: géographie, politique, prospective*, Paris, Ellipses, coll.« Carrefours Les dossiers », 2006, p. 258-264.

THOENIG J.C., « Politique publique », dans L. BOUSSAGUET et ET AL. (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Sciences Po, 2014, p. 420.

THOMANN S. et S. BACCONIER-BAYLET, « Vivre le vieillir dans une maison individuelle du périurbain », dans M. MEMBRADO et A. ROUYER (dir.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*, Toulouse, Érès, coll.« Pratiques du champ social », 2013, p. 121-135.

TOMASSINI C., K. GLASER, D.A. WOLF, M.I. BROESE VAN GROENEN, et E. GRUNDY, « Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA », *Population Trends*, 2004, n° 115, p. 24-35.

TOMASSINI C., E. GRUNDY, S. KALOGIROU, J. GAYMU, P. MARTIKAINEN, A. BINET, et A. KARISTO, « Rencontres entre parents âgés et enfants : quelles différences en Europe ? Les exemples de la Finlande, de la France et de l'Italie », *Retraite et société*, 2005, vol. 46, n° 3, p. 9-27.

TORRES EGEA P., A.-L. GOBARTT VASQUEZ, J. BOSCH, et A. BARTOLOME PUERTO, « Le poids des réseaux sociaux dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées », dans P. PITAUD (dir.), *Solitude et isolement des personnes âgées*, 2è., Paris, Érès, coll.« Pratique du champ social », 2010, p. 221-231.

TRABUT L. et J. GAYMU, « Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements », *Population & Sociétés*, 2016, n° 539, p. 4.

TREAS J. et V. BENGSTON, « Demography of Mid- and Late-Life Transitions », *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 1982, vol. 464, p. 11-21.

VAN DE KAA D.J., « Europe's Second Demographic Transition », *Population Bulletin*, 1987, n° 42, p. 1-59.

VAN PEVENAGE I., « La recherche sur les solidarités familiales. Quelques repères », *Idées économiques et sociales*, 2010, vol. 4, n° 162, p. 6-15.

VERCAUTEREN R., M. PREDAZZI, et M. LORIAUX, *Une architecture nouvelle pour l'habitat des personnes âgées*, Ramonville Saint-Agne, Érès, coll. « Pratiques gérontologiques », 2001.

VIGOUR C., *La comparaison dans les sciences sociales: pratiques et méthodes*, Paris, Découverte, coll. « Guides Repères », 2005.

VIKAT A., Z. SPÉDER, G. BEETS, F.C. BILLARI, C. BÜLHER, A. DÉSESQUELLES, T. FOKKEMA, J.M. HOEM, A. MACDONALD, G. NEYER, A. PAILHÉ, A. PINNELLI, et A. SOLAZ, « Generations and Gender Surveys (GGS) : Towards a better understanding of relationship and processes in the life course », *Demographic Research*, 2007, vol. 17, n° 14, p. 389-440.

VIRIOT DURANDAL J.-P., *Le pouvoir gris: sociologie des groupes de pression de retraités*, 1. éd., Paris, Presses univ. de France, coll.« Le lien social », 2003.

WACKER R.R. et K.A. ROBERTO, *Aging Social Policies : an international perspective*, États-Unis, SAGE Publications, 2011.

WALKER A., « Public Policy and the Construction of Old Age in Europe », *The Gerontologist*, 2000, vol. 40, n° 3, p. 304-308.

WEBER D., *Rapport 5 : Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux*, Berne, Promotion Santé Suisse, 2016.

WHITTEN P. et E. KAILIS, « Conditions de logement des personnes âgées dans l'UE », *EUROSTAT Statistiques en bref*, 1999, n° 14, 7 p.

« Foreword », *International Social Science Bulletin*, 1955, VII, n° 4, p. 553.

Mélanie LEPORI

**CONDITIONS D'HABITAT,
ENTOURAGE, POLITIQUES
PUBLIQUES : L'ADAPTATION DES
LOGEMENTS DES PERSONNES
ÂGÉES EN EUROPE**

Résumé

Les impacts du vieillissement de la population européenne ne peuvent se résumer aux modifications de la structure de la population. Aussi, les politiques publiques actuelles – nationales et européennes – se saisissent de ses enjeux sociaux et économiques dont le logement. Cette thèse étudie l'adaptation des logements aux enjeux du vieillissement dans les territoires européens en cherchant à comprendre la manière dont les personnes âgées et les politiques publiques prennent en considération l'impact du vieillissement individuel sur les conditions de logement et, plus largement, d'habitat. La mesure de l'adaptation du logement des 50 ans ou plus est réalisée en considérant la situation de logement (type, peuplement, équipements), celle de l'habitat (environnement de vie) et l'aide humaine reçue. Les cas danois, français et espagnols sont plus particulièrement étudiés, grâce aux données de l'enquête *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE). Trois questions y sont particulièrement traitées : dans quels pays l'adaptation se produit-elle ? Comment les individus y procèdent ? Qui y recourt et quand ? Chacune fait l'objet d'une méthodologie spécifique : typologies, étude des trajectoires et régressions logistiques. Elles permettent de mettre en évidence une adaptation globalement limitée et essentiellement centrée sur l'environnement. La manière dont elle se produit ne présente pas de schéma typique et peut répondre ou non à des besoins en termes de santé ou de taille du ménage.

Mots clés : vieillissement, logement, adaptation, entourage, environnement de vie, politiques publiques

Résumé en anglais

The consequences of the ageing of Europe's population are not limited to changes in the population structure. National and European contemporary public policies have been tackling its social and economic implications, particularly in the field of housing. This PhD thesis studies the adjustment of housing to ageing in Europe. To do so, it examines the ways in which both the elderly and public policy-makers take into account the impact of individual ageing on housing and living conditions. Housing adjustments in individuals aged 50 were measured with a focus on housing conditions (type of housing, occupation, and amenities), living conditions and home care. The Danish, French and Spanish cases are most particularly analysed, based on data from the *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE). Three research questions are addressed: in which countries are adjustments made? How do individuals adjust? Who adjusts and when? Each of these questions is answered with a specific methodology: clustering, trajectory analysis and logistical regressions. Adjustments are shown to be ultimately limited, and mainly focused on the environment. No typical adjustment scheme is identified; adjustments may or may not be responses to needs in terms of health or household size.

Keywords: ageing, housing, housing adjustment, home care, living conditions, public policies