



Les Cahiers de la CORERPA

N° 2

**SE DÉPLACER ET VIEILLIR EN
ÎLE-DE-FRANCE : UN CHOIX LIBRE ?**
Les grands oubliés de la mobilité

Octobre 2026

SOMMAIRE

P.2

Éditorial de
la CORERPA

P.3

3 questions à
Daniel Garnesson

P.4

Dossier : quand on dit
« mobilité », de quoi
parle-t-on ?

P.6

Ce que font les
communes

P.8

Regards croisés

P.10

Interview

P.12

Dialogue

P.13

Transport et seniors
en chiffres

P.14

Interview grand
témoin : Jean Castex

P.16

4 revendications

P.18

Entretien avec
Valérie Péresse

ÉDITO

**LA MOBILITÉ EST UN DROIT.
EN ÎLE-DE-FRANCE, CE DROIT S'ARRÊTE TROP
SOUVENT À LA PORTE DU DOMICILE.**

Les grands opérateurs de transport progressent : rames modernisées, quais abaissés, ascenseurs installés dans les nouvelles stations. Ce travail est réel, la Corerpa y participe aux côtés d'IDF Mobilités. Mais le trajet d'une personne âgée commence avant le tourniquet — sur le trottoir, entre la porte d'entrée et l'arrêt de bus, ce premier kilomètre que personne, dans l'organisation actuelle des compétences publiques, ne pilote vraiment. C'est là que la personne âgée devient un impensé. Pas dans les grands schémas directeurs, où elle figure volontiers en exemple. Dans l'angle mort qui sépare la voirie, l'urbanisme, la santé et les transports — quatre compétences qui s'ignorent, quand la personne, elle, doit toutes les affronter pour aller faire ses courses, voir un médecin ou simplement prendre l'air.

L'âge n'est pas le problème. L'âgisme l'est.

Le senior reste acteur de ses déplacements, tant qu'on ne construit pas, autour de lui, les preuves du contraire : des commissions d'accessibilité qui existent sur le papier et pas sur le terrain, des CDCA qu'on oublie de consulter, des aménagements pensés pour un piéton valide, pressé, qui ne porte rien et se déplace seul. Ce cahier part de ce constat et refuse de s'y résigner. Il explore la mobilité dans sa diversité réelle — voirie, accessibilité universelle, liberté de conduire, transports en commun, prévention, services de proximité — parce qu'aucune de ces entrées, prise seule, ne dit la vérité du problème. Il donne la parole à ceux qui, sur le terrain, voient chaque jour ce que les politiques publiques ne voient pas encore. Il se referme sur quatre revendications. Elles ne demandent rien d'extravagant : que les CDCA siègent là où la loi les y autorise déjà, qu'un diagnostic simple existe à l'échelle communale, que le vieillissement devienne un critère de conception plutôt qu'un correctif tardif, que les seniors soient consultés avant qu'on décide pour eux. La Corerpa les porte. Aux collectivités, à IDF Mobilités, aux communes franciliennes, de les entendre.



3 QUESTIONS À DANIEL GARNESSON

Vice-Président Corerpa Île-de-France

Pourquoi la Corerpa s'empare-t-elle du sujet ?

La question de la mobilité accompagne la Corerpa depuis longtemps. Quand j'ai rejoint l'association en 2016, il existait déjà une commission Transports Habitat Logement. Elle s'est ensuite scindée en deux, dont une commission Mobilité Accessibilité à part entière. Ce choix disait déjà quelque chose : nous ne voulions pas réduire la mobilité des personnes âgées à la seule question des transports en commun, mais la replacer dans le cadre plus large de leurs déplacements réels, avec les problèmes d'accessibilité qui les accompagnent au quotidien.



Quel est votre constat sur le terrain ?

Les grands opérateurs nous écoutent. La RATP, la SNCF Transilien, la Société des Grands Projets qui construit le Grand Paris Express : tous nous associent à des chantiers et des ateliers d'accessibilité, qu'IDF Mobilités coordonne de plus en plus. Je l'ai encore mesuré lors de la table ronde que j'ai animée au Salon des services à la personne et Silver Economy Expo, fin 2025, où les chiffres donnaient la mesure du problème — plus de quatre voyageurs franciliens sur dix se déplacent aujourd'hui en situation de mobilité réduite, toutes causes confondues. Mais il y a un grand oublié dans cette chaîne : tout ce qui se joue dès la sortie du domicile, avant même d'arriver à la station — la voirie, les espaces publics, la signalétique. Seules quelques commissions communales d'accessibilité transmettent leur rapport aux CDCA. La plupart ne le font pas, et les CDCA eux-mêmes n'ont pas toujours créé de commission Mobilité pour s'en saisir.

Pourquoi ce cahier, maintenant ?

L'OMS a inscrit la mobilité au cœur de son programme de prévention de la dépendance, ICOPE. Ce savoir existe, il est solide. Ce qui manque, c'est sa traduction au niveau local : peu d'élus le connaissent, moins encore l'intègrent dans leurs politiques du bien vieillir. La Corerpa a un rôle à jouer là-dedans — porter ce savoir jusqu'aux collectivités, avant qu'il ne devienne, comme souvent, une urgence qu'on découvre trop tard. ■

DOSSIER QUAND ON DIT « MOBILITÉ »,

Mobilité : le mot semble aller de soi. Il ne dit pourtant jamais la même chose selon qui le prononce. Six entrées suffisent à le prouver — et à démontrer qu'aucune collectivité ne peut, seule, prétendre couvrir le sujet.

Voirie et signalétique. L'espace public est conçu pour un usager valide et pressé. Les seniors en payent le prix : 52 % de la mortalité piétonne en France, pour 20 % de la population. Une fois privée de véhicule, une personne âgée circule en moyenne dans un rayon de 500 mètres — un trottoir dégradé, un feu trop court suffisent à couper l'accès à une pharmacie. Pour l'architecte Fany Cérèse, l'absence de bancs et la présence de trottoirnettes sur les trottoirs poussent nombre d'âinés à renoncer à sortir.

Accessibilité universelle. L'accessibilité reste pensée comme une affaire de fauteuil roulant. Elle oublie les fragilités invisibles : vue, audition, fatigue. En Île-de-France, plus de quatre voyageurs sur dix se déplacent aujourd'hui en situation de mobilité réduite, toutes causes confondues. Concevoir pour les plus fragiles, c'est concevoir pour tous. La loi du 11 février 2005 a posé le socle ; vingt ans après, elle ne suffit toujours pas.

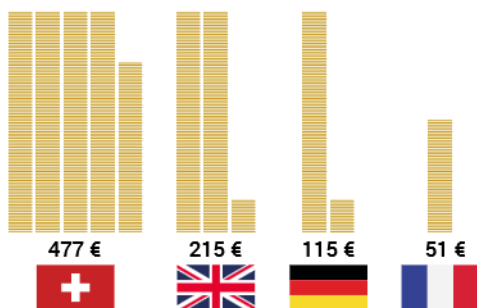


DE QUOI PARLE-T-ON ?

Liberté de conduire. Le vélo à assistance électrique devait être un objet jeune et urbain. Il est en réalité porté par les seniors, qui l'adoptent le plus en zone rurale, là où la voiture reste sans alternative. Ce décalage vaut aussi pour la voiture individuelle, que la Fédération des auto-écoles et France Silver Eco travaillent à préserver chez les conducteurs âgés.



Transports en commun. Les grands opérateurs progressent : quais abaissés, ascenseurs dans les nouvelles stations. Mais la France reste la lanterne rouge du financement ferroviaire parmi ses voisins (en euro par habitant et par an) :



La fin annoncée des grands projets d'ici 2030-2035 ne doit pas se traduire par un désengagement sur l'accessibilité.

Prévention et santé. L'OMS identifie la mobilité, dans son programme ICOPE, comme une capacité à préserver au même titre que la mémoire. 30 % des personnes de plus de 45 ans vivant à domicile sont en pré-fragilité, un état réversible où la chute figure en première ligne. Coût de l'inaction : 25 milliards d'euros par an pour la seule dépendance.

Services de proximité. Rapprocher les services du domicile est aussi une politique de mobilité — le sens de la « ville du quart d'heure », portée par Carlos Moreno. Un modèle pertinent hors des métropoles aussi : le vieillissement y est plus marqué (12,6 % de plus de 75 ans dans les Petites villes de demain, contre 9,3 % au national). La proximité n'est pas un supplément d'âme urbain. C'est une condition de l'autonomie. ■

DOSSIER

CE QUE FONT LES COMMUNES

Le dossier précédent posait le cadre. Voici ce que certaines communes ont réussi à construire, ce que d'autres n'ont jamais mis en œuvre.

ANTONY (HAUTS-DE-SEINE)

En 2021, le CCAS interroge 300 seniors sur leurs besoins avant d'agir. En résultat, dès septembre 2022, un transport à la demande accessible dès 70 ans, sept jours sur sept jusqu'à 20h30, pour 5 euros — Antony, huit communes limitrophes et l'hôpital Bécclère. Un service construit sur des besoins recensés, pas sur une intuition d'élus. Mais le modèle reste isolé : rien n'indique qu'il ait essaimé.

YERRES (ESSONNE)

Navette gratuite pour les 65 ans et plus vers commerces, marchés et rendez-vous médicaux, transport à la demande PAM91, pass senior gratuit sur le réseau de bus : plusieurs dispositifs complémentaires plutôt qu'un outil unique. Reste un angle mort — sans bonne information, un senior isolé ne sait simplement pas que ces services existent.

PARIS, EN CONTREPOINT

La commission communale d'accessibilité, obligatoire depuis 2005, ne s'est réunie que trois fois en onze ans, selon un vœu déposé au Conseil de

Paris en 2021. La même année, 45 % des établissements recevant du public parisiens n'avaient engagé aucune démarche d'accessibilité. La défaillance touche la commune la mieux dotée d'Île-de-France — et rien n'oblige à corriger le tir.

NEUILLY-SUR-SEINE (HAUTS-DE-SEINE)

Sa commission compte douze membres — cinq élus délégués à l'accessibilité et sept représentants associatifs, nommés par arrêté du maire — et dresse un bilan dans tous les domaines, au-delà du strict minimum légal. Reste une lacune : aucun représentant CDCA désigné parmi les sept sièges associatifs, celle que la revendication n°1 de ce cahier vise à combler.

Ces communes ne sont pas des exceptions miraculeuses. L'obligation de commission s'applique à 75 % des communes franciliennes, représentant 97 % de la population — mais aucune liste publique ne recense les communes en défaut : les rapports remontent aux préfectures, qui ne les consolident pas. Vingt ans après la

ET CE QU'ELLES IGNORENT

loi, impossible de savoir où passe la ligne entre celles qui font et celles qui ignorent.

HORS ÎLE-DE-FRANCE, DUNKERQUE SERT SOUVENT DE RÉFÉRENCE

Étoile, transport à la demande gratuit pour les plus de 70 ans, totalise 10 000 voyages par an ; Handibus, porte-à-porte pour les personnes à mobilité réduite, en assure 100 000 pour 3,5 millions d'euros, avec 82 % des arrêts de bus accessibles. Un ordre de grandeur utile pour mesurer ce qui reste à construire en Île-de-France. ■



CE QUI SE JOUE À L'ÉCHELLE EUROPÉENNE



Le 21 octobre 2025, le Parlement européen a mis fin au permis de conduire à vie : chaque État pourra en réduire la validité pour les plus de 65 ans. Rien ne change en France avant 2029. Côté numérique, aucune application multimodale grand public n'existe pour les seniors franciliens ; aux Pays-Bas, où les plus de 65 ans font le plus de vélo, le résultat doit davantage à cinquante ans d'aménagement (Houten) qu'à une culture spontanée.



REGARDS CROISÉS

Entre Michael Briquet, ergothérapeute, co-fondateur de *Merci Julie* et Mathieu Alapetite directeur général de *France Silver Éco*

Les solutions de mobilité existent sur les territoires. Pourquoi ne fonctionnent-elles pas ?

Michael Briquet : Parce qu'on les propose comme à n'importe quel autre public. Un senior qui ne peut plus conduire ne teste pas un service : il fait le deuil d'une habitude de vie construite sur des décennies. L'Université de Londres évoque 66 jours pour ancrer un changement de comportement — chez une personne perfusée à la voiture toute sa vie, le processus est plus long, plus douloureux. Elle commence par adapter sa conduite, jusqu'au jour où ça devient dangereux. Ce moment d'arrêt, personne ne l'anticipe avec elle. Et ce deuil n'est pas vécu de la même façon selon le genre : les femmes ont davantage conscience du danger, les hommes résistent — la voiture reste souvent leur territoire, leur autonomie symbolique. Le profil qui revient le plus dans nos

accompagnements : la veuve de 80 ans qui n'a jamais vraiment conduit parce que c'était son mari qui le faisait, et qui se retrouve sans solution du jour au lendemain.

Qu'apporte l'ergothérapeute que le conseiller mobilité ne peut pas apporter seul ?

Michael Briquet : Si nous travaillons en quatre à cinq séances, pour lever les freins un à un : la peur de tomber au démarrage du bus, ne pas savoir acheter son billet, ne pas trouver de place pour son rollator. Mais surtout, nous évaluons les capacités réelles de la personne — fragilités cognitives, prises médicamenteuses, peur de chuter. Un conseiller mobilité déroule son catalogue de solutions sans forcément détecter ces signaux.

Espace public, résidences seniors : les territoires sont-ils à la hauteur ?

Michael Briquet : Rarement. Quand je vois des passages piétons en pavé dans des centres-ville rénovés, ça m'interpelle — pas par manque de moyens, puisqu'ils ont eu les moyens de rénover. C'est une question de compétences et de réflexes : les urbanistes ne se posent pas les bonnes questions, et les élus valident sans les poser non plus. Le maire de Dunkerque est un bon contre-exemple : il impose que chaque logement soit à moins de 500 mètres d'un arrêt de transport. Vingt ans après la loi de 2005, on fait encore des erreurs qu'on n'aurait pas dû faire. Ma priorité pour les décideurs : intégrer la mobilité dans les bilans de prévention, autour de 70 ans — pas à 85, quand les arbitrages deviennent impossibles..

Les seniors sont le cœur réel des utilisateurs de VAE, alors que la communication institutionnelle cible un public jeune. Comment expliquer ce décalage ?

Mathieu Alapetite : Vendre au vieux rebute les jeunes, mais vendre aux jeunes ne rebute pas les vieux — ce n'est pas un hasard si les constructeurs automobiles mettent en scène des trentenaires alors que l'âge moyen d'un acheteur de voiture neuve avoisine 57 ans. Ce déni collectif est entretenu par l'ensemble des parties prenantes. Il rejoint un constat plus large : les politiques de transport restent dimensionnées autour des déplacements domicile-travail, financées par les employeurs, plutôt qu'autour de l'autonomie des seniors.

L'adoption du VAE est plus forte en zone rurale qu'en métropole, à l'inverse des investissements publics. Quelles priorités pour l'Île-de-France, qui conjugue Paris et une grande couronne rurale ?

Mathieu Alapetite : Il y a un rééquilibrage des imaginaires à opérer. En tant que chef de file de la mobilité, les conseils régionaux doivent structurer un réseau cyclable cohérent — sans éluder la complexité des compétences, la voirie communale d'un côté, les axes interurbains départementaux de l'autre. La principale contrainte à l'usage du VAE reste la coexistence avec les autres modes de déplacement, citée par 42 % des Français et 58 % des plus de 65 ans : il devient urgent d'apporter des réponses concrètes en matière de sécurisation.

Avec un réseau d'auto-écoles, vous portez un partenariat sur la conduite des seniors. Que proposez-vous pour que la liberté de se déplacer ne s'éteigne pas avec l'âge ?

Mathieu Alapetite : Les seniors d'aujourd'hui sont contemporains de l'essor de la voiture individuelle, érigée en signe de promotion sociale. Y renoncer sans préparation, c'est souvent s'assigner à résidence. Nous avons constitué un comité de pilotage — écoles de conduite, opérateurs de transport, réseau Villes amies des aînés, ergothérapie — pour tester à Dijon un parcours post-permis qui fait découvrir les alternatives avant que la voiture ne devienne impossible, avant d'envisager une duplication nationale. ■

RÉMI AUFRÈRE-PRIVEL

Conseiller au CESER Île-de-France et administrateur salarié de SNCF Voyageurs



Vous êtes à l'origine du sujet retenu par la commission Transports du CESER : l'adaptation de l'offre de transport aux évolutions démographiques. Pourquoi ce choix ?

« Démographie » recouvre deux enjeux, qu'il faut traiter ensemble. Le premier est géographique : l'Île-de-France réunit des territoires très denses et des zones rurales, et le regard se concentre trop souvent sur Paris et la petite couronne. Le second tient à l'âge. Le vieillissement de la population (surtout un état permettant une mobilité) n'est pas un malheur, et on devrait tous s'en féliciter. L'essentiel est de vieillir en bonne santé : le défi est médical, financier et citoyen. Face à ces deux réalités, l'adaptation des transports publics s'impose.

En tant qu'élus au CESER Île-de-France et administrateur salarié de SNCF Voyageurs, comment la parole des personnes âgées trouve-t-elle sa place dans les décisions sur l'accessibilité des transports ?

Il faut distinguer deux niveaux. D'abord

la représentation institutionnelle : au CESER, la commission Transports que je vice-préside instruit les priorités avec la Corerpa, les syndicats de transport et les élus régionaux — une concertation organisée, pas une consultation de façade. Ensuite, une réalité plus brute : les électeurs les plus âgés votent le plus. Les décideurs régionaux le savent et en tiennent compte, qu'ils l'assument ou non. La place des personnes âgées dans la décision publique tient donc autant à cette influence électorale qu'à leur présence dans les instances consultatives.

Vous évoquez souvent la « mobilité restreinte » : en quoi ce chiffre change-t-il la façon de prioriser les travaux d'accessibilité ?

Une étude d'IDFM le rappelle : 41 % des voyageurs franciliens du quotidien sont en situation de mobilité restreinte — personnes âgées, handicaps visibles ou non, parents avec poussette, voyageurs chargés. Cela oblige à sortir de la logique du grand projet d'infrastructure (construction), la plus valorisante pour un élu. L'accessibilité coûtera aussi cher, et il faut un calendrier de priorisation clair et financé. Le slogan du « métro pour tous » se heurte à une impossibilité : toutes les stations ne deviendront pas accessibles. Il faudra choisir, y compris au profit des territoires les plus excentrés, et choisir ensemble, avec les élus locaux, le CESER, la Corerpa, les associations et les syndicats de transport.

On ne fera pas tout en même temps : le budget ne le permettra pas, et les constructeurs de matériel roulant, aux carnets de commandes pleins, accumulent les retards de livraison. Pour les personnes âgées, le rapport au temps n'est pas neutre : une échéance à trente-cinq ans n'a pas le même sens quand vous avez vingt ans ou que vous êtes octogénaire. Promettre sans calendrier ni financement, c'est de la démagogie.

Que recouvre l'accessibilité au-delà des quais et des escaliers ?

Ma définition tient en une image : circuler sur une surface plate, sans jamais rencontrer la moindre marche. Elle s'étend à l'intérieur des rames, où la densité gêne les personnes à mobilité restreinte, et à la fréquence : dans le centre de Paris, un RER passe toutes les trois minutes, et un incident d'une minute dérègle la circulation jusqu'à deux heures. Elle inclut les handicaps invisibles, notamment cognitifs, que les opérateurs peinent à repérer. Elle se prépare enfin à l'achat : plusieurs régions groupent désormais leurs commandes de matériel roulant ferroviaire, et le client est prescripteur. Il peut exiger des constructeurs la place des personnes à mobilité restreinte dans les rames.

Faut-il décourager les seniors de conduire ?

Interdire la voiture pour une question d'âge serait liberticide, discriminant et scandaleux. Un avis médical peut être judicieux. Je préfère décourager son usage par la facilité du transport

public efficace et sûr, et avec le co-voiturage. Du domicile à l'arrêt de bus, à la gare ou à la station, le transport à la demande me semble la bonne réponse, à condition de l'organiser : prise de rendez-vous, deux passagers dans le même véhicule, un prix réfléchi. On ne peut pas offrir un taxi à cinq euros à tous les Franciliens. Et à la campagne, la voiture garde sa place : les nœuds de circulation, dangereux pour tous, le sont plus encore pour un conducteur âgé.

Là où les travaux ne peuvent pas aller, que reste-t-il ?

L'accompagnement humain. Des jeunes en service civique, ou des personnes condamnées pour de petits délits à des travaux d'intérêt général (T.I.G.), affectés en équipe là où le besoin est le plus fort : gares et stations sans ascenseur, entrée des grandes gares. Une condition : ces équipes s'ajoutent aux services existants, sans jamais remplacer un salarié formé et expérimenté.

Vous proposez que le rapport de la commission Transports parle de « longévité » plutôt que de « vieillissement ». Un choix sémantique ?

Non, un choix politique assumé. « Vieillesse » désigne un problème à traiter ; « longévité » reconnaît une population qui reste active, vote, se déplace, veut son autonomie, a une vie "sociale". Ce glissement de vocabulaire doit se retrouver dans les rapports comme dans l'action publique — sinon il reste un slogan de plus. ■

DIALOGUE

« QUAND LES TRAVAUX NE SUFFISENT PAS »

Christiane Flouquet, secrétaire générale de la Corerpa, et **Rémi Aufrère-Privel**, vice-président de la commission Transports du CESER Île-de-France, ont prolongé l'entretien là où les travaux d'accessibilité atteignent leurs limites.

Extraits d'un échange enregistré.

Christiane Flouquet

Dans le métro, les travaux ne pourront pas se faire partout : les raisons sont techniques et financières. Pourquoi ne pas imaginer des solutions complémentaires, un accompagnement humain, des jeunes qui portent les valises à la place des voyageurs ? Cela aura un coût, car l'idée n'est pas de s'appuyer sur le bénévolat. Ces solutions sortent des schémas classiques, et je n'ai jamais bien compris pourquoi.

Rémi Aufrère-Privel

J'ai une réponse, tirée de mon expérience à la SNCF : les travaux d'intérêt général. Chaque année, la justice peine à trouver des structures qui accueillent des personnes condamnées pour de petits délits, jamais pour une atteinte à la personne. À l'entrée des grandes gares parisiennes ou au bout des quais, elles pourraient renseigner les voyageurs, distribuer des étiquettes de bagage, porter une valise, aider quelqu'un à monter dans la rame.

Je pense aussi au service civique, à des équipes qui ont une fibre sociale. J'avais vu à Londres, il y a des années, des jeunes postés en haut des escaliers qui portaient les valises des voyageurs.

On peut le redéployer, oui. Je plaide pour des équipes plutôt que pour des personnes isolées : plusieurs jeunes à la fois, avec une personne à l'encadrement. Former un seul jeune pour quelques semaines, c'est du gaspillage d'énergie pour l'entreprise. En collectif, la formule devient intéressante, et elle coûte peu.

Voilà une réponse qui peut être entendue.

On peut aussi observer, par une étude, quels sites de transport ont le plus besoin d'accompagnement humain, et y affecter ces équipes en priorité.

Les endroits où il n'y a pas d'ascenseur du tout, par exemple.

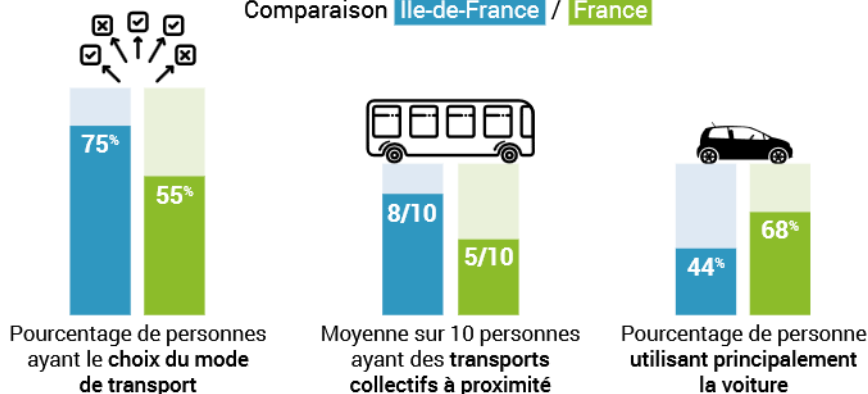
Exactement. Je n'y vois aucun gadget, à condition d'une vraie volonté politique et d'une organisation solide.

Il faut aussi une règle claire : ces équipes viennent en plus des services existants. C'est d'ailleurs le cahier des charges du service civique.

Pour les travaux d'intérêt général, la zone est plus floue. À la SNCF, j'ai fait adopter ce principe : ces tâches ne remplacent jamais un poste. Syndicaliste moi-même, je sais ce qui se passerait sinon.

L'ÎLE-DE-FRANCE, MIEUX DOTÉE QUE LA MOYENNE NATIONALE

Comparaison Île-de-France / France



RENONCER À SE DÉPLACER, UNE RÉALITÉ FRANCILIENNE

53%

des Franciliens

déclarent avoir renoncé à au moins un déplacement au cours des cinq dernières années (visites à un proche, sport/loisirs et rendez-vous médicaux en tête)

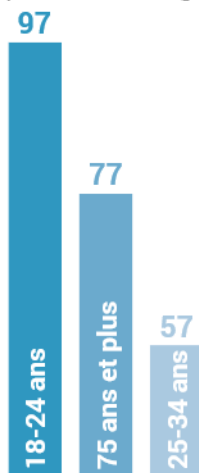
16% n'ont accès à aucune solution de mobilité ; 12 % sont en situation de précarité de mobilité.

12% sont en situation de précarité de mobilité.

Source : Wimoov, 3^e Baromètre des Mobilités du Quotidien — résultats régionaux Île-de-France, communiqué de septembre 2024.

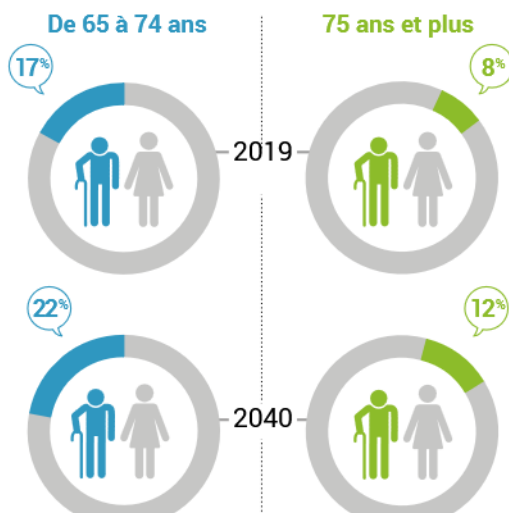
SUR LA ROUTE, LES SENIORS : PAS LES PLUS EXPOSÉS

Taux de mortalité routière pour un million d'habitants, par tranches d'âge



UNE ÎLE-DE-FRANCE QUI VIEILLIT VITE

Taux de la population sénior à Paris en 2019 et 2040





INTERVIEW GRAND TÉMOIN : JEAN CASTEX

Président de la SNCF

Comment la SNCF adapte-t-elle concrètement son réseau et ses services à ces voyageurs ?

Pour les seniors, les transports publics font partie de la solution : marcher, accéder aux services publics et aux ressources médicales, profiter de la culture et des loisirs, garder un lien social, en un mot éviter l'isolement. La SNCF, avec les autorités organisatrices comme Île-de-France Mobilités, investit depuis longtemps pour rendre son réseau plus accessible : ascenseurs, mise à hauteur des quais, bancs dans les gares, information-voyageur améliorée. En France, les investissements d'accessibilité en gare représentent plus de 300 M€ par an ; en Île-de-France, plus de 200 gares — accueillant 91% des voyageurs — sont d'ores et déjà accessibles. Un service d'assistance en gare, « Assist'enGare », est à leur disposition, ainsi que des sessions de prise en main des outils digitaux.

Qui sont, aujourd'hui, les seniors dans la clientèle de la SNCF ?

En Île-de-France, 8% des clients de Transilien ont plus de 60 ans (pour 20,4% de la population), soit plus de 250.000 personnes chaque jour qui attendent, et qui méritent, un accueil et un service de qualité pour leurs besoins. Le vrai critère n'est d'ailleurs pas l'âge, mais l'autonomie, tant physique que digitale. À partir de 75 ans, en moyenne, la mobilité devient plus difficile. La priorité des clients est alors d'être rassurés et d'éviter le risque de chute. C'est pour cela que notre filiale Keolis, par exemple, forme ses chauffeurs de bus à vérifier que les passagers concernés sont bien assis avant que le véhicule ne démarre. Mais le senior moyen n'existe pas : chaque client mérite qu'on prenne en compte ses besoins propres, dans toute la mesure du possible.

Comment identifiez-vous leurs besoins, et qu'attendez-vous encore de faire évoluer ?

Cela se passe notamment lors des rencontres organisées régulièrement avec les associations, mais aussi via les réclamations, les audits et les événements publics comme les salons Automic ou le salon des maires d'Île-de-France. Les défis restent considérables : il y a 11,1% de plus de 75 ans en France, ce chiffre sera de 15% en 2040. Nous avons d'ailleurs commencé à travailler sur un « plan seniors » pour poursuivre l'effort au service de chaque client et préparer l'avenir. ■



FORMER LES AGENTS AU CONTACT DES VOYAGEURS ÂGÉS



Gérond'if
LE DÉVELOPPEMENT DES ÉTATS-UNIS



RATP

Pour aider les professionnels des transports à mieux accueillir les voyageurs âgés, Gérond'if a testé avec la RATP un dispositif immersif : équipés d'un costume de simulation du vieillissement, une trentaine de conducteurs ont vécu les limitations sensorielles et motrices de leurs usagers les plus âgés. Au-delà de la mise en situation, débriefing collectif et co-construction de solutions ont fait émerger des pistes concrètes, des pratiques professionnelles jusqu'à l'aménagement des espaces. Cette première session pilote — reproductible à d'autres secteurs recevant du public — ouvre la voie à des déploiements plus larges.

4

REVENDI- CATIONS

De ce constat, quatre revendications se dégagent. Elles activent des leviers qui existent déjà, souvent votés, rarement appliqués – à chaque échelon, selon ce qu'il a le pouvoir de faire.



1. Ouvrir les commissions communales d'accessibilité aux représentants des personnes âgées.

Nous demandons que les CDCA siègent effectivement dans ces commissions, partout où la loi les y autorise déjà – avec un avis réellement recueilli. Aucune loi nouvelle, aucun budget requis : une invitation, un ordre du jour partagé suffisent. Les seniors concentrent plus de la moitié de la mortalité piétonne en France pour un cinquième de la population : leur y faire une place relève de l'urgence sanitaire autant que du principe démocratique.

2. Créer un diagnostic mobilité intergénérationnel à l'échelle communale.

Nous voulons un outil simple, croisant voirie, transport, services et santé, généralisé à toutes les communes franciliennes soumises à l'obligation d'accessibilité – capable de rendre visibles les ruptures que subissent d'abord les personnes âgées, sans les isoler du reste de la population. Une fois privée de véhicule, une personne âgée circule en moyenne dans un rayon de 500 mètres, une échelle que les grands schémas régionaux ignorent. Il peut s'appuyer sur les commissions existantes, à condition qu'elles se réunissent réellement.

3. Conditionner les politiques d'accessibilité à une approche universelle.

Nous demandons que le vieillissement devienne un critère de conception de l'espace public, non un correctif après coup – le principe déjà démontré par la « ville du quart d'heure », que nous voulons systématiser à l'échelle communale et intercommunale, y compris hors des métropoles. Un banc tous les deux cents mètres, un temps de traversée calé sur un pas lent, un éclairage pensé pour une vue qui baisse : ces choix ne coûtent pas plus cher, ils changent simplement pour qui l'espace public est pensé en premier.

4. Intégrer la mobilité dans les consultations citoyennes locales sur le vieillissement.

Nous demandons que cette consultation devienne systématique, au même titre que les autres volets d'un plan local de mobilité, et qu'elle s'appuie sur les CDCA plutôt que de les court-circuiter. Un plan de mobilité qui ne consulte pas les personnes âgées en amont ne peut que deviner leurs besoins réels – la mobilité senior traverse la voirie, la santé, le logement, les services de proximité, sa consultation doit les traverser aussi. ■

Valérie Pécresse, présidente de la région Île-de-France, Olivier Calon, président de Corepa et Christiane Flouquet, secrétaire générale.



ENTRETIEN DE LA PRÉSIDENTE DE LA RÉGION ÎLE-DE-FRANCE POUR LA CORERPA

BIEN VIEILLIR, C'EST POUVOIR CONTINUER À CHOISIR SES DÉPLACEMENTS

Avec l'objectif d'une « Région des 20 minutes », chaque Francilien doit pouvoir accéder aux principaux services de la vie quotidienne dans des conditions de déplacements simples, sûres et accessibles. Cette vision bénéficie directement aux personnes âgées, pour lesquelles la proximité des équipements et la qualité des trajets constituent des facteurs déterminants d'autonomie.

L'année 2026 a été placée sous le signe de la grande cause régionale « Métros et trains pour tous ». Nous avons engagé, avec Île-de-France Mobilités et les opérateurs, une transformation majeure de l'accessibilité du réseau.

Aujourd'hui, 95 % du trafic ferroviaire francilien est desservi par une gare accessible et 100 % du tramway est accessible. C'est un effort considérable, qui représente plus de 2 milliards d'euros d'investissements, avec des ascenseurs, des quais rehaussés, des cheminements adaptés, une meilleure signalétique et des informations sonores et visuelles jusqu'à la destination finale.

Au-delà de l'accessibilité, notre engagement se traduit par des mesures financières ciblées, telles que le Pass Navigo annuel proposé à demi-tarif dès 62 ans sans condition de ressources, ou le



pass Améthyste garantissant la gratuité des transports sous conditions de ressources.

Pour répondre précisément aux attentes de chacun, nous développons un véritable bouquet de solutions : le service régionalisé PAM (Pour l'Aide à la Mobilité) offre un accompagnement indispensable aux personnes ne pouvant emprunter le réseau classique, tandis que le Transport à la Demande (TàD) apporte une réponse souple dans les territoires moins denses, comme le confirme la hausse de 20 % de sa fréquentation.

A travers ces mesures, notre objectif est clair : ne laisser aucun territoire, aucun âge de la vie, aucune situation de mobilité sans réponse.

Valérie Pécresse



CORERPA IDF

Coordination régionale des retraités
et personnes âgées d'Île-de-France

16, Cour des Petites Écuries - 75010 PARIS
corerpa.iledefrance@gmail.com
corerpa-idf.fr

Ce numéro a été réalisé avec la participation de : Valérie Pecresse, Jean Castex,
Mathieu Alepetite, Mickaël Briquet, Rémi Aufrère-Privet, Isabelle Dufour
et pour la Corerpa Daniel Garnesson et Christiane Flouquet

Membres de la Commission Mobilités : Claude Baudon, Gérard Coline, Christiane Flouquet,
Daniel Garnesson, Alain Gavillet, Myriam Heilbronn, Henri Lescat, Christine Manuel,
Bernard Stemmelin et Bernard Tortel

Rédacteur en chef : Alexandre Faure - **Création / maquette :** Emmanuelle Guyon - BYM! Sarl

CORERPA IDF : Association loi 1901 ayant pour but de réunir des représentants des retraités et les Formations Personnes Âgées des CDCA (Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie) d'Île-de-France, en vue de mutualiser et de coordonner leurs réflexions, leurs propositions, leurs travaux et de traiter les sujets relevant du niveau régional ayant trait à l'autonomie, à la prévention, à la santé, aux transports et aux logements.
CORERPA IDF - SIRET 508 827 292 00014 - Siège : Paris.