

En détail



Pour des territoires engagés dans des politiques favorables au vieillissement

Une démarche prospective
et inclusive



Directeur de la publication :
François-Antoine Mariani

Responsable de collection :
Hugo Bevort

Auteurs :
Annabelle Boutet et Catherine Pilon (CGET)
Esther Dassonville (Appel d'Ère !), Ingrid Fourny
et Damien Vanneste (Université catholique de Lille)

Cartographie :
Mélodie Martin (CGET)

Suivi d'édition :
Muriel Thoin

Mise en page :
Direction de l'information légale et administrative

Contact presse :
Corinne Gonthier
corinne.gonthier@cget.gouv.fr
tél. : 01 85 58 60 49

Crédit photo :
Illustration de couverture : © Dominique Auerbacher | Mission
photographique de la Datar (1984-1989),
série « Lieux communs, Lyon, Budapest, Rome, etc. »

Impression :
Direction de l'information légale et administrative

Dépôt légal :
septembre 2019

« En détail » est une publication du Commissariat général
à l'égalité des territoires (CGET) qui porte sur les études,
analyses et réflexions conduites ou soutenues par le CGET.

« En application de la loi du 11 mars 1957 (art. 41) et du code de la propriété intellectuelle
du 1^{er} juillet 1992, complétés par la loi du 3 janvier 1995, toute reproduction partielle ou totale
à usage collectif de la présente publication est strictement interdite sans autorisation expresse
de l'éditeur. Il est rappelé à cet égard que l'usage abusif et collectif de la photocopie met
en danger l'équilibre économique des circuits du livre. »

© Direction de l'information légale et administrative – Paris, 2019

ISBN : 978-2-11-157046-7

Pour des territoires engagés dans des politiques favorables au vieillissement

**Une démarche prospective
et inclusive**

Sommaire

Vers des territoires plus favorables au vieillissement	5
---	----------

1 Le vieillissement dans les territoires : dépasser les idées reçues	9
---	----------

> Un phénomène réel pour les quartiers prioritaires et les territoires périurbains	10
> Une population âgée diverse aux apports souvent minorés	10
> Un enjeu transversal et territorial	12
> La Fabrique prospective sur l'adaptation au vieillissement dans les territoires périurbains et les quartiers prioritaires de la politique de la ville	14

2 Sept enjeux, attentes et points de crispation	17
--	-----------

> Se déplacer, rester mobile	18
> Se (ré)appropriier l'espace public	21
> Vieillir chez soi	24
> Connaître et faire valoir ses droits	27
> Rester en lien	30
> Vieillir en bonne santé	34
> Garder son droit de cité	37

3 Cinq repères méthodologiques	41
---------------------------------------	-----------

> Le détour par la prospective	42
> Une démarche participative et inclusive	43
> Une démarche structurée dans le temps et dans ses étapes	44
> Une approche intégrée	45
> Une démarche pilotée par la commune, en lien étroit avec son intercommunalité	46

4 Quatre exemples inspirants	49
-------------------------------------	-----------

> Rennes, territoire favorable au vieillissement	50
> La démarche Woonzorg à Wervik (Belgique)	54
> Manchester, <i>age-friendly city</i> (Angleterre)	56
> Les quartiers solidaires du canton de Vaud (Suisse)	58

5 Annexes	63
------------------	-----------

> Webographie	64
> Bibliographie	66

Remerciements

Les auteurs remercient chaleureusement tous les participants de la Fabrique prospective, particulièrement toutes celles et tous ceux, élu-e-s, technicien-ne-s et habitant-e-s des villes de Bagnolet, de Nîmes, de Prémèsques et de Saint-Georges-des-Coteaux qui ont participé aux ateliers locaux et intersites et qui, grâce à leurs contributions, ont permis d'aboutir à cet ouvrage :

Chantal Barbusse, Odette Blancher, François Boillat, Florence Boulanger, Dominique Coulomb, Annie Dubois, Guy Dubois, Christine Gaffet, Stéphanie Geloën, Stéphane Goulevant, David Griffon, Nabiha Gros, Véronique Guillot, Malika Haddar, Catherine Hillairet, Catherine Jehanno, Marie-Luce Joubert, Tania Kwasny, Caroline Napoléon, Patrick Paccou, Olivier Petitjean, Dalila Rahmani, Farida Sadki, Gérard Scola, Brigitte Seguin, Irena Stefanovic.

Vers des territoires plus favorables au vieillissement

Le processus de vieillissement qui est enclenché dans le monde, en Europe et en France est majeur et massif. Au 1^{er} janvier 2050, la population française comptera 70 millions d'habitants dont 22,3 millions de personnes âgées de plus de 60 ans, contre 12,6 millions en 2005, ce qui représente un habitant sur trois et une hausse de 80 % en 45 ans. C'est entre 2006 et 2035 que cet accroissement sera le plus fort (de 12,8 à 20,9 millions), avec l'arrivée à ces âges des générations nombreuses issues du *baby-boom*, nées entre 1946 et 1975.

Cette transition démographique inédite par son ampleur et sa rapidité s'impose à l'agenda des politiques publiques de tous les territoires comme un enjeu de cohésion sociale : aux villes de toutes tailles, échelons de proximité et garantes de la qualité de vie, aux intercommunalités qui ont en charge l'aménagement, l'urbanisme, les plans locaux de l'habitat et de déplacements, aux départements qui sont les chefs de file de l'action sociale et aux régions au titre d'autorités organisatrices des transports, du développement économique et de la formation professionnelle, avec le soutien à la silver-économie et à la structuration des filières d'emploi dédiées.

Le défi de cohésion territoriale et générationnelle qui est devant nous est bien de prendre en compte l'ensemble de ces enjeux de façon transversale et de façon inclusive, comme nous y invite la résolution de l'ONU adoptée en 1991 : «*Les personnes âgées devraient rester intégrées dans la société, devraient participer activement à la définition et à l'application des politiques qui touchent directement leur bien-être et devraient partager leurs connaissances et leurs savoir-faire avec les jeunes générations.*» (Résolution 46/91).

Le CGET, prenant le relais du Fond d'action sociale pour l'intégration et la lutte contre les discriminations (Fasild), de l'Agence pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (Acsé), de la Délégation à l'aménagement du territoire et à l'attractivité régionale (Datar) et du Secrétariat général du comité interministériel des villes (SGCIV), s'inscrit dans une mobilisation continue sur ce sujet dans ses dimensions démographique (Fasild, 2007, *La vieillesse des immigrés, isolés ou inactifs en France*), prospective (Datar, 2012, *Territoires 2040, facteurs de changement*) ou internationale (CGET, 2015, *Vieillesse et déprise urbaine au Japon*)¹.

Ce nouvel opus fait suite aux publications statistiques des observatoires du CGET qui montrent que si le phénomène concerne tous les territoires, il se traduit de façon très différenciée. Le croisement entre géronto-croissance² et vieillissement permet de dresser une typologie des territoires face à ce phénomène en quatre catégories :

- parmi les territoires «plutôt jeunes», ceux dans le nord où la jeunesse de la population se maintient grâce à un double effet démographique (une part élevée de jeunes et un solde migratoire négatif), et ceux dans la plupart des métropoles et leurs couronnes (Paris, Strasbourg, Nantes, Rennes, Toulouse, Lyon...) et dans les Antilles où la part des plus de 65 ans est faible aujourd'hui mais va fortement croître dans les années à venir;
- parmi les territoires où la part de la population âgée est proportionnellement importante, ceux dans les espaces peu denses du centre de la France, du centre Bretagne, en Champagne et en zones montagneuses du sud, où la part de cette population âgée est stable voire est amenée à décroître; et ceux sur le littoral et dans l'arrière-pays provençal qui connaissent, par contre, un vieillissement accéléré et massif.

Face à ce constat, le CGET a réuni pendant un an quatre territoires volontaires, Bagnolet (93), Nîmes (30), Prémèsques (59) et Saint-Georges-des-Coteaux (17), chacun représenté par des élus, des professionnels et des habitants, dans le cadre d'une «Fabrique

1 - Voir bibliographie en fin de volume.

2 - Augmentation du nombre de personnes âgées, sans que la part de celle-ci augmente nécessairement dans la population.

prospective»³. La démarche visait plus particulièrement à traiter l'enjeu du vieillissement dans des territoires où les politiques publiques visent préférentiellement les populations les plus jeunes : les territoires périurbains et les quartiers prioritaires. Or, ces territoires vieillissent et parfois de façon très rapide.

De ce travail collectif est issu un certain nombre d'enseignements formalisés dans ce guide pour accompagner l'action des territoires périurbains et des quartiers prioritaires en matière d'adaptation au vieillissement. Il est proposé une méthode, à la fois prospective et inclusive, pour mieux prendre en compte et anticiper le vieillissement de la population en mobilisant tous les partenaires nécessaires à la réalisation des nombreux enjeux et en intégrant des personnes âgées, dans leur diversité, à l'élaboration d'un diagnostic et d'une feuille de route.

Cette «fabrique prospective» a montré que les attentes des habitants, quels que soient les territoires, sont plutôt similaires, que ce soit pour la prolongation du maintien à domicile, l'accompagnement à la mobilité, le recours aux droits ou l'amélioration du cadre de vie. Ils indiquent également que si la commune, échelon de proximité par excellence, est un bon niveau de recueil des attentes et de priorisation, la prise en compte du processus de vieillissement est encore peu développée dans les intercommunalités, alors même que c'est à ce niveau que sont définis les principaux leviers stratégiques (*aménagement, urbanisme, habitat, déplacements*) pour des territoires de vie plus accueillants pour les seniors et favorables à une autonomie prolongée.

Nous sommes aujourd'hui dans un entre-deux : après la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015, qui privilégie le choix de la personne pour bien vieillir dans un environnement choisi et évolutif permettant de s'adapter en fonction de sa situation personnelle, une nouvelle loi est en préparation pour 2020, pour améliorer la prise en charge de la dépendance. Dans les propositions de son rapport *Grand âge, le temps d'agir* (mars 2019), Dominique Libaut⁴ met en avant le nécessaire renforcement de la fonction d'animation des conseils départementaux pour soutenir les communes et les intercommunalités dans des démarches plus coordonnées pour adapter le cadre de vie aux personnes âgées. Il est en effet plus que jamais nécessaire d'encourager des démarches de territoires favorables au vieillissement, comme celles présentées à la fin de cet ouvrage⁵, en France et à l'étranger, permettant de sortir d'une vision négative et passive pour se lancer dans des démarches décroisées, intergénérationnelles et inclusives.

3 - Voir *infra*, p. 14.

4 - <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/remise-du-rapport-libaut-sur-la-concertation-grand-age-et-autonomie>

5 - Voir *infra*, p. 49.

1

Le vieillissement dans les territoires : dépasser les idées reçues

- 8 Un phénomène réel pour les quartiers prioritaires et les territoires périurbains
- 8 Une population âgée diverse aux apports souvent minorés
- 10 Un enjeu transversal et territorial
- 12 La Fabrique prospective sur l'adaptation au vieillissement dans les territoires périurbains et les quartiers prioritaires de la politique de la ville

Un phénomène réel pour les quartiers prioritaires et les territoires périurbains

Si la population française reste plus jeune que celle des autres pays européens, elle vieillit. Entre 1960 et 2012, la part des moins de 20 ans est ainsi passée de 30 % à 24 % de la population totale tandis que celle des 60 ans et plus a progressé de 16 % à près de 24 %¹. Ce vieillissement démographique, notamment sous l'effet de l'arrivée en âge des générations nombreuses du baby-boom et de l'augmentation de l'espérance de vie, va s'accroître dans les années à venir.

Le vieillissement de la population est souvent associé aux territoires de faible densité alors qu'il concerne tous les types de territoires. Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), le vieillissement constitue ainsi, en vingt ans, l'évolution démographique la plus marquante² : en 2010, les plus de 60 ans sont devenus plus nombreux que les personnes de 15 à 24 ans, alors qu'elle n'en représentait que les deux tiers en 1990.

Une population âgée diverse aux apports souvent minorés

Le vieillissement de la population est plus souvent perçu comme une fragilité que comme une ressource. À titre d'exemple, les stratégies d'aménagement et de développement local visent préférentiellement à attirer des jeunes ménages avec enfants. Les personnes âgées sont rarement envisagées comme de possibles nouveaux arrivants susceptibles de contribuer au développement de l'économie résidentielle³. Face à cette vision assez négative, le concept de **vieillesse active** a émergé, au niveau international, dans les années 1960. Si certaines approches limitent le vieillissement actif à la participation des personnes âgées au marché du travail, l'Organisation mondiale de la santé porte une définition beaucoup plus large : « Vieillir en restant actif est le processus consistant

à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de la vie pendant la vieillesse [...] Un vieillissement actif permet aux personnes âgées de réaliser leur potentiel de bien-être physique, social et mental tout au long de la vie et de s'impliquer dans la société selon leurs besoins, leurs souhaits et leurs capacités, tout en jouissant d'une protection, d'une sécurité et de soins adaptés lorsqu'elles en ont besoin »⁴. Cette définition met l'accent sur le bien-être personnel comme une valeur sociale qui contribue notamment à améliorer la participation au marché du travail et à réduire les dépenses de santé⁵. Elle tend cependant à minorer **la diversité des situations des personnes âgées**.

En effet, la progression de l'espérance de vie fait désormais se côtoyer trois générations de personnes âgées : les moins de 75 ans caractérisés par le début de la retraite, la grand-parentalité, l'engagement civique et les loisirs ; les personnes entre 75 et 80 ans qui connaissent davantage de problématiques de santé, notamment les maladies chroniques ; les plus de 80 ans dont les besoins appellent un appui des aidants ou des services à la personne, le recours aux disposi-

1 - Futuribles, La Fonda. Société vieillissante, société innovante : l'ESS au défi du vieillissement démographique. Février 2016. <https://fonda.asso.fr/ressources/societe-vieillissante-societe-innovante-less-au-defi-du-vieillessement-demographique>

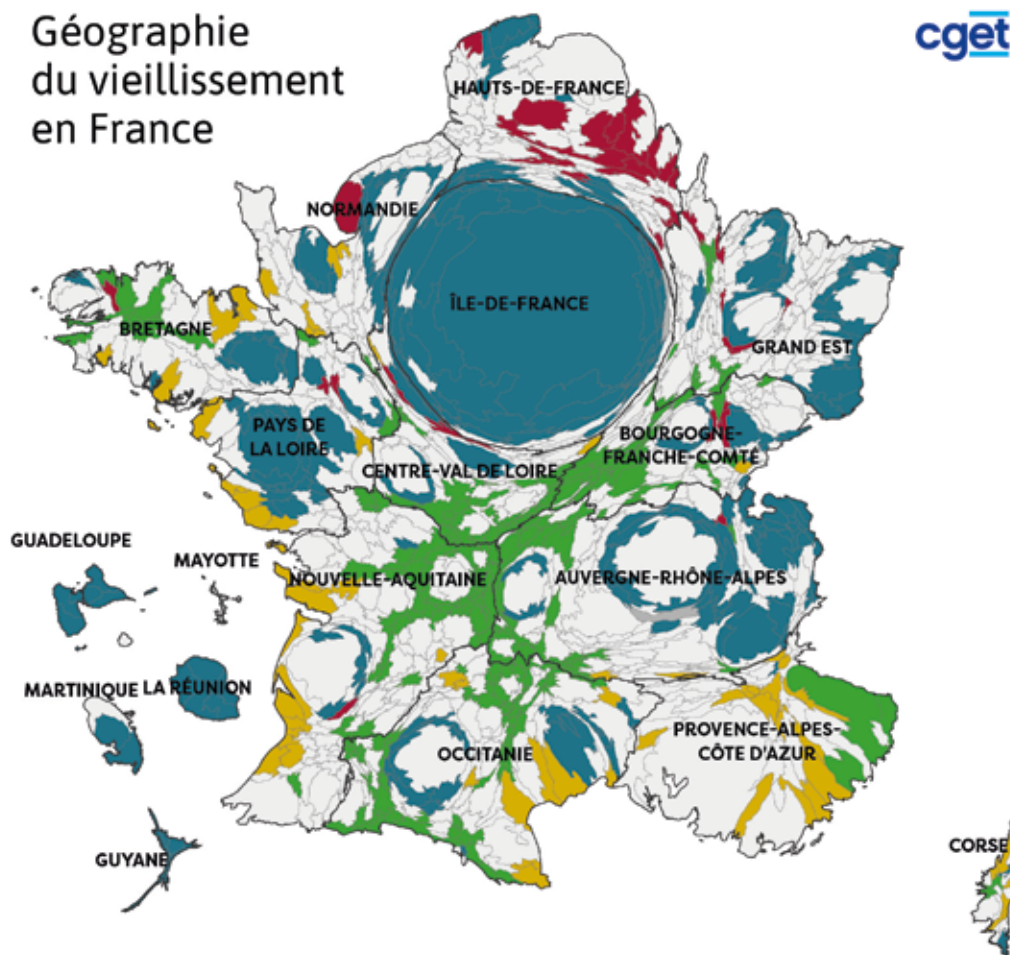
2 - Commissariat général à l'égalité des territoires. Vieillesse de la population : un processus qui touche aussi les quartiers prioritaires de la politique de la ville. En bref. N°44. Octobre 2017. <https://www.cgget.gouv.fr/ressources/publications/en-bref-44-vieillessement-de-la-population-un-processus-qui-touche-aussi-les-quartiers-prioritaires-de-la-politique-de-la-ville>

3 - Commissariat général à l'égalité des territoires. L'action des bourgs face à l'enjeu du vieillissement de la population : analyse de 25 dossiers de candidature au programme national de revitalisation des centres-bourgs. Avril 2017. <https://www.cgget.gouv.fr/ressources/publications/l-action-des-bourgs-face-a-l-enjeu-du-vieillessement-de-la-population>

4 - Organisation mondiale pour la santé. « Vieillir en restant actif : cadre d'orientation ». 2002. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67758>

5 - Commission économique des Nations unies pour l'Europe. Le vieillissement actif. Policy brief. Juin 2012.

Géographie du vieillissement en France



Typologie des EPCI en fonction de la part des plus de 65 ans sur la population totale en 2013 et de l'évolution de leur nombre entre 1990 et 2013



Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus en 2014 par EPCI



POUR MIEUX COMPRENDRE

Cette typologie a été réalisée à partir du croisement de deux variables calculées dans chaque EPCI :

- un indicateur statique (la part de personnes âgées de 65 ans ou plus) ;
- un indicateur d'évolution (l'évolution du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus entre 1990 et 2013).

Afin de faire apparaître les situations les plus contrastées, seuls ont été retenus les tiers supérieurs et inférieurs des EPCI, pour chacun de ces deux indicateurs. Autrement dit, ont été retenus pour l'analyse les espaces qui présentent les parts de personnes âgées les plus élevées et les plus basses, ainsi que ceux où les augmentations du nombre de personnes âgées sont les plus fortes, ou au contraire les plus faibles. Les EPCI situés dans le tiers moyen pour l'un des indicateurs ou pour les deux sont considérés comme étant dans une situation moyenne (en gris sur la carte).

Réalisation : CGET service cartographie 2018 • Sources : Insee, RP 1990-2013 GN GéoFla, 2015
Traitements du bureau de l'Observation des territoires

tifs d'assistance ou la domotique, voire l'entrée dans des logements ou hébergements adaptés. Plus que l'âge en tant que tel, c'est l'**état de santé**, donc le maintien ou la perte d'autonomie, qui est déterminant dans les situations des personnes âgées. En termes de **ressources**, des disparités fortes existent également entre personnes âgées : en 2011, à Nîmes, dans la tranche d'âge des 60-74 ans, les 10 % les plus démunis vivent, par mois, avec 372 euros maximum et les 10 % les plus aisés avec 3 335 euros minimum ; à Bagnolet, les 10 % les plus démunis disposent de 356 euros, les 10 % les plus aisés de 2 981 euros⁶.

L'espérance de vie corrélée au niveau de vie met également en évidence de forts écarts. Ainsi, les plus aisés vivent en moyenne plus longtemps que les plus modestes : 13 ans pour les hommes, 8 ans pour les femmes⁷. Surtout, le vieillissement ne se vit pas de la même façon selon les **territoires**. La démographie, l'urbanisation, dense ou lâche, l'offre de commerces et de services, de transport en commun, d'aide et d'accompagnement en services sanitaires vont notablement influencer sur le bien vieillir.

Philippe Dard, sociologue au Centre scientifique et technique du bâtiment, au séminaire de Longwy en décembre 2003⁸

«Le vieillissement n'est pas une catégorie sociologique pertinente ou alors elle est surdéterminée par toutes les inégalités sociales. Une génération qui vieillit n'est jamais que toute une société dans ses différentes composantes qui s'est mise à vieillir, des pauvres, des riches, des origines, des ethnies et des cultures différentes, il y a du rural, de l'urbain et du péri-urbain [...]»

Les apports des personnes âgées à la vie des territoires sont par ailleurs souvent minorés. C'est le cas par exemple de l'engagement associatif, alors qu'en France «les bénévoles très réguliers sont souvent des retraités»⁹ et que, dans les QPV, le taux d'adhésion à une association des plus de 65 ans est plus élevé que chez les moins de 25 ans¹⁰. Les plus âgés sont également des acteurs majeurs des **solidarités familiales** puisque les seniors sont aujourd'hui à la fois grands-parents, parents (en raison de l'insertion professionnelle de plus en plus tardive des jeunes adultes) et enfants-aidants du fait l'allongement de l'espérance de vie de leurs propres ascendants.

Un enjeu transversal et territorial

La vision française du vieillissement s'est longtemps résumée à la perte d'autonomie et à la dépendance. De fait, les politiques publiques étaient orientées sur l'offre des soins, les hébergements dédiés et l'aide à domicile. Face au constat d'une société qui vieillit notablement et va continuer à vieillir, certaines collectivités locales se sont progressivement engagées dans des programmes d'action beaucoup plus ouverts et transversaux. Depuis la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, l'Etat porte également une approche globale du vieillissement qui intègre notamment les questions de prévention, de lutte contre l'iso-

lement, de nouvelles formes d'habitat et de solidarités familiales.

L'enjeu pour les territoires consiste à relever le **double défi** du «**mieux vivre individuel**» et du «**vivre ensemble tous âges confondus**». En effet, il s'agit à la fois de répondre à l'attente de 83 % des Français qui souhaitent rester chez eux le plus longtemps possible¹¹, et de faire en sorte que tous les âges puissent vivre sur un même territoire, en s'y rencontrant pour faire véritablement société. Dans cette optique, l'idée de «**territoires favorables au vieillissement**»¹², notamment portée par Luc Broussy en 2013 dans son rap-

6 - Revenus de l'année 2011 calculés, pour une unité de consommation, hors impôts et prestations sociales <http://www.comparateur-territoires.fr/revenus-personnesagees/>

7 - Insee. «L'espérance de vie par niveau de vie : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes». Insee première. Numéro 1687. Février 2018 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3319895>

8 - Villes et vieillir. Partenariat de projet entre l'Institut des villes, la Fondation de France et la Fédération nationale des agences d'urbanisme. Séminaire de Longwy, décembre 2003. http://framework.agevillage.com/documents/old_images/AgeNet/Upload/documentation/IDV_doc01.pdf

9 - France Bénévolat. «L'engagement bénévole des seniors, une implication réfléchie». 2015. <https://www.francebenevolat.org/documentation/edition-2015-etude-l-engagement-benevole-des-seniors-une-implication-reflechie>

10 - Insee. «Trente ans de vie associative». Insee première. N°1580. Janvier 2016. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908144>

11 - CSA, Fédération des particuliers employeurs de France. Le domicile, un enjeu citoyen. 2016. <https://www.csa.eu/fr/survey/le-domicile-un-enjeu-citoyen>

12 - Cf. partie «Des exemples inspirants» : «Rennes, territoire favorable au vieillissement».

port pour la Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population¹³, se développe. Elle se matérialise en général par la création ou l'adaptation de petits programmes immobiliers sur un périmètre restreint où se regroupent des commerces et des services de proximité, des transports en commun, des équipements publics (notamment en matière de santé) et des espaces verts. Ce

centre fonctionnel doit pouvoir être rejoint à pied (généralement à moins de 500 mètres), dans de bonnes conditions de marchabilité, par les personnes âgées. La démarche se veut inclusive avec une offre de logements dédiée et adaptée aux séniors mais également des espaces communs intérieurs et/ou extérieurs.

13 - Luc Broussy, *L'adaptation de la société au vieillissement de sa population*. Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population. Janvier 2013. <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000173.pdf>

Un quartier intergénérationnel à Pulnoy

Dès le début des années 2000, Pulnoy (54), commune périurbaine de 4712 habitants située près de Nancy, imagine, avec l'agence de développement et d'urbanisme de l'aire urbaine nancéienne¹, un quartier intergénérationnel afin d'accueillir les personnes vieillissantes sans les isoler. Le quartier des Sables, à proximité du bourg, propose une offre d'habitat mixte et pour partie adaptée avec 260 logements individuels ou collectifs, une résidence ser-

vices pour personnes âgées, un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), un centre d'activités naturelles tirées d'occupation utiles² pour les personnes désorientées, un centre d'animation communal et une crèche. Le lien avec le centre-ville est assuré par des cheminements piétonniers et cyclables. La place de la voiture est limitée. Les espaces verts de l'Ehpad et du Cantou, ouverts en journée à la population locale, ainsi que le centre d'animation permettent aux personnes hébergées de maintenir des liens avec la communauté environnante.

1 - En 2002, sept agences d'urbanisme (Brest, Toulouse, Clermont-Ferrand, Nancy, Dunkerque, Besançon, Longwy), appuyées par la Fédération nationale des agences d'urbanisme, ont répondu à l'appel à projets lancé par la Fondation de France dans le cadre du programme «Vieillir dans son quartier, dans son village» visant repenser la problématique du vieillissement et à l'envisager de manière globale et intersectorielle (logements adaptés, accessibilité, services à domicile, activités culturelles...) et territorialisée à l'échelle de l'agglomération, de la ville, du quartier ou du village.

2 - Un centre d'activités naturelles tirées d'occupations utiles est une unité qui prend en charge à long terme des personnes âgées présentant des symptômes de démence ou de maladie d'Alzheimer.

Habitat intégré, service solidaire regroupé, dans l'Ain

Dans le cadre de son second schéma départemental en faveur des personnes âgées et de la perte d'autonomie 2013-2018, le conseil départemental de l'Ain a engagé une réflexion sur les modes d'accueil alternatifs entre domicile et établissement médicalisé à destination des personnes âgées. En 2013, le Département a ainsi lancé, auprès des bailleurs sociaux, des collectivités et des associations d'aides à domicile, l'appel à expérimentation «habitat intégré service solidaire regroupé». L'objectif était de construire, en centre-ville, ou au centre d'un village, à proximité des activités de services, de petits appartements réservés aux seniors, intégrés dans un ensemble

immobilier plus large, les résidents pouvant bénéficier, en fonction de leurs besoins et envies, de services d'aide à domicile et de services d'animation. Les neuf programmes retenus et financés par le conseil départemental reposent sur un partenariat entre une commune ou une communauté de communes, un bailleur social et une association d'aide à domicile. Le foncier est gracieusement mis à disposition par la commune au bailleur qui a en charge la construction des logements. L'association d'aide à domicile se charge de l'entretien des parties communes, des éventuelles aides individuelles et du projet socio-gérontologique (animations collectives).

La Fabrique prospective sur l'adaptation au vieillissement dans les territoires périurbains et les quartiers prioritaires de la politique de la ville

Afin de mieux anticiper les enjeux du vieillissement dans les territoires périurbains et les quartiers prioritaires de la politique de la ville, le CGET a lancé en 2018 une **Fabrique prospective**. Ce dispositif vise à la fois à répondre aux besoins d'ingénierie prospective des territoires et à réinterroger les politiques nationales. La Fabrique prospective sur l'adaptation au vieillissement dans les territoires périurbains et les quartiers prioritaires de la politique de la ville consistait à mieux connaître les usages, les attentes et les projections des seniors qui résident dans ces territoires et à mettre en capacité les acteurs locaux pour identifier des pistes de réponse adaptées, tout en cernant les risques (par exemple, ruptures d'offre de soins ou de services à domicile) et les difficultés de mise en œuvre.

Le CGET a publié un appel d'offres pour accompagner les sites par un intervenant extérieur. Le marché a été attribué au groupement composé de l'agence Appel d'Ere! (Esther Dassonville, urbaniste spécialisée en politiques sociales et démocratie participative) et de deux entités de l'Institut Catholique de Lille : les ateliers Humanicité (Ingrid Fourny, géographe-urbaniste spécialisée dans les démarches participatives et citoyennes) et l'unité de recherche « handicap, autonomie et développement de la participation sociale » (Damien Vanneste, docteur en sociologie). Appel d'Ere! est une agence d'études, de conseil et de formation dans le domaine du développement humain soutenable appliqué au territoire. Les ateliers Humanicité élaborent, animent et accompagnent des démarches d'innovation sociale visant le bien vivre ensemble et la promotion de la citoyenneté au sein des territoires ou des organisations. L'unité de recherche interdisciplinaire « handicap, autonomie et développement de la participation sociale » est spécialisée dans les domaines du handicap et du vieillissement.

Sur une période d'environ un an, trois missions ont été confiées au groupement :

- la réalisation d'entretiens auprès de quarante personnes âgées vivant dans des quartiers de la politique de la ville et dans des territoires périurbains afin de cerner leurs usages, leurs attentes et leurs projections;
- l'animation d'une réflexion prospective dans quatre territoires volontaires, dont deux QPV et

deux périurbains, pour aider les acteurs locaux à anticiper les transitions de long terme, les mettre en capacité d'imaginer de nouvelles trajectoires et identifier les actions à mener à court terme. Les territoires étaient représentés par les élus, les professionnels et les habitants;

- l'animation de séminaires de travail collectifs (séminaires intersites) réunissant les quatre territoires, afin de monter en généralité et réinterroger les politiques nationales.

L'identification des quatre territoires engagés dans la Fabrique prospective s'est effectuée en plusieurs étapes. Dans un premier temps, quatre départements ont été ciblés au regard de la part des plus de 60 ans dans la population : le Nord et la Seine-Saint Denis où cette part est faible, la Charente-Maritime et le Gard où cette part est forte. Dans un second temps, les communes de ces départements ont été analysées au regard de leur indice de vieillissement¹⁴ et du taux d'évolution annuelle des 65 ans et plus. L'objectif était de cerner des communes où le vieillissement est installé et des communes où il va s'accroître. Sur cette base, plusieurs communes ont été sollicitées pour participer à la Fabrique prospective. Quatre ont choisi de s'engager : pour les QPV, **Bagnolet** (93) et **Nîmes** (30), pour les territoires périurbains **Prémesses** (59) et **Saint-Georges-des-Coteaux** (17). Ces communes n'avaient jusqu'alors pas conduit de réflexion spécifique sur l'adaptation au vieillissement.

Sur chaque territoire, le groupement a appliqué la méthode suivante :

- réalisation de **dix entretiens ou rencontres collectives** avec des seniors de profils variés;
- réalisation de **trois à cinq entretiens avec des acteurs locaux clés** (centre communal d'action sociale – CCAS -, intercommunalité, conseil départemental, bailleur, centre social, association de quartier, résidence autonomie, etc.);
- élaboration du **portrait de territoire**;

¹⁴ - L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

→ animation de **quatre ateliers de co-construction** réunissant les élus, les techniciens, les partenaires institutionnels et associatifs, ainsi que les habitants séniors ayant participé ou non aux entretiens :

- atelier 1 «Où en sommes-nous?» : partage du diagnostic et des enjeux prospectifs,
- atelier 2 «Où voulons-nous aller?» : définition des orientations stratégiques,
- ateliers 3 et 4 «Quel chemin emprunter?» : identification des actions phares et élaboration de la feuille de route,
- atelier 5 «Top départ!» : partage de la feuille de route avec les partenaires (au-delà de ceux qui étaient impliqués dès le lancement de la démarche). Il s'agissait ici pour les élus de réunir le plus grand nombre pour présenter la stratégie et les actions envisagées avec un échéancier à court, moyen ou long terme. Cette

étape marque l'engagement des élus dans le pilotage et le passage à l'acte de la démarche d'adaptation du territoire au vieillissement.

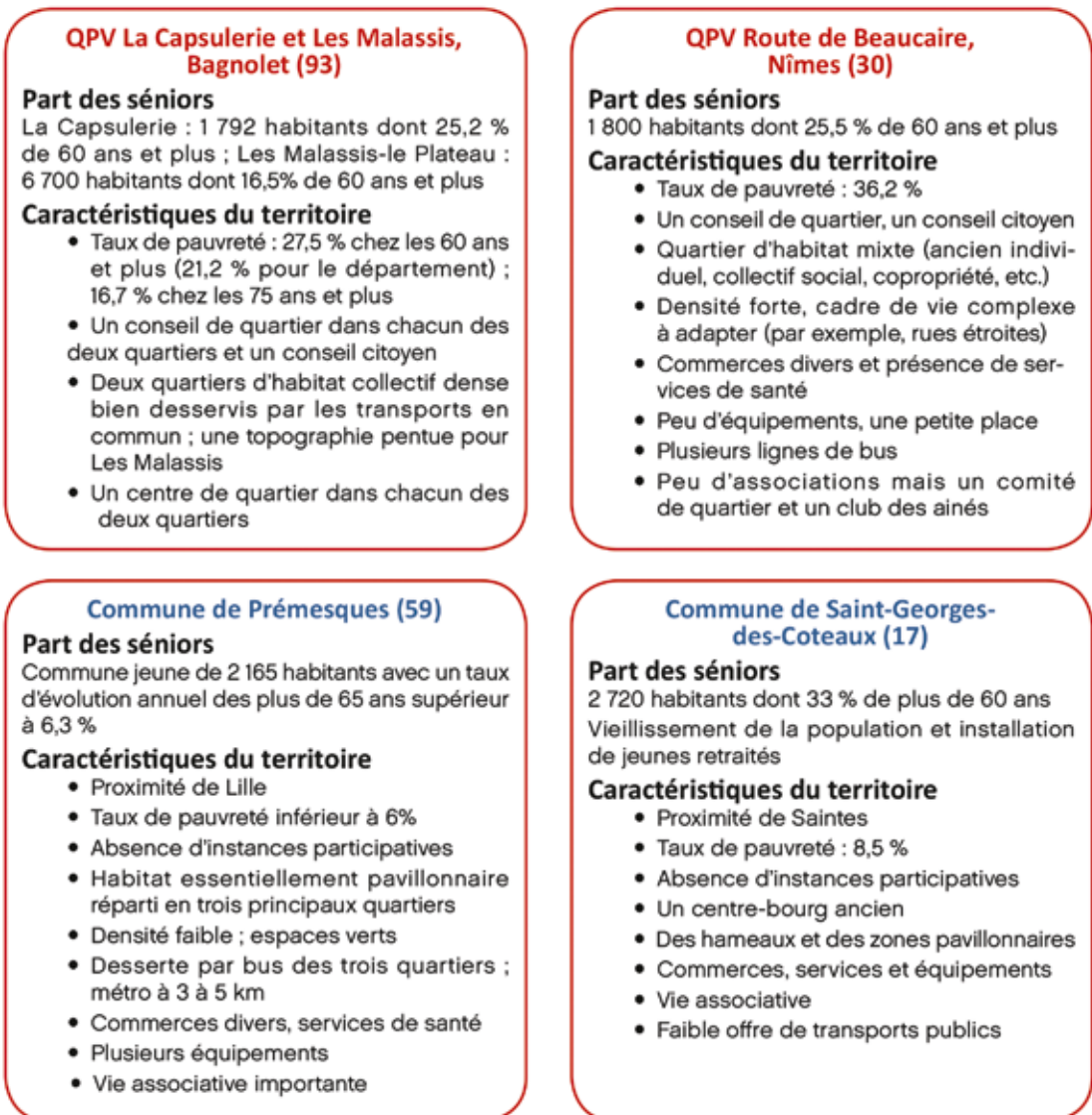
Chaque atelier et séminaire a fait l'objet d'un compte-rendu envoyé à l'ensemble de participants invités.

Les quatre premiers ateliers de co-construction ont été animés par deux membres du groupement. Le cinquième a été co-animé par deux membres du groupement et par des représentants de chaque commune.

Les quatre séminaires intersites, tenus en parallèle, ont réuni pour chaque territoire un ou deux élus et le technicien référent, ainsi que deux séniors.

Un référent a été désigné au sein du groupement pour chaque territoire.

Figure 1. Caractéristiques des quatre territoires engagés dans la Fabrique prospective



2

Sept enjeux, attentes et points de crispation

- 18 Se déplacer, rester mobile
- 21 Se (ré)appropriier l'espace public
- 24 Vieillir chez soi
- 27 Connaître et faire valoir ses droits
- 30 Rester en lien
- 34 Vieillir en bonne santé
- 37 Garder son droit de cité

L'inclusion des personnes âgées et le soutien à leur autonomie demande aux territoires de mener une approche intégrée du vieillissement de la population. Une telle approche implique de traiter différents domaines en transversalité, tout en déterminant des enjeux prioritaires qui peuvent être eux-mêmes transversaux (ex : l'intergénérationnel) ou thématiques (ex : la mobilité). Les travaux menés dans le cadre de la Fabrique prospective ont permis d'identifier **sept enjeux** : se déplacer, rester mobile ; se ré-approprier l'espace public ; vieillir chez soi ; connaître et faire valoir ses droits ; rester en lien ; vieillir en bonne santé ; garder son « droit de cité ». Chaque enjeu est décliné dans les pages suivantes autour de trois axes :

- « le contexte, les tendances à l'œuvre » pour porter un regard global sur le sujet traité, en présentant les problématiques mais aussi les réponses parfois apportées ;
- « les attentes des seniors impliqués dans la Fabrique prospective » pour rendre compte de l'expression des personnes âgées des quatre territoires engagés dans la démarche ;
- « les points de crispation émergents » pour mettre en lumière les processus, souvent déjà discrètement à l'œuvre mais dont l'accentuation peut produire des effets particulièrement néfastes.

L'objectif de cette partie est d'aider les acteurs locaux à cerner les points forts et les points d'ef-

fort de leurs territoires dans ces sept thèmes clefs.

Lors de la Fabrique prospective, la **plupart des thèmes traités ont autant interpellés les territoires périurbains que les QPV**, même si les réponses proposées ne sont pas identiques. Cependant, **deux thèmes se distinguent** :

- **la tranquillité et la sécurité publique** ont fait l'objet d'échanges réguliers dans les QPV (Bagnolet et Nîmes) contrairement aux territoires périurbains (Prémesques et Saint-Georges-des-Coteaux) ;
- **le cadre de vie et les espaces publics** ont été diversement abordés selon le type de territoire. Dans le périurbain, les habitants considèrent que leurs territoires disposent d'atouts dans ces domaines en particulier en termes d'espaces verts. Dans les QPV, les échanges ont montré l'inquiétude face à la poursuite de la densification et le besoin de respiration qui en découle.

Par ailleurs, les contraintes financières des seniors, actuelles ou futures, ont été formulées comme une préoccupation pour les deux types de territoires, même si elle est plus forte dans les QPV. De la même manière, **l'accès au droit** est apparu comme un enjeu commun aux deux types de territoires, avec une intensité forte dans les QPV notamment pour ce qui concerne l'accès aux droits des migrants âgés, non évoqué dans les territoires périurbains.

Se déplacer, rester mobile

La mobilité dépend en premier lieu des capacités physiques, sensorielles et cognitives de chaque personne. Ces capacités peuvent être maintenues, voire pour partie recouvrées, par des pratiques préventives (par exemple, la marche nordique) et/ou des accompagnements spécifiques (sport sur ordonnance, ergothérapie, etc.). L'aptitude à **pouvoir se déplacer influe notablement sur la capacité à vivre chez soi** mais aussi fortement **sur le maintien du lien social et plus globalement sur l'autonomie**. La mobilité peut avoir un effet particulièrement vertueux, en améliorant ou maintenant la santé mentale et la santé physique (par exemple en recourant aux modes actifs comme la marche, le vélo...). Elle permet de rester mobile plus longtemps et donc de maintenir son autonomie. Inversement, sa limitation entraîne le senior dans le cercle vicieux de l'isolement et la perte d'autonomie. L'accompagnement de la mobilité est donc un enjeu clef dans l'adaptation des territoires au vieillissement.

Le contexte, les tendances à l'œuvre

Des seniors plus mobiles mais une limitation des sorties qui s'accroît avec la perte de l'autonomie

Globalement, les seniors se déplacent de plus en plus : le nombre de déplacements quotidiens des 65-74 ans est ainsi passé de 2,2 en 1994 à 2,6 en 2008 (1,2 à 1,5 pour les 74 ans et plus)¹⁵. La voiture reste le mode de déplacement privilégié des aînés (62,2% des déplacements des 65-74 ans contre 64,8% pour l'ensemble de la population). Les plus âgés utilisent peu le transport public et assez peu le vélo. En revanche, ils marchent davantage que le reste

¹⁵ - Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques, Chronos. *La mobilité des seniors en chiffres*. 2013. <https://www.silvereco.fr/infographie-chronos-les-chiffres-cles-de-la-mobilite-des-seniors-en-france/3125314>

de la population : les 65-74 ans réalisent 30% de leurs déplacements à pied et les 75 ans et plus 39,7%, contre 22,3% pour l'ensemble de la population.

Suivant l'**avancée en âge** et surtout la **perte progressive d'autonomie, les difficultés liées à la mobilité se développent**. En effet, le coût des déplacements, les problèmes de santé et l'absence de transports collectifs sont les trois principaux motifs de réduction de leurs déplacements cités par les personnes âgées¹⁶. Suivent l'inadaptation de leur lieu de vie et la peur des transports en commun, de se perdre ou de tomber. Lorsqu'ils se déplacent à pieds, les séniors sont particulièrement vulnérables. Les personnes âgées sont d'ailleurs surreprésentées dans la mortalité piétonne : 48% des piétons tués sont âgés de 65 ans et plus, alors qu'ils ne représentent que 19% de la population¹⁷. En effet, en vieillissant, l'environnement extérieur n'est praticable qu'avec un accompagnement, en raison d'un besoin de soutien physique ou parfois plus simplement de réassurance. Les séniors aidés sont particulièrement dépendants de leurs proches pour se déplacer. 93% des aidants interviennent d'ailleurs pour **aider à la mobilité**, en complémentarité des services de mobilité inversés (portage à domicile de repas, de courses, de livres, etc.).

Les **inégalités de revenus** influent par ailleurs sur la capacité à se déplacer. Les personnes qui renoncent le plus à leurs déplacements ont en majorité plus de 80 ans, vivent seules, ont des revenus modestes et sont plutôt des femmes¹⁸.

Le territoire, un rôle notable dans la mobilité des séniors

Nombre de **QPV** souffrent de leur enclavement¹⁹ : la moitié d'entre eux sont coupés par une route importante, une voie de chemin de fer ou un cours d'eau ; d'autres sont fortement ou très fortement impactés par des coupures surfaciques (zone d'activité, forêt, etc.) ou encore une forte déclivité. De plus, plus d'un quart des QPV sont situés à plus de 2 km de la mairie donc éloignés du centre-ville. De fait, la marche n'est pas facilitée dans ce type de territoires.

16 - AG2R-La Mondiale, Wimoow. *La mobilité des séniors*. Enquête en ligne et en face-à-face auprès d'un échantillon représentatif de 1053 séniors de plus de 55 ans. Novembre 2018.

17 - Observatoire national interministériel de la sécurité routière, 2017.

18 - Laboratoire de la mobilité inclusive. *Mobilité des séniors en France*. 2014. <https://www.mobiliteinclusive.com/etude-seniors/>

19 - Commissariat général à l'égalité des territoires. *Mobilité résidentielle des habitants des quartiers prioritaires*. Rapport de l'Observatoire national de la politique de la ville. 2017. <http://www.onpvfr/publications>

Le **périurbain** est divers selon sa morphologie, sa proximité avec une grande métropole ou une ville moyenne, son offre de services et de commerces. Pour autant, il est marqué par l'éclatement de l'espace de vie et une mobilité quotidienne importante, encore très dépendante de la voiture. Les aménagements facilitant les modes actifs (voie cyclable, cheminement piéton) font souvent défaut ou sont peu sécurisés.

Saint-Georges-des-Coteaux : un projet de co-voiturage

Afin de répondre aux besoins en matière de mobilité et de contribuer aux changements des mentalités, la municipalité de Saint-Georges-des-Coteaux souhaite développer le dispositif REZO POUCE, système d'autostop organisé pour de courtes distances en milieu rural ou périurbain gratuit, convivial et sans rendez-vous. Améliorer les modes de déplacements dans des conditions durables et conviviales (éventuellement intergénérationnelles) y paraît essentiel pour tous les habitants dont les personnes âgées. D'autre part, la municipalité veille à la réalisation d'une piste cyclable reliant le centre bourg de Saint-Georges-des-Coteaux à la ville de Saintes.

En commune périurbaine comme en QPV, l'offre de transport en commun paraît souvent insuffisante en termes de fréquence. L'information, le coût, l'adaptation du matériel roulant et le confort font également souvent l'objet de critiques. Dans les territoires périurbains, la question du premier ou du dernier kilomètre est également posée du fait d'un étalement urbain peu compatible avec une desserte dense. Cependant, **de nombreuses actions dédiées à la mobilité** des personnes âgées se développent, de la tarification sociale des transports en commun aux aides au déplacement (chèque taxi, dispositif «Sortir +»²⁰, etc.) en passant par le conseil en mobilité et les services de transport adapté. Toutefois, ces actions sont souvent très dispersées et ponctuelles face aux besoins de maintien de la mobilité des plus âgés ou à leur moindre recours aux déplacements motorisés individuels.

20 - Il s'agit d'une aide, pour les plus de 80 ans isolés sans conditions de ressources, sous forme de chèques emploi service universels, préfinancés et nominatifs, attribués par les caisses de retraite complémentaire. Chaque chèque comprend dix chèques de quinze euros. Chaque personne peut bénéficier de trois chèques par an maximum. L'accompagnement est assuré par un salarié d'un organisme d'aide à domicile ou de transport accompagné agréé par la caisse de retraite.

Le **cadre de vie** est également en lien direct avec la mobilité. Les tensions ou l'incivisme dans l'espace public mais également des trottoirs trop étroits ou encombrés, des revêtements glissants ou comportant des anfractuosités, peuvent pour les personnes âgées, fortement entamer la motivation à sortir de chez soi.

Des nouvelles solutions pour la mobilité des seniors

Demain, lorsque leurs capacités de mobilité diminueront, **les seniors entendent privilégier, dans l'ordre, les transports en commun**, la réduction des déplacements, l'utilisation des moyens à distance (des services de mobilité inversés) et le recours à un proche ou à un tiers²¹. Le recours aux transports en commun constituerait une réelle évolution, au regard des pratiques existantes.

De nombreux services se sont développés dans les territoires : transport à la demande, **auto-partage** (notamment autour des Ehpad), **covoiturage**²², **transports solidaires** assurés par des bénévoles, **taxis partagés** qui propose aux seniors voyageant à plusieurs des tarifs préférentiels ou encore copiétonnage qui, via diverses applications, permet des déplacements à plusieurs et favorise la réassurance des personnes rencontrant des difficultés de mobilité.

Par ailleurs, de nouveaux engins de déplacement se développent spécifiquement à destination des seniors peu mobiles : déambulateurs à trois ou quatre roues de plus en plus ergonomiques, **scooters électriques, tricycles mais aussi triporteurs** permettant de transporter une ou deux personnes à l'avant dans un siège adapté ou d'accueillir via une plateforme une personne avec son fauteuil roulant.

Escapade, liberté, mobilité

L'association Escapade liberté mobilité, implantée en Charente-Maritime, dans le Jura, à Paris, en Seine-et-Marne, dans le Val d'Oise et dans les Yvelines, a ainsi créé un véhicule électrique qui permet de se déplacer sur des chemins de terre ou des terrains naturels *a priori* non adaptés. Le véhicule peut accueillir sans transfert une personne en fauteuil roulant à l'avant, avec un accompagnant assis à l'arrière. L'association ne propose pas de véhicules mais des sorties à thème accompagnées, en direction de personnes âgées et/ou en situation de handicap.

21 - Laboratoire de la mobilité inclusive. Mobilité des seniors en France. 2014. <https://www.mobiliteinclusive.com/etude-seniors/>

22 - La plate-forme privée de covoiturage la plus utilisée en France enregistre la plus forte croissance d'inscription chez les sexagénaires.

Les attentes des seniors engagés dans la Fabrique prospective

Dans les deux QPV, les attentes ont porté sur une **meilleure connaissance des politiques tarifaires sociales et des aides**, parfois mal connues car relevant de multiples dispositifs. En QPV ou dans les territoires périurbains, les seniors sont fortement intéressés par **le transport à la demande**, avec s'il existe déjà, des souhaits d'amélioration en termes de fréquence et/ou de desserte.

Concernant les **transports en commun**, l'**accessibilité** des points d'arrêt et du matériel roulant est jugée insuffisante, limitante pour l'usage par les personnes à mobilité réduite et inconfortable pour les seniors autonomes. Une **conduite douce** est attendue dans les bus comme un point d'amélioration important ainsi que la qualité des espaces piétons, vers et aux arrêts, l'amplitude horaire, la **fréquence** des lignes et le **coût**.

Les modes actifs ne sont pas absents des préoccupations. La marche est souvent évoquée comme le moyen de prévenir ou repousser les incapacités. Une attention plus forte sur la « **marchabilité** » **des espaces** est exprimée. **Dans les QPV**, les seniors insistent sur l'inadaptation actuelle de la voirie aux piétons : à Bagnolet, présence de forts dénivelés et besoin régulier de pauses ; à Nîmes, étroitesse de certains trottoirs. À **Prémesques**, les seniors souhaiteraient davantage utiliser le vélo pour rejoindre les stations de transport en commun, mais les cheminements apparaissent aujourd'hui peu sécurisés. À Saint-Georges, on a pu constater une même attente de mise en place d'une piste cyclable sécurisée pour rejoindre Saintes.

Le développement de la mobilité collaborative, fondée sur le lien social et la préservation environnementale, est également une piste envisagée par les seniors des quatre territoires (covoiturage culturel, transport solidaire, copiétonnage, autostop encadré, etc.).

Les points de crispation émergents

Les **nouveaux engins de déplacement personnel** (EDP) non motorisés (trottinettes, skateboard, rollers), assimilés à des piétons par le code de la route, posent des questions d'usage des trottoirs et autres espaces dédiés aux piétons. L'engouement pour les EDP ne se dément pas et se développe désormais dans tous les territoires. La **cohabitation** des piétons âgés et des utilisateurs d'EDP devient plus **complexe**. Les EDP électriques devraient faire l'objet d'une réglementation dans le cadre de la future loi sur la mobilité.

L'intermodalité, déjà très présente aujourd'hui dans les territoires urbains, prendra une place encore plus importante dans la mobilité de demain : de plus en plus, plusieurs modes de transport (marche, vélo, bus, train, etc.) seront régulièrement utilisés pour mener un seul trajet. Cette multi-modalité requiert des capacités cognitives, psychiques et physiques que le vieillissement peut altérer.

Le financement des transports en commun repose largement sur les collectivités, ce qui, au regard de leurs capacités financières, constitue un obstacle à leur développement. En effet, contrairement aux idées reçues, depuis quinze ans, la part du coût revenant à l'utilisateur ne cesse de s'éroder alors que la contribution des collectivités publiques augmente²³.

L'objectif de soutenabilité appelle une réduction de **la place de la voiture dans les territoires**, principale responsable de la mauvaise qualité de l'air et de la mortalité précoce des personnes les plus fragiles. Cependant, ce mode de déplacement reste privilégié par les personnes âgées. Il est même pour certaines personnes et dans certains territoires un mode indispensable, d'où l'importance de développer des systèmes de covoiturage et d'auto-partage.

Dans une perspective de développement du maintien à domicile, y compris pour des personnes peu autonomes, **l'accompagnement humain à la mobilité** est indispensable. Le recours au bénévolat ne peut suffire à répondre à l'ensemble des besoins, en particulier vis-à-vis des personnes très peu autonomes ou dépendantes.

Se (ré)approprier l'espace public

Etant donné qu'il appartient à tous, l'espace public croise une diversité d'usages et d'utilisateurs. Pourtant, dans sa conception ou son usage, **il peut être inhospitalier ou encore impraticable** pour une personne âgée. Bien vieillir dans son territoire implique de bénéficier d'un environnement accueillant et facilitant la vie quotidienne. Un espace public adapté aux personnes âgées **influe sur la santé physique et mentale**. Parallèlement, leur présence dans l'espace public peut contribuer à apaiser l'ambiance urbaine.

Le contexte, les tendances à l'œuvre

L'attractivité du territoire, une motivation pour sortir

En 2007, 27% des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées ne quittant pas leurs établissements citaient comme explication l'absence d'envie de sortie. Un espace public attractif doit être accessible, sécurisant et offrir **un objectif agréable de sortie**. Pour répondre au besoin de rencontrer d'autres personnes et soutenir le lien social, l'espace public doit favoriser la **convivialité** avec des formes adaptées et les équipements nécessaires (mobilier de pause, abris, tables, sanitaires, zones ombragées, etc.).

L'accès à la nature constitue une réelle motivation de sortie. En ville, il est important pour toutes les catégories d'âge mais plus particulièrement pour

les personnes âgées et les enfants. Les espaces verts en milieu urbain ont en effet de réels impacts sanitaires comme la réduction du stress et une moindre exposition à la pollution de l'air, au bruit et à la chaleur²⁴. Dans les QPV, entre jardins partagés et autres projets de végétalisation, plus de 250 actions autour de la nature en ville ont été retenues en 2015 dans le cadre des contrats de villes.

Jessica Finlay, géographe de la santé et gérontologue en environnement, université du Minnesota²⁵

«Avoir accès à des espaces verts et aquatiques encourage les aînés à avoir envie de sortir. C'est un facteur de motivation pour rester actif physiquement, garder le moral et avoir envie de nouer des relations sociales.»

L'équation entre densification et nature se pose aujourd'hui dans de nombreux territoires²⁶. **Certains QPV connaissent des situations contrastées**

24 - World health organization. *Urban green space interventions and health : a review of impacts and effectiveness*. Full report. 2017. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/publications/2017/urban-green-space-interventions-and-health-a-review-of-impacts-and-effectiveness-full-report-2017>

25 - Jessica Finlay, Thea Franke, Heather Mac Kay, Joanie Sims-Gould. *Therapeutic landscapes and wellbeing in later life: Impacts of blue and green spaces for older adults. Health and place*. Volume 34. 2015. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1353829215000672>

26 - Conseil économique, social et environnemental. «La nature en ville : comment accélérer la dynamique?». Juillet 2018. <https://www.lecese.fr/travaux-publies/la-nature-en-ville-comment-acceler-la-dynamique>

23 - Commissariat général au développement durable. «Transport collectif urbain : malgré la croissance des coûts d'exploitation, la part financière des usagers diminue». Septembre 2018.

avec des quartiers anciens très denses bénéficiant de peu d'espaces verts, des quartiers de grands ensembles disposant d'espaces verts importants ou encore des quartiers de grands ensembles ou mixtes récemment densifiés ayant perdu une partie des espaces végétalisés. Des expérimentations issues de l'urbanisme tactique²⁷ visent à végétaliser des espaces en l'attente de leur affectation.

Des jardins familiaux et partagés à Roubaix

À Roubaix (59), où certains QPV dans l'habitat ancien sont très denses, les espaces verts sont considérés comme un enjeu à la fois social et environnemental. La commune favorise dans ce sens le développement des jardins familiaux et des jardins partagés, dont elle a doublé le nombre entre 2010 et 2018. Elle compte aujourd'hui 350 parcelles de jardins familiaux et près d'une dizaine de jardins partagés répartis sur 9 hectares.

27 - L'urbanisme tactique s'appuie sur le «faire ensemble» (autorités publiques et citoyens) et l'expérimentation (démarche itérative), le tout à moindre coût dans des temps de réalisation courts.

Végétaliser Loos-en-Gohelle

À Loos-en-Gohelle (62), commune de l'ancien bassin minier du Pas-de-Calais, le programme «fifty-fifty» permet à un groupe d'habitants, une association ou une école, de proposer une action de végétalisation sur un espace repéré. La commune finance l'investissement et assure un soutien technique à la création du projet. La réalisation ou la gestion est effectuée par ou avec le porteur de projet.

L'activité physique représente une autre motivation à la sortie. Dans cette optique, plusieurs communes ont mis en place des physioparcours sur leur territoire ou au sein des établissements d'hébergement. Ces espaces comprennent des équipements adaptés pour favoriser l'activité physique des seniors. Utilisables par tous, les physioparcours peuvent également être des espaces de rencontres intergénérationnelles.

Un physioparc à Bagnolet

À la Résidence autonomie La Butte aux pinsons, dans le QPV La Capsulerie à Bagnolet, le physioparcour installé dans le jardin de la résidence va s'ouvrir aux seniors habitant à Bagnolet. Un éducateur sportif sera présent pour accompagner les seniors dans l'utilisation du parcours santé et faciliter ainsi la pratique d'exercices adaptés.

Photo 1. Quartier prioritaire de La Capsulerie, Bagnolet © Guillaume Ison



L'accessibilité des espaces, un facteur facilitant leur fréquentation

Les espaces publics ont longtemps été pensés pour des personnes mobiles, sans incapacités. Les premiers textes en faveur de l'accessibilité datent des années 1970. Force est de constater que malgré la succession de lois et de programmes, nombre d'espaces et d'équipements restent peu accessibles. La technicité des réponses à trouver dans des sites particulièrement contraints (centres anciens, dénivelés, etc.) et les coûts engendrés sont souvent les premiers freins évoqués. Pour autant, l'**accessibilité**, en tant que capacité d'un espace à être fréquenté par des personnes aux aptitudes variables, apporte un bénéfice à chacun mais aussi à la communauté toute entière car elle favorise sa cohésion. L'espace public, en tant qu'espace partagé doit pouvoir **répondre à un usage universel**, d'autant que les personnes à mobilité réduite (personnes âgées, enfants, personnes handicapées, parents avec poussette, femmes enceintes, etc.) sont très diverses dans leurs besoins et représentent une part importante de la population.

À la fois espace de pause et de socialisation, les trottoirs sont particulièrement importants en termes d'accessibilité. De nombreux facteurs compliquent leur usage par les personnes âgées : étroitesse, conflits d'usage (gyropodes, trottinettes, mono-roues, etc.), stationnement sauvage, revêtements glissants, propreté, etc. Dans les territoires qui présentent des reliefs importants, les pentes et les escaliers, particulièrement s'ils sont démunis de rampes d'appui et d'éclairage, constituent également des freins à la déambulation des aînés. **Les carrefours et les passages piétons** sont souvent source d'anxiété pour les personnes âgées en raison de la durée jugée trop courte des feux tricolores, de l'absence d'équipement d'appui (garde-corps, rampes...) ou de l'état de la voirie. **Le mobilier urbain** peut parfois représenter une entrave à la déambulation lorsqu'il empêche le passage d'un fauteuil ou d'un déambulateur (garde-corps, panneaux divers, etc.). L'absence ou l'inadaptation de mobilier d'assise ou de toilettes publiques peut par ailleurs être une véritable cause de renoncement à la sortie. Enfin, pour les personnes âgées, la **praticabilité des espaces** nécessite une bonne **lisibilité de leur organisation** (limites, cheminements, équipements, signalétiques, etc.).

Le projet «Panthères blanches» de Vancouver

À Vancouver (Canada), le projet «Panthères blanches» consiste à associer systématiquement des personnes de plus de 65 ans au processus de décision sur l'aménagement urbain. Partant du constat que les plus âgés sont les personnes qui marchent et observent le plus, la commune considère leurs observations comme une référence pour tous les autres usagers.

La tranquillité des lieux, un moyen de sécuriser et de participer largement au bien-être

L'espace public n'est accueillant que s'il est **sécuré**. Or, **les personnes les plus âgées** (65 ans et plus) **et les plus jeunes** (14 à 25 ans) **renoncent plus souvent à sortir** (respectivement 22 % et 20 %, contre 17 % en moyenne) pour des raisons de sécurité²⁸. De l'incivisme (occupation des trottoirs, des bancs, etc.) à la délinquance (trafic de drogue, rodéo, etc.), l'espace public est le réceptacle de dysfonctionnements qui fragilisent davantage les personnes vulnérables. Nombre de personnes âgées vivent l'insécurité comme un abandon des pouvoirs publics.

Les attentes des seniors engagés dans la Fabrique prospective

Les habitants rencontrés dans la Fabrique prospective étaient relativement mobiles. Pour autant, la question de l'**accessibilité des espaces** fait partie de leurs **préoccupations** pour les années à venir.

Dans les territoires périurbain, l'importance des **espaces verts**, publics ou privés, est soulignée comme un élément très positif alors qu'en QPV, la raréfaction de ces espaces est mal vécue. À Nîmes comme à Bagnolet, les seniors s'inquiètent de la mutation des pavillons et de leur jardin en immeubles. Les attentes des habitants de ces QPV portent sur le maintien ou la création d'espaces de respiration, la renaturation, une moindre densité.

La **tranquillité publique** n'est pas vécue de la même manière dans le périurbain où les habitants considèrent leur territoire préservé et tranquille que dans les QPV où le sentiment de vulnérabilité est davantage exprimé. Dans les QPV, les attentes concernent la **médiation**, la **prévention**, le développement du **lien social** mais aussi la **sécurité publique**.

28 - Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales. «Renoncer à sortir seul(e) de chez soi : un comportement d'évitement touchant 17% de la population». La note. N° 25. 2018.

Les points de crispation émergents

La densité et la compacité des territoires favorisent la mobilité. Cependant, elles peuvent s'effectuer au

détriment des espaces publics ou privés. Certains QPV ayant bénéficié d'opérations de renouvellement urbain comptent ainsi **moins d'espaces verts**. Outre la perte d'espaces récréatifs, ce sont aussi des ilots de fraîcheur qui disparaissent.

Vieillir chez soi

Pouvoir vieillir chez soi est une **attente exprimée par une très grande majorité de Français**. Si les foyers-logements et les Ehpad sont conçus pour accueillir des personnes âgées, l'offre d'habitat est rarement adaptée à la diversité des âges et à l'accueil de différentes générations.

Le contexte, les tendances à l'œuvre

L'adaptation du parc de logements sociaux

Un tiers du parc de logement social est occupé par des personnes de plus de 60 ans²⁹. L'adaptation de ce parc (logements, accès, parties communes) constitue donc un enjeu majeur pour les bailleurs sociaux. En 2017, l'Etat et l'Union sociale pour l'habitat ont signé une convention pour formaliser leurs engagements réciproques afin de mobiliser les bailleurs sociaux autour des besoins liés à la prise en compte de la perte d'autonomie dans tous les registres de la gestion patrimoniale, locative, sociale et de proximité. Le partenariat avec les collectivités figure pleinement dans la convention : «Les actions et opérations portées par les organismes d'Hlm doivent s'inscrire dans le cadre des politiques publiques menées par les collectivités locales, les conseils départementaux, les CCAS, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et de plus en plus les EPCI, susceptibles d'apporter les services, de prévoir les conditions favorables à l'accueil de personnes âgées ou en situation de handicap (urbanisme adapté, desserte en transport en commun, etc.) et de lutter contre l'isolement et l'exclusion sociale»³⁰.

Adaptation des logements dans le Grand Est

Dans le Grand-Est, un bailleur social (Neolia) adapte annuellement plus de 500 logements en vue de favoriser le maintien à domicile des personnes plus âgées ou en situation de handicap, sur demande de leur part ou de certains partenaires. Les travaux sont personnalisés, en concertation avec le locataire et n'entraînent pas, pour lui, d'augmentation de loyer.

La sensibilisation des propriétaires

En 2013, l'Agence nationale de l'habitat estimait que deux millions de logements devraient être adaptés en raison du vieillissement de leurs occupants. Dans cette optique, l'agence propose diverses aides financières à l'adaptation (architecturale, ergonomique, etc.) que les collectivités locales peuvent relayer.

De nombreux **guides d'adaptation du logement au vieillissement ont été produits** par des associations, des fondations, des Départements ou encore des ministères.³¹ Les lignes directrices qui y sont développées orientent certains aménagements architecturaux, rappellent le cadre juridique à respecter et énoncent les leviers financiers possibles pour l'adaptation du logement.

L'adaptation des **logements anciens** pose des questions spécifiques dans le sens où elle renvoie souvent à des enjeux patrimoniaux. Dans tous les

29 - Enquête sur l'occupation du parc social, 2012.

30 - Convention 2017-2019 entre l'Etat et l'Union sociale pour l'habitat au titre de l'adaptation des logements et du cadre de vie du parc social à la perte d'autonomie des résidents liée au vieillissement ou au handicap.
<https://www.union-habitat.org/centre-de-ressources/habitants-politiques-sociales/convention-entre-l-etat-et-l-union-sociale-pour>

31 - À titre d'exemples, divers en termes d'auteurs comme de registres adoptés : *L'adaptation du logement aux personnes handicapées et aux personnes âgées*, édité par la délégation ministérielle à l'accessibilité; *Le guide des travaux et des aides pour faire évoluer mon habitat*, édité par l'ANAH; *Le guide du logement senior sur le Pays de Morlaix*, édité par des organismes de retraite, des acteurs du logement et du champ gérontologique; etc.

cas, la connaissance de l'usage qu'ont les habitants de leurs espaces de vie est un préalable à l'adaptation afin d'éviter de produire un espace aseptisé. Cette précaution permet de préserver le **sentiment de «chez soi»**, c'est-à-dire l'appropriation de son logement et la familiarité à l'égard de celui-ci, soit deux dimensions fondamentales que mettent en avant de nombreux chercheurs³².

Accompagnement des propriétaires occupants à Nîmes

À Nîmes, le CCAS va s'engager dans une démarche partenariale pour soutenir l'autonomie, par un habitat adapté, des propriétaires occupants. Les seniors qui le demandent pourront être accompagnés pour élaborer le projet d'adaptation de leur logement, à partir d'un diagnostic partagé. Les acteurs et dispositifs de financement existants, seront mobilisés et la démarche sera renforcée par la mise en place d'une aide financière complémentaire par le CCAS.

L'avancée en âge et l'évolution de l'entourage

Avancer en âge, c'est aussi connaître des transformations de son entourage personnel, ce qui peut avoir des répercussions très concrètes en termes de logement³³. L'exemple classique des enfants qui grandissent et quittent le «nid familial» est une réalité vécue par beaucoup de seniors. Certains seniors choisissent par ailleurs de déménager, donc parfois de quitter la région où vivent leurs propres enfants, au moment du passage à la retraite. De nombreux travaux de géographie sociale montrent que les déplacements liés à la retraite et au nouveau projet de vie qui en découle sont particulièrement significatifs pour comprendre l'évolution de l'économie de certains territoires, notamment littoraux et périurbains³⁴. Aujourd'hui, la famille demeure le principal «pourvoyeur» de l'aide aux personnes âgées qui deviennent dépendantes³⁵. Cependant, au regard de **ces évolutions, l'entraide intergénérationnelle, quand elle existe, ne peut plus se penser exclusivement en termes de liens intrafamiliaux au sein du logement.**

32 - Marion Segaud. *Anthropologie de l'espace. Habiter, fonder, distribuer, transformer.* 2012.

33 - Olivier Masson, Damien Vanneste. *Habitat et vieillissement. Inventaire des formes de logements qui supportent l'interdépendance et l'autonomie des seniors.* 2015

34 - Laurent Davezies. *L'économie locale «résidentielle». Géographie, économie, société.* N° 11. 2009. <https://www.cairn.info/revue-geographie-economie-societe-2009-1-page-47.htm>

35 - Noémie Soullier. *L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile.* Etudes et résultats. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. N° 771. 2011.

Des visites préventives au Danemark

Au Danemark, des visites préventives à domicile sont réalisées de manière systématique deux fois par an pour toutes les personnes âgées de plus de 75 ans. Organisées par les municipalités, elles sont réalisées par des intervenants sociaux. Elles visent à générer un sentiment de sécurité et à donner des conseils, si nécessaire, quant aux services et aides qui pourraient s'avérer utiles.

Les nouvelles technologies au sein de l'habitat sont parfois présentées comme une solution face à ces reconfigurations familiales, notamment dans les contextes de dispersion de l'habitat dans certains territoires périurbains. Plusieurs types d'innovation se sont en effet développés : interfaces de communication à distance entre proches, maison connectée, domotique, ou encore robots «personnalisés» qui visent à apporter un soutien affectif aux personnes seules. Pour l'association des Petits frères des pauvres, cette tendance pourrait constituer un «accélérateur d'isolement» des personnes âgées les plus précaires³⁶.

L'habitat intermédiaire

Si l'habitat intermédiaire reste relativement marginal d'un point de vue statistique, il s'installe progressivement dans l'espace médiatique, l'actualité politique, les réflexions des citoyens et des professionnels³⁷. L'habitat intermédiaire s'appuie sur l'ambition de sortir de la dichotomie «domicile/établissement» en cherchant à **associer vieillissement et projet de vie**. Le démographe et sociologue Laurent Nowik explique que l'habitat intermédiaire se définit autour de «trois objectifs : [...] un logement fonctionnel et agréable pérennisant le sentiment du «chez soi»; [...] un habitat facilitant l'accès aux services, sur place ou à proximité immédiate; [...] un lieu de vie affilié à un collectif visant à soutenir les relations sociales»³⁸. D'autres formes innovantes d'habitats existent telles que l'habitat kangourou³⁹ ou plus largement le logement intergénérationnel.

36 - <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/nos-actualites/l-isolement-de-nos-aines-un-enjeu-pour-la-fraternite-pas-un-nouveau-marche-1>

37 - Voir notamment les travaux menés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) au sujet de l'habitat inclusif (dans le champ du handicap mais aussi du vieillissement) ainsi que son travail de référencement de l'actualité professionnelle et politique à ce sujet.

38 - Laurent Nowik, Alain Thalineau. *Viellir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile.* 2014. <https://journals.openedition.org/horais/5737>

39 - L'habitat kangourou consiste, pour un senior, à réorganiser, voire transformer, son logement en vue d'y accueillir un jeune. Une association sert d'intermédiaire et de garant.

Les attentes des seniors engagés dans la Fabrique prospective

Les seniors engagés dans la Fabrique prospective ont exprimé, pour la plupart d'entre eux, le souhait de continuer à vivre chez eux le plus longtemps possible. Ils ne se questionnaient pas nécessairement sur leur **l'habitat**. Le sujet est **survenu à propos des situations de leurs parents** ou de voisins plus âgés.

Les seniors ont insisté sur l'importance de **développer du conseil, des aides financières** et de l'accompagnement quant à l'adaptation du logement ancien. Dans le cas du logement collectif, ils ont mis en avant l'importance de l'**accessibilité des parties communes**.

Plus globalement, les seniors ont prôné une **diversification de l'offre** de logement (intergénérationnel, avec services inclus, avec espaces partagés, habitat participatif, individuels ou collectifs, etc.) afin d'offrir davantage de choix, le tout dans des **environnements favorables au vieillissement** (accessibilité, mobilité, services, etc.).

Des logements sociaux adaptés et connectés à Prêmesques

À Prêmesques, la commune envisage la création à court terme, d'un programme de 5 logements locatifs sociaux, adaptés et connectés en cœur de bourg. L'idée est de dédier ces logements à des ménages de seniors ayant besoin d'un logement adapté pour rester vivre dans leur commune. Ces logements disposeront au-delà des éléments classiques d'adaptation (douche italienne...) des services connectés tels que des volets électriques, un visiophone dans la chambre, un éclairage automatique avec détecteur de mouvement, un détecteur de chutes relié à un service de téléassistance etc. La commune prépare un cahier des charges qui sera soumis aux bailleurs sociaux.

Photo 2. Le centre bourg de Prêmesques © Mairie de Prêmesques



Les points de crispation émergents

Que ce soit en termes d'adaptation de son logement ou de déménagement, **vieillir chez soi exige une attitude d'anticipation. Or, individuellement, cette anticipation ne va pas de soi** : en raison d'un refus, plus ou moins conscient, de penser à l'avenir et de se voir vieillir ; en raison aussi d'inégalités socioéconomiques quant au fait de pouvoir anticiper ou non cet avenir. Les acteurs publics

ont donc un rôle majeur pour favoriser cette anticipation.

Si le **maintien à domicile** est valorisé par les pouvoirs publics et par la très grande majorité des Français, il peut porter le risque d'un «**enfermement chez soi**» et d'une baisse des contacts sociaux. Les formes intermédiaires d'habitat proposent désormais une alternative dans la mesure où elles se veulent proches du domicile tout en offrant des perspectives sociales nouvelles.

Connaître et faire valoir ses droits

L'étendue du phénomène de non-recours est réel : les taux de non-recours oscillent en France entre 10% et 90% en fonction du service considéré (prestation financière, aide sociale, dispositif d'accompagnement, médiation, etc.), contre 20% à 40% dans les pays de l'OCDE⁴⁰.

Le contexte, les tendances à l'œuvre

Non-recours aux droits et dématérialisation des services publics

La **non-connaissance des droits par manque d'information** conduit à un risque de non-recours et de renoncement aux droits. Ce risque est d'autant plus élevé pour les personnes en situation de vulnérabilité économique et/ou sociale. Les personnes âgées sont particulièrement concernées. En effet, la commission nationale consultative des droits de l'homme a montré en 2013 que des dispositifs d'aide comme l'aide personnalisée à l'autonomie, l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé ou encore des dispositifs de recours comme les «**personnes qualifiées**»⁴¹ sont peu mobilisés, par manque de connaissance⁴².

La dématérialisation accrue des démarches administratives représente un facteur de non-recours non négligeable pour les populations vulnérables et les personnes âgées. L'âge constitue en effet le facteur discriminant le plus important dans l'accès à une connexion, même si les inégalités se réduisent. Ainsi, le taux de connexion à Internet atteint 57% chez les personnes de plus de 70 ans contre 85% pour l'ensemble de la population⁴³. **Plus les personnes sont âgées, plus elles ont des difficultés avec le numérique**⁴⁴. Cette fracture numérique s'explique par une difficulté, voire l'absence, d'accès à une connexion Internet et aux outils numériques mais également par une maîtrise partielle ou inexistante des usages des technologies numériques. La **réorganisation des services publics, quand elle n'est pas compensée par des dispositifs de mutualisation des services** tels que les maisons de services au public⁴⁵, peut, elle aussi, **accentuer le phénomène de non-recours aux droits**.

40 - Yannick Vaugrenard. *Comment enrayer le cycle de la pauvreté ? Osons la fraternité !*, Rapport d'information n° 388 fait au nom de la Délégation sénatoriale à la prospective. 2014. <https://www.senat.fr/notice-rapport/2013/r13-388-notice.html>

41 - Les «**personnes qualifiées**» désignent les personnes pouvant aider gratuitement les usagers, ou leurs représentants légaux, d'établissements et services sociaux et médico-sociaux à faire valoir leurs droits.

42 - Commission nationale consultative des droits de l'homme. Note sur l'effectivité des droits des personnes âgées. Assemblée plénière du 27 juin 2013.

43 - Défenseur des droits. «**Dématérialisation et inégalités d'accès aux services publics**». Janvier 2019. <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/rapports/2019/01/dematérialisation-et-inegalites-daccés-aux-services-publics>

44 - CSA, Petits frères des pauvres. «**L'exclusion numérique des personnes âgées**». 2018. <https://www.csa.eu/fr/survey/l'exclusion-numerique-des-personnes-agees>

45 - Le statut juridique des maisons de services au public (MSAP) a été défini par la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République. Les MSAP ont pour objet d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services en milieu rural et urbain, pour tous les publics. Elles peuvent rassembler des services publics relevant de l'État, des collectivités territoriales et d'organismes nationaux ou locaux chargés d'une mission de service public, comme Pôle emploi ou l'Assurance maladie. La France comptait en 2018, 1350 MSAP, dont 200 sont en cours de création et 80 sont situées en QPV. Elles sont appelées à évoluer dans le cadre du dispositif France services.

Trois autres facteurs peuvent accentuer le non-recours aux droits des personnes âgées :

- les difficultés croissantes pour obtenir des informations par téléphone auprès des services publics⁴⁶ (caisses d'allocations familiales, Sécurité sociale, Pôle emploi);
- une visibilité et une lisibilité des aides mobilisables rendues difficiles du fait de la diversité des acteurs, de l'évolution possible dans le temps des modalités d'obtention et/ou de la création de nouvelles des aides;
- la complexité des démarches pour mobiliser les aides.

Des actions pour réduire les effets de la dématérialisation et faciliter le recours aux droits

Face à ces constats et au regard de l'objectif de dématérialisation de l'intégralité des services publics à horizon 2022⁴⁷, le **Défenseur des droits** a récemment formulé plusieurs **recommandations** :

- conserver plusieurs modalités d'accès aux services publics;
- améliorer et simplifier les démarches dématérialisées pour les usagers;
- instaurer un service public de proximité réunissant un représentant de chaque organisme social, des impôts, de Pôle emploi, un travailleur social ainsi qu'un médiateur numérique pour réaliser un accompagnement généraliste et de qualité;
- renforcer la formation des travailleurs sociaux et des agents d'accueil des services publics à l'usage numérique, à la détection des publics en difficulté et à leur accompagnement.

Des initiatives se développent dans ce sens dans les territoires : **permanences d'accompagnement** aux démarches administratives en ligne, **écrivains publics**, **ateliers de formation au numérique** ou encore **formation des professionnels** pour apporter des réponses adaptées aux usagers. D'autres actions, notamment menées par les centres communaux d'action sociale ou les centres locaux d'information et de coordination, visent à **informer et orienter** les personnes vers les dispositifs gérés par d'autres organismes afin de faciliter l'accès à l'ensemble des droits.

46 - 60 millions de consommateurs. «Pas d'internet, pas d'allocations?», septembre 2016. <https://www.60millions-mag.com/2016/09/27/pas-d-internet-pas-d-allocations-10686>

47 - Objectif inscrit dans le programme de transformation de l'administration «Action publique 2022» lancé en octobre 2017.

Les rendez-vous des droits de la Cnaf

Dès 2014, la Caisse nationale d'allocations familiales (Cnaf) a instauré les «rendez-vous des droits» c'est-à-dire des entretiens personnalisés visant à examiner avec les allocataires leur éligibilité à différentes aides ou prestations dispensées. Ces rendez-vous ont eu un effet notable sur la diminution du non-recours. La Mutualité sociale agricole (MSA) propose un dispositif identique («rendez-vous prestations»).

Évaluer ses droits sur internet

Le site mesaides.gouv.fr propose un simulateur qui permet d'évaluer ses droits au regard de vingt aides nationales dont l'allocation de solidarité aux personnes âgées, l'allocation supplémentaire d'invalidité ou encore l'allocation personnalisée d'autonomie.

L'âgisme, un facteur discriminant d'accès aux droits

Parmi les **critères de discrimination** les plus fréquents signalés au Défenseur des droits, **l'âge arrive en quatrième position** après le handicap/l'état de santé, l'origine et les activités syndicales. Le plus grand nombre de discriminations liées à l'âge concerne **l'emploi**, dans les secteurs public et privé, et porte le plus souvent sur l'accès à l'emploi et le déroulement de carrière.

L'âgisme s'observe également dans le domaine du logement. Depuis la loi du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs, un bailleur a l'obligation de renouveler le bail des personnes de plus de 70 ans. Cette loi encadre également fortement le recours à l'expulsion en cas de non-paiement des loyers. Pour autant, cette mesure peut avoir pour effet une réticence des propriétaires à accorder des baux pour les personnes âgées.

Concernant **l'accès aux biens et services** (emprunts bancaires, contrats d'assurance et de mutuelle, locations de bien comme celles de véhicule), les banques pratiquent souvent des politiques discriminatoires envers les personnes âgées, entraînant un accès difficile à l'emprunt. Une démutualisation progressive des personnes âgées est également constatée en raison des modalités de tarification défavorables à leur égard, employées par les assureurs.

Deux publics sont particulièrement concernés par le cumul de discriminations : **les femmes âgées** victimes d'une double discrimination fondée à la fois sur le sexe et sur l'âge; **les migrants âgés** qui connaissent de nombreux obstacles en matière d'accès aux droits compte tenu de leurs condi-

tions de résidence (déplacements entre la France et le pays d'origine) et de difficultés de compréhension de la langue française.

Les attentes des séniors engagés dans la Fabrique prospective

L'accès aux droits a été identifié comme **un des thèmes prioritaires** par les personnes âgées des QPV et des communes périurbaines. Les attentes exprimées concernent **l'accessibilité aux droits** en pointant la nécessité de disposer de **lieux** rassemblant **différents services et institutions** et dans lesquels trouver du **matériel informatique** et un **accompagnement humain**. **Dans les QPV**, une attention particulière est attendue concernant l'accompagnement des personnes maîtrisant peu ou pas la langue française.

Les personnes âgées sont également en attente d'une **adaptation de l'information** délivrée. Elles ont souligné la nécessité d'être en relation avec **des professionnels capables de repérer les besoins non énoncés** par les personnes et d'identifier les droits qui peuvent être mobilisés en réponse. Des améliorations sont également attendues en ce qui concerne les contenus des

documents administratifs. Les personnes âgées des QPV ont à ce titre manifesté leur intérêt pour **participer activement à l'élaboration** de documents d'information plus compréhensibles.

Un guide par et pour les Séniors à Bagnolet

À Bagnolet, le centre communal d'action sociale (CCAS) a retenu dans sa feuille de route une action de co-écriture avec les séniors d'un guide sur l'accès aux droits, à destination des séniors de plus de 60 ans. L'objectif de ce guide est de leur permettre de connaître leurs droits ainsi que les activités et les services proposés à Bagnolet. Il sera co-élaboré avec les partenaires intervenant auprès de ce public et avec les personnes de 60 ans ou plus. Les thématiques abordées concerneront l'ensemble des domaines de la vie quotidienne.

Les séniors ont par ailleurs soulevé la question de l'accès aux droits des **personnes en perte d'autonomie isolées chez elles** ou des résidents des Ehpad. Dans ces cas, des actions d'**«aller vers»** sont apparues les plus adaptées (visites à domicile, permanences, etc.).

Un forum d'accès aux droits à Nîmes

À Nîmes, un temps fort a été organisé Route de Beaucaire, place Eliette Berti, par et pour les séniors et avec les acteurs locaux, en mai 2019, durant une journée. La matinée a été consacrée à l'information sur l'accès aux droits à travers des stands thématiques. Un repas a été partagé le midi suivi d'une animation musicale l'après-midi, pour répondre à deux enjeux, l'accès aux droits et le lien social. Les temps conviviaux devaient permettre de discuter avec les séniors de ce qu'ils et elles attendent plus spécifiquement sur l'accès aux droits, à partir de l'expérience de la matinée.

Photo 3. Nîmes © CCAS de Nîmes



Les points de crispation émergents

Certaines aides⁴⁸ versées par les conseils départementaux peuvent être récupérées, sous certaines conditions, sur les successions. Chaque conseil départemental disposant de son propre règlement d'aide sociale, les conditions de versement et aussi de récupération varient d'un département à l'autre. Dans le cas de l'aide sociale à l'hébergement, les conseils départementaux paient la partie non couverte par les revenus du résident et peuvent ou non décider de récupérer

la participation des obligés alimentaires. Certains aînés choisissent de **ne pas solliciter d'aides** afin d'éviter la récupération auprès de leurs enfants, **sans toutefois connaître réellement les conditions de cette récupération et les aides concernées.**

Par ailleurs, du fait de leurs fortes contraintes budgétaires, certains conseils départementaux inscrivent dans leur règlement d'aide sociale un élargissement des critères retenus pour récupérer les aides auprès des obligés alimentaires. Il en résulte un risque de **précarisation des personnes âgées les plus modestes** vivant dans des départements déjà paupérisés.

Rester en lien

Outre la dépendance, l'**isolement**, et son corollaire subjectif l'apparition ou l'accroissement du **sentiment de solitude**, constituent un **motif d'inquiétude** régulièrement verbalisé à propos de l'avancée en âge⁴⁹. Les seniors sont les personnes qui vivent le plus souvent seules : en 2013, 21% des hommes et 48% des femmes de 75 ans ou plus vivent seuls⁵⁰. 300 000 Français de plus de 60 ans, soit 2% de cette catégorie d'âge, ne rencontrent quasiment jamais ou très rarement d'autres personnes, tout réseau confondu (familial, amical, voisinage, réseau associatif⁵¹). Toutes les études montrent que l'isolement social est un **facteur d'accélération de la perte d'autonomie** chez les personnes âgées.

Le contexte, les tendances à l'œuvre

Le risque d'isolement social, des facteurs multiples

Le **départ des enfants** du domicile familial, le **passage à la retraite** ou le veuvage constituent

des moments charnières de questionnement sur la vie sociale et, de manière plus ou moins consciente, de reconfiguration de celle-ci. Ces ruptures liées à l'avancée en âge sont susceptibles d'accentuer le risque d'isolement social. Par ailleurs, **à partir de 85 ans**, les contacts sont moins fréquents avec la famille, les amis, le voisinage ou encore les réseaux associatifs⁵². La **pauvreté accentue** le risque d'isolement : 18% des personnes déclarant des revenus inférieurs à 1 000 euros par mois sont en situation d'isolement objectif, contre 9% dans l'ensemble de la population⁵³.

Le **type de territoire** de vie peut aussi influencer sur l'isolement social. Entre 2010 et 2013, l'isolement est resté stable en zones rurales mais a augmenté de 5% dans les unités urbaines de 100 000 habitants et plus⁵⁴. Cette augmentation s'explique en partie par des situations d'isolement plus fréquentes dans le parc social (14% des résidents contre 11% dans le parc privé)⁵⁵. Or, ce parc est plus présent dans les grandes agglomérations.

La **fracture numérique** peut elle aussi accroître le risque d'isolement. Les personnes qui n'utilisent pas internet sont plus promptes à dire qu'elles se sentent souvent en situation d'isolement⁵⁶. La maîtrise des outils numériques est devenue un élément de plus en plus important du lien social. 61% des internautes de 60 ans et

48 - L'allocation de solidarité aux personnes âgées, l'allocation supplémentaire d'invalidité ou encore l'aide sociale à l'hébergement.

49 - On distingue l'isolement social, défini comme une mesure objectivée des contacts sociaux qu'une personne donnée a dans sa vie quotidienne, et le sentiment de solitude, défini comme une ressenti subjectif d'un manque de relations sociales satisfaisantes. L'isolement social n'est donc pas nécessairement connoté négativement (il peut être recherché) alors que le sentiment de solitude l'est.

50 - Insee. «Des ménages toujours plus nombreux, toujours plus petits». Août 2017. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3047266>

51 - CSA, Petits frères des pauvres. «La solitude et l'isolement des personnes âgées de plus de 60 ans». 2017. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/nos-actualites/solitude-et-isolement-quand-on-a-plus-de-60-ans-en-france-en-2017>

52 - *Ibid.*

53 - Fondation de France. Les solitudes en France. 2013.

54 - *Ibid.*

55 - *Ibid.*

56 - Martine Pinville. Relever le défi politique de l'avancée en âge : perspectives internationales. Mars 2013.

plus utilisent Internet pour maintenir des liens avec la famille et les proches⁵⁷. Cet usage est le premier cité par les seniors.

Des initiatives en faveur de la participation sociale ou citoyenne

Lancée en 2014, la **démarche Monalisa** (mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés) vise à renforcer les solidarités de proximité en direction des personnes âgées isolées. Inscrite dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, Monalisa s'appuie sur des équipes citoyennes bénévoles qui proposent des visites de courtoisie à domicile, des activités individuelles ou collectives culturelles et de loisirs, des jardins partagés, etc. L'objectif est de retisser un réseau relationnel et occupationnel autour

des personnes âgées isolées. Une attention particulière est portée au respect de principes éthiques des modalités d'actions conduites en proximité : chaque bénévole s'engage à respecter les valeurs énoncées dans la Charte Monalisa⁵⁸; une formation socle des bénévoles, co-construite par les 461 organisations signataires de la charte, est proposée aux équipes citoyennes.

Les centres communaux d'action sociale, les centres sociaux, les maisons de quartiers, les associations locales sont également des acteurs clés dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées en proposant des initiatives et des actions variées : temps de rencontre conviviaux, activités culturelles et de loisirs, activités sportives, voyages organisés, universités des aînés, etc.

57 - CSA, Petits frères des pauvres. «La solitude et l'isolement des personnes âgées de plus de 60 ans». 2017. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/nos-actualites/solitude-et-isolement-quand-on-a-plus-de-60-ans-en-france-en-2017>

58 - Non-discrimination; accès à l'information; libre choix, consentement éclairé et participation de la personne; droit à la renonciation; respect des liens familiaux et sociaux; confidentialité; patrimoine et accompagnement; non-substitution et complémentarité.

Créer du lien entre les générations à Saint-Georges-des-Coteaux

À Saint-Georges-des-Coteaux, la municipalité, à travers sa feuille de route, a décidé de mettre en place un groupe spécifique dans le but de créer du lien entre les générations. Ce groupe composé de représentants (élus; habitants; professionnels...) ira, notamment, vers les acteurs de la vie associative locale et œuvrera pour créer des événements et des activités pour tous. La création de véritables échanges et de liens solides implique, selon ces acteurs locaux, une participation active et une réciprocité de tous les acteurs. Considérant qu'un projet intergénérationnel ne s'improvise pas, ce groupe devra proposer un cadre qui permette à ces échanges de se produire.

Photo 4. Saint-Georges-des-Coteaux, fête devant l'espace multi-pôles
© Saint-Georges-des-Coteaux



Une attention de plus en plus grande envers les aidants

Les séniors qui jouent un rôle d'aidant pour leurs parents âgés ou pour leur conjoint ne disposent pas toujours de la disponibilité, temporelle et cognitive, nécessaire à la participation sociale. Cette situation fréquente a été reconnue en 2015 par le droit au répit dans le cadre de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Une centaine de plateformes d'accompagnement des aidants et de répit se sont développées pour prévenir les risques d'épuisement et **diminuer le stress et l'anxiété des aidants, en proposant des solutions de répit, permettant aux aidants d'avoir du temps libéré.**

Les services, équipements et commerces, des générateurs de liens sociaux

Les personnes âgées étant moins mobiles, l'accessibilité aux services, équipements et commerces dans leur **environnement résidentiel**

immédiat (à moins de 500 mètres) constitue un enjeu important, notamment en termes de maintien à domicile⁵⁹. **Dans les territoires périurbains**, moins densément peuplés, l'enjeu est d'en favoriser l'accessibilité en améliorant l'offre de transports en commun, le transport à la demande ou les services de mobilité inversée de type tournées itinérantes. **Dans les QPV**, l'offre commerciale de proximité est souvent insuffisante : il existe 40% de commerces en plus dans les agglomérations comportant un QPV que dans les QPV eux-mêmes⁶⁰.

59 - CSA, Petits frères des pauvres. «La solitude et l'isolement des personnes âgées de plus de 60 ans». 2017. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/nos-actualites/solitude-et-isolement-quand-on-a-plus-de-60-ans-en-france-en-2017>

60 - Commissariat général à l'égalité des territoires. «Les commerces dans les quartiers : une offre à revitaliser et diversifier». Février 2016. <https://www.cget.gouv.fr/ressources/publications/en-bref-13-les-commerces-dans-les-quartiers-une-offre-a-revitaliser-et-diversifier>

Revitaliser les commerces à Bagnolet

Le projet de renouvellement urbain des Malassis à Bagnolet s'est accompagné d'une réflexion sur la revitalisation et la diversification de l'offre commerciale du quartier, avec la réactivation du marché hebdomadaire dont l'impact sur la vie sociale et l'image du quartier est largement apprécié et salué par les habitants dont les séniors.

Photo 5. Bagnolet, les Malassis © Guillaume Ison



L'accessibilité aux commerces, services et équipements dépend également de la qualité de l'**information**, des **conditions d'ouvertures**, du **coût**, de la **saturation** ou du **délai d'attente**.

Les attentes des seniors engagés dans la Fabrique prospective

Quel que soit le territoire concerné, la lutte contre l'isolement social et le renforcement de la cohésion sociale constituent, pour les personnes âgées, un enjeu majeur. Dans les QPV, cette attente émerge face au sentiment d'un délitement des liens de proximité, d'un repli sur soi ; dans les territoires périurbains, il s'agit de maintenir la dynamique positive de liens sociaux de proximité existants. Les personnes âgées sont en quête de **lieux supports de sociabilité** tant au sein de l'**espace public** que dans des **équipements publics**. Elles ne souhaitent pas une offre dédiée mais **une offre adaptée** notamment du point de vue **des politiques tarifaires** et ce dans un souci d'en permettre la pratique pour l'ensemble des personnes âgées dont les plus modestes. L'adaptation est aussi attendue **sur le plan quantitatif**, les activités proposées pouvant être saturées en termes d'inscriptions.

Le renforcement des **liens intergénérationnels** est envisagé comme un moyen de faire société et de permettre la transmission de savoirs et de compétences entre générations, dans une logique de réciprocité. Repenser les **relations de voisinage** et les **réseaux d'entraide locaux** (par exemple, visites de bénévoles à domicile) constitue aussi selon les seniors une réponse intéressante pour lutter contre l'isolement.

Les seniors ont insisté sur la nécessité d'inclure dans les actions développées, **les personnes les plus isolées et/ou en perte d'autonomie** et de mettre en place des stratégies d'**identification des situations** des plus isolés.

La plate-forme Voisin-âge

Créée en 1946 en faveur des personnes âgées isolées, l'association Les petits frères des Pauvres a créé la plate-forme Voisin-âge afin de mettre en relation à l'échelle d'un quartier les personnes âgées de plus de 50 ans et leurs voisins. Les contacts peuvent être téléphoniques, réels (à domicile ou à l'extérieur) ou virtuels (via internet). Les personnes souhaitant devenir bénévoles rencontrent un responsable Voisin-âge ou un «voisineur» déjà engagé puis font connaissance avec une ou plusieurs personnes âgées de leur quartier.

Dans les QPV, l'isolement social des migrants âgés vivant dans les foyers de travailleurs migrants a été mis en avant.

Les points de crispation émergents

Le phénomène de décohabitation générationnelle compte parmi les grandes tendances observées en France. Après 85 ans, on constate un fort recul de la cohabitation avec des proches au profit de la vie à son domicile, seul ou en couple. Les actions visant à rompre l'isolement des personnes vivant à domicile se sont développées dans de nombreux territoires. Néanmoins, elles sont souvent dépendantes des ressources publiques, qui connaissent de fortes contraintes. La capacité des personnes à accéder financièrement aux services de maintien à domicile constitue également un enjeu au regard de la précarisation actuelle des personnes âgées, particulièrement en QPV. En effet, au fil des générations, le niveau de vie des seniors a nettement progressé mais cette tendance s'est interrompue pour les générations les plus récentes : les seniors les plus jeunes en 2015, nés entre 1946 et 1950, ont un niveau de vie comparable, à âge donné, à celui de la génération 1941-1945⁶¹.

Après 80-85 ans, la solidarité familiale se resserre : 62 % des 80 ans et plus voient au moins l'un de leurs enfants une à plusieurs fois par semaine contre 49 % entre 70-79 ans⁶². Le plus faible nombre d'enfants par ménage couplé aux migrations économiques des enfants et à l'éloignement notamment pour les personnes ayant migré au moment de la retraite, peuvent questionner le rôle que jouera **demain la solidarité familiale**, la famille restant à ce jour le premier pourvoyeur d'aides aux aînés.

61 - Insee. France, portrait social. 2018.

62 - CSA, Petits frères des pauvres. «La solitude et l'isolement des personnes âgées de plus de 60 ans». 2017. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/nos-actualites/solitude-et-isolement-quand-on-a-plus-de-60-ans-en-france-en-2017>

Des visites de convivialité à Prêmesques

À Prêmesques, une des actions de la feuille de route consiste en l'organisation de visites de convivialité. Le but de l'action est d'éviter l'isolement, le repli et *in fine* la perte d'autonomie. Dans un premier temps le CCAS et un groupe de séniors volontaires, à l'origine du projet, vont recenser les situations d'isolement et organiser le réseau de bénévoles en s'appuyant sur des expériences inspirantes. Un cadre va être travaillé (charte, formation...) puis des premières visites à domicile permettront de relever les besoins exprimés par les personnes concernées. L'action consistera à proposer des temps de convivialité à domicile (jeux, lecture, échanges...) mais pourra porter aussi sur l'accompagnement aux sorties (culture, loisirs...) suivant les demandes. Une référente sera nommée pour le CCAS, le comité de pilotage de l'action sera composé du CCAS, de bénévoles et d'usagers.

Photo 6. Prêmesques, la maison communale © Mairie de Prêmesques



Vieillir en bonne santé

Le « **bien vieillir** » est aujourd'hui une approche largement reprise dans les politiques publiques françaises⁶³. C'est également devenu une attente de nombreux seniors. Derrière le « bien vieillir » se dégage une nouvelle manière de penser la vieillesse, à la fois de façon plus active et anticipée. Il s'agit d'un encouragement à l'adoption d'un **nouveau mode de vie**.

63 - Hugo Bertillot, Marie-Aline Bloch. « Quand la « fragilité » des personnes âgées devient un motif d'action publique ». Revue française des affaires sociales. N° 4. 2016. <https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2016-4-page-107.htm?contenu-resume>

Le contexte, les tendances à l'œuvre

Le vieillissement actif et la prévention des fragilités

La santé est une des dimensions du vieillissement actif. Elle est dans ce cadre appréhendée de manière très large, intégrant non seulement l'absence de maladies mais plus largement un état de bien-être physique, mental et social. Une insistance de plus en plus grande est de fait portée sur la **prévention**. Il s'agit moins d'anticiper des maladies qui pourraient apparaître que d'entre-

tenir son corps et son esprit en vue d'éviter ou retarder l'apparition de maladies ou de dysfonctions de tous types (physiologiques, cognitives, psychiques, etc.).

La gériatrie poursuit la même approche avec la notion de **fragilité** qui désigne un état entre la robustesse (bonne santé, absence de maladies et de dépendances, etc.) et la dépendance. Le sujet âgé fragile serait dans un état de plus grande vulnérabilité à l'égard de tout stress (événement difficile ou douloureux, accident, etc.) qui pourrait lui arriver, c'est-à-dire un état de moins grande capacité à répondre à cet éventuel stress⁶⁴. L'importance de cette idée est liée au **phénomène de réversibilité** qui lui est ou non associé. En situation de fragilité, les stress subis peuvent avoir des effets négatifs irréversibles. En revanche, il semblerait que l'état de fragilité soit potentiellement réversible ou du moins puisse être retardé.

Les territoires acteurs d'une vision collective du bien vieillir

Le « bien vieillir » se traduit souvent par des conseils pratiques que chacun devrait adopter, à tel point qu'il peut prendre la forme d'une injonction à l'égard des individus. Or, les études montrent que les individus ne sont pas égaux face au fait de vieillir en bonne santé⁶⁵. Face à ce constat, des communes s'engagent pour assurer le « bien vieillir » de manière globale et équitable, en menant des actions en matière d'alimentation, d'opportunités sociales ou encore d'activités physiques. Des centres de ressources du bien vieillir se développent ainsi à l'initiative de collectivités, de caisses de retraites ou encore de centres sociaux. Ces centres sont à la fois des espaces d'information et des lieux organisant des activités qui jouent un rôle préventif par rapport à l'apparition de fragilités.

Des parcours de santé à Eindhoven

À Eindhoven (Pays-Bas), la commune a aménagé des parcours santé ludiques pour tous, donc adaptés aux personnes âgées, en utilisant le mobilier urbain existant. Les exercices physiques proposés sont présentés sur des dalles intégrées aux trottoirs.

64 - Hervé Michel. *La notion de fragilité des personnes âgées : apports, limites et enjeux d'une démarche préventive*. Retraite et société. Numéro 62. 2012. <https://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe1-2012-1-page-174.htm>

65 - Emmanuelle Cambois, Caroline Laborde, Jean-Marie Robine. « La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte ». *Population et sociétés*. N° 441. 2008. <https://www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/la-double-peine-des-ouvriers-plus-d-annees-d-incapacite-au-sein-d-une-vie-plus-courte/>

L'accompagnement de la dépendance des personnes âgées, sujets de droits

Dépendance et perte d'autonomie sont régulièrement utilisées comme synonymes alors qu'il s'agit de **deux registres distincts**⁶⁶. Le couple indépendance/dépendance renvoie au fait de pouvoir agir seul ou non alors que le couple autonomie/hétéronomie renvoie au fait d'être capable (ou non) de réaliser ses propres choix. La confusion entre ces deux registres a tendance, dans les esprits comme dans les actes, à inciter les aidants, professionnels ou non, à déduire de situations de dépendance (qu'elles soient fonctionnelles ou cognitives) des restrictions en termes de **droit à orienter ou arbitrer sa propre vie**. Face à ce constat, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de 2015 a réaffirmé les droits et libertés des personnes âgées.

Réduire le vieillissement à la dépendance serait inadéquat. En effet, la majorité des personnes âgées vieillissent dans de bonnes conditions : seuls 8% des plus de 60 ans et 20% des plus de 85 ans sont dépendants⁶⁷. Néanmoins, traiter le vieillissement en édulcorant la question de la dépendance, serait tout autant un non-sens. La politique de la dépendance prend principalement la forme de politiques de prévention de la perte d'autonomie et de compensations d'incapacités fonctionnelles ou cognitives qui entravent la vie quotidienne des personnes âgées de plus de 60 ans. Gérée par les Départements, elle se traduit par l'octroi de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), délivrée aux personnes vivant chez elles comme en établissement, compte tenu de leur degré de dépendance. Les centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC), de même que les collectivités locales, jouent un rôle important dans la délivrance des informations nécessaires pour bénéficier de cette allocation.

Les territoires, acteurs de la coordination des services et de l'accès aux soins

Un des enjeux en matière de dépendance réside dans la coordination des services d'accompagnement de la personne âgée, le but étant que la personne soit considérée dans son unité et non pas de façon éclatée. Selon les territoires, cette coordination multi-acteurs peut être à l'initiative d'un CLIC, d'un CCAS ou de la collectivité locale. **L'Observatoire des fragilités**⁶⁸ mis en place par l'Assurance maladie et l'Assurance retraite permet à la fois d'identifier les territoires potentiellement fragiles sur le champ de la prévention santé/sociale et des risques du vieillissement, et de

66 - Bernard Ennuyer. « Les malentendus de l' « autonomie » et de la « dépendance » dans le champ de la vieillesse ». *Le sociographe*. Hors-série 6. 2013. <https://www.cairn.info/revue-le-sociographe-2013-5-page-139.htm>

67 - Ministère des solidarités et de la santé, 2018.

68 - <https://www.observatoires-fragilites-national.fr>

cibler les personnes les plus fragilisées et les plus éloignées de l'accès aux droits, aux soins et aux dispositifs de prévention pour leur proposer des offres de service adaptées, individualisées ou collectives.

Un Ehpad à domicile dans les Yvelines

Dans les Yvelines (78), un Ehpad, en partenariat avec un service d'aide à domicile et un service de soins infirmiers à domicile, expérimente le modèle de l'Ehpad à domicile à travers le projet EHPAD@dom. Il consiste en la coordination et la réalisation complète de soins et de services au domicile de la personne âgée dépendante, à la possibilité pour celle-ci de bénéficier des activités sociales de l'Ehpad partenaire et à une disponibilité 24 heures sur 24 de l'Ehpad pour cette personne en cas de besoin.

Les différences entre territoires sur ces sujets peuvent, en effet, être importantes du fait de l'évolution de la démographie et de la géographie médicale. Les acteurs territoriaux ne peuvent maîtriser aisément tous les facteurs qui entrent en ligne de compte. Les QPV ont généralement une **offre de soins** plus facilement **accessible** à pied que dans les territoires environnants⁶⁹. En revanche, l'offre y est moindre par rapport aux territoires environnants.

Les attentes des seniors engagés dans la Fabrique prospective

Les attentes des seniors en matière de santé concernent deux principaux axes : la **prévention de la perte d'autonomie** et l'**accès aux soins de santé**.

En matière de prévention de la perte d'autonomie, les seniors ont rappelé l'importance des activités physiques, culturelles et sociales mises à disposition (par exemple, parcours de santé) ou organisées (par exemple, université des seniors) sur les territoires. Ils insistent sur la nécessité de veiller à communiquer suffisamment sur l'existant et de veiller à l'accessibilité, qu'elle soit physique ou financière (exonération, carte « senior », etc.). La **prévention de l'isolement social** a de plus été identifiée comme facteur de meilleure santé, notamment en encourageant le développement

de visites de courtoisie, la veille spontanée au sein du voisinage ou encore l'usage de nouvelles technologies (Skype, téléassistance, etc.). Les seniors ont également souligné que cette prévention passe par de l'information (conférences, guichets, etc.) aussi bien sur les pratiques de santé et les aides (par exemple, café des aidants) que sur l'accès aux services d'accompagnement (cf. partie « Connaître et faire valoir ses droits »).

Sur l'accès aux soins de santé, les seniors invitent les collectivités territoriales à réaliser, si ce n'est pas déjà le cas comme par exemple dans le cadre des contrats locaux de santé⁷⁰, une **évaluation de l'offre de santé disponible sur son territoire et de son accessibilité**, en particulier géographique et financière. Il s'agit d'identifier les différents métiers de santé, médicaux ou paramédicaux (médecins, pharmaciens, dentistes, infirmiers, psychologues, etc.) présents sur le territoire. Sur cette base, des actions visant à compenser les pratiques de non-recours pourraient être imaginées (meilleure connaissance de l'offre de santé, accessibilité du transport adapté, facilitation de la procédure du tiers-payant, création d'un centre local de santé référent, etc.).

En matière de maintien à domicile (cf. partie « Vieillir chez soi »), des **préoccupations ont été formulées à l'égard des possibilités de répit pour les aidants** proches, en particulier dans les territoires périurbains. Outre les services déjà existants, tels que les accueils de jour, a été mentionné l'intérêt, pour les collectivités, de développer des services de nuit à domicile ainsi que le **baluchonnage**, c'est-à-dire un relais assuré par un professionnel au domicile de la personne âgée dépendante 24 heures sur 24, en continu, pendant plusieurs jours.

Les points de crispation émergents

L'encouragement au bien vieillir, malgré ses ressorts bénéfiques, véhicule quelques effets non voulus potentiellement négatifs.

Tout d'abord, il peut trouver sa source dans un motif de réduction des coûts des frais de santé. Bien vieillir signifie alors prévenir et éviter les coûts des soins de santé inhérents à certaines pathologies associées à des conduites dites à risque (sédentarité, tabac, alcool, etc.). Si cette logique économique a sa légitimité propre, elle peut entraîner un **phénomène de culpabilisation de certains modes de vie**.

70 - Initiés par la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires de juillet 2019, les contrats locaux de santé sont des outils de territorialisation de la politique de santé qui déclinent les priorités du projet régional de santé au niveau local en tenant compte des besoins identifiés sur leur périmètre d'intervention.

69 - Commissariat général à l'égalité des territoires. Rapport annuel. 2016. <http://www.onp.vfr/publications>

Par ailleurs, le bien vieillir crée paradoxalement une **séparation de plus en plus nette entre les personnes âgées dépendantes et les autres**. L'âge moyen d'entrée en Ehpad est de plus en plus tardif, tandis que l'espérance de vie y est de plus en plus réduite⁷¹. Dès lors, les Ehpad, destinés en

principe à être des lieux de vie, deviennent de plus en plus des lieux spécialisés proches du modèle de l'hôpital. Cette situation contribue à renforcer la stigmatisation négative de ces lieux de vie et à générer un certain isolement social des personnes âgées dépendantes.

Garder son droit de cité

Le concept de démocratie participative irrigue peu à peu notre corpus législatif. La participation des citoyens se développe dans les politiques locales, en matière d'urbanisme, de logement, de transport ou d'environnement, et celle des usagers dans les politiques sociales et médico-sociales.

Le contexte, les tendances à l'œuvre

La commune, échelon premier de la participation

La **démocratie participative locale**, à travers les comités, les conseils de quartier, les conseils citoyens et autres instances de débat public, est très investie par les seniors. Les 60-75 ans votent, militent dans les partis, s'activent dans les associations et le débat public davantage que la moyenne. Au-delà de cette tranche d'âge, leur participation décroît fortement. En effet, l'archétype de la figure du senior qui participe est un homme, âgé de 60 à 75 ans, plutôt favorisé socialement, parfois militant de divers réseaux associatifs et surtout déjà très impliqué localement⁷².

Échelon de proximité, la commune est particulièrement concernée par l'enjeu de la participation. Les pratiques participatives se sont notamment développées dans le cadre de la politique de la ville. En effet, dès les années 1970, dans le cadre du programme Habitat et vie sociale, la participation des habitants à l'élaboration des projets est encouragée et soulignée comme facteur de réussite. Instaurés par la loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine de 2014, les conseils citoyens visent à conforter ces dynamiques participatives. Composés, d'une part, d'habitants tirés au sort dans le respect de la parité entre les femmes

et les hommes et, d'autre part, de représentants des associations et acteurs locaux, les conseils citoyens sont associés à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des contrats de ville. Des représentants du conseil citoyen participent à toutes les instances de pilotage du contrat de ville, y compris celles relatives aux projets de renouvellement urbain. Ils exercent leur action en toute indépendance vis-à-vis des pouvoirs publics.

Dans le champ du social et du médico-social, les personnes sont souvent considérées comme des publics accompagnés ou soignés, plutôt que comme des partenaires capables d'identifier leurs propres besoins et de co-construire des réponses. Institué par la loi de janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le conseil de vie sociale a pour vocation d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement des établissements et des services sociaux et médico-sociaux. S'il relève une richesse d'initiatives, le bilan des conseils de vie sociale établi en 2014 souligne que «[...] le sens à donner à une participation collective et l'impact de l'expression des usagers sur l'établissement restent des axes d'amélioration»⁷³.

Une diversité d'instances locales participatives

Conseil des aînés, des sages, des seniors, etc., de multiples **instances locales participatives** sont dédiées aux personnes âgées. Diverses dans leurs modalités de fonctionnement, leur objet est le plus souvent de **donner un avis sur un ou plusieurs projets** de la commune, voire sur un programme d'actions. Au-delà de ces instances, différents dispositifs existent pour renforcer la participation comme les «diagnostics en marchant», initiés il y a plus de vingt ans dans le cadre de la politique de la ville, afin de repérer les problèmes de cadre de vie et imaginer des solutions adaptées. Un point d'amélioration reste d'assurer la diversité des participants.

71 - Sabrina Volant. «693 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011» Etudes et résultats. N° 889. 2014. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/693-000-residents-en-etablissements-d-hebergement-pour-personnes-agees-en-2011>

72 - Sabrina Bresson. *La participation des personnes âgées en France : entre ambivalence et impensé*. 2012.

73 - Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. *Expression et participation des usagers au fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux*. 2014.

Une méthode pour écouter tous les aînés à Mons

À Mons, en Belgique, un diagnostic de terrain participatif préalable à l'inscription dans la démarche Ville amie des aînés, a été réalisé sur la base de la méthode «boule de neige» avec l'appui de l'Observatoire de la santé local. Après avoir été formés, les aînés du conseil de Mons ont interrogé les aînés de la commune, en binôme. Les premiers enquêteurs du conseil des aînés ont mené une première interview avec une personne de leur entourage. Cette personne devait ensuite les introduire auprès d'une de leurs connaissances en respectant les critères d'échantillonnage, et ainsi de suite. Cette méthode a permis de mobiliser le réseau social des personnes âgées et de toucher des habitants qui n'auraient pas été atteints par les méthodes classiques.

Les attentes des séniors engagés dans la Fabrique prospective

Les séniors engagés dans la Fabrique prospective ont souligné que l'implication des 60 ans et plus dans le débat public local est nécessaire et doit être organisée sous une forme collective.

Au plan de la forme, l'instauration d'un dialogue local dans le cadre d'une instance pérenne apparaît incontournable. Il est attendu que cette instance soit représentative au plan des territoires (quartiers, hameaux...), du genre, des catégories socioprofessionnelles et des grandes tranches d'âge du vieillissement. La prise en compte de l'expression des plus éloignés, du fait de problèmes de santé, d'isolement ou de précarité, tout comme le souhait de mobiliser un nombre significatif de personnes âgées, fédèrent également et interrogent les méthodes de mobilisation des séniors. Certains privilégient une instance dédiée, d'autres préfèrent que les séniors soient représentés dans les instances existantes. Dans tous les cas, il est

attendu que la collectivité instruisse les propositions et assure un retour aux participants.

Si l'échange régulier avec des jeunes et des adultes actifs est particulièrement souhaité, les rencontres entre conseil municipal d'enfants et conseil de séniors ne soulèvent pas d'enthousiasme. L'échange avec les enfants est davantage envisagé dans le champ du lien social et des loisirs. La distinction est clairement faite ici entre participation sociale au sens d'avoir une vie sociale au sein de la communauté et participation citoyenne au sens de coproduire la vie démocratique.

Sur le fond, deux axes de travail sont privilégiés : la formulation d'avis quel que soit le domaine de la vie locale (culture, habitat, sport, etc.) afin de mieux intégrer le point de vue des 60 ans et plus ; la contribution à l'élaboration de projets à mener dans le territoire.

Les points de crispation émergents

Certains publics restent à l'écart des instances participatives dédiées aux séniors : les plus âgées, les plus fragiles (cf. partie « Vieillir en bonne santé »), **les personnes dépendantes et les plus modestes**. Cette situation n'est pas spécifique aux personnes âgées, elles concernent toutes les catégories d'âge.

La dématérialisation des démarches peut également constituer un frein à la participation des personnes les plus éloignées du numérique (cf. partie « Connaître et faire valoir ses droits »).

La multiplication des démarches participatives au niveau local, en cours et à venir, est un levier pour favoriser l'implication des citoyens quel que soit leur âge. Cependant, elle induit parfois une perte de lisibilité des enjeux et des instances et, ajouté au grand nombre des sollicitations, peut avoir un effet réellement **démobilisateur**. Pour certains séniors, une difficulté consiste aussi à articuler **bénévolat associatif et solidarité familiale**, voire **activité professionnelle** après la retraite.

Photo 7. Lieux communs, Lyon, Budapest, Rome, etc. © Dominique Auerbacher / Mission photographique de la Datar



3

Cinq repères méthodologiques

- 42 Le détour par la prospective
- 43 Une démarche participative et inclusive
- 44 Une démarche structurée dans le temps et dans ses étapes
- 45 Une approche intégrée
- 46 Une démarche pilotée par la commune,
en lien étroit avec son intercommunalité

La Fabrique prospective menée pendant un an avec les communes de **Bagnolet** (93), **Nîmes** (30), **Prémesques** (59) et **Saint-Georges-des-Coteaux** (17) a permis d'identifier des fondamentaux sur lesquels appuyer une démarche locale prospective et participative d'adaptation au vieillissement dans les quartiers politiques de la ville et dans les territoires périurbains. Cette partie les

expose, sans prétendre proposer une méthodologie universelle. Il s'agit de donner des **repères méthodologiques incontournables** que chaque territoire peut se réapproprier, en fonction de ses spécificités et de ses priorités. D'autres ressources sont listées dans la dernière partie de cet ouvrage («Webographie»).

Le détour par la prospective

Le phénomène inéluctable du vieillissement de la population, combiné aux évolutions sociétales en cours (recompositions familiales, précarisation des personnes âgées, développement du numérique, etc.), appelle nécessairement une approche prospective de l'adaptation des territoires au vieillissement. Il s'agit d'identifier les évolutions futures plausibles des attentes et des besoins liées au vieillissement, à partir d'une analyse des tendances, des innovations émergentes (domotique, économie collaborative, etc.) et des phénomènes de rupture (par exemple, augmentation de l'âge de départ à la retraite, etc.).

Une approche prospective ne se limite toutefois pas à l'identification de futurs plausibles, par exemple, sous la forme de scénarios. Le travail d'anticipation est **un support pour éclairer des décisions stratégiques et l'action**.

La prospective aide à la fois à faire émerger une vision du futur désiré et souhaitable et à identifier **les moyens à mettre en œuvre et les chemins à emprunter** pour réaliser cette vision. En ce sens, le détour par la prospective est un moyen de **créer une dynamique entre l'ensemble des acteurs compétents et concernés**.

Le détour par la prospective facilite la prise de recul, la mise à jour et la formalisation de finalités d'action par les collectivités. Elle aide à resituer l'action dans un sens global et de cerner en quoi elle permet d'anticiper les tendances.

Des principes à la mise en pratique

La prospective se caractérise par une volonté de dépasser le court terme et d'intégrer le temps long dans la réflexion. Le détour par la prospective peut par conséquent générer des difficultés ou des refus de la part des personnes âgées de se pro-

jecter dans un avenir qui peut les mettre face à des événements redoutés (perte d'autonomie, maladie, fin de vie, etc.). Cette difficulté peut être dépassée en indiquant aux participants que l'enjeu est de penser globalement, via une approche intégrée (cf. partie suivante) et pas uniquement sous l'angle de la santé et de la dépendance.

Les personnes âgées, comme toute catégorie d'âge, accordent la priorité au présent. Dans une démarche prospective, il est indispensable de ne pas nier cette priorité, donc de considérer les attentes actuelles. La temporalité choisie doit permettre de s'inscrire dans un horizon suffisamment long tout en restant dans un horizon dans lequel les personnes, au vu de leur âge, peuvent se projeter. Dans le cadre de la Fabrique prospective, l'horizon retenu était 2030.

Plusieurs méthodologies peuvent être employées pour faciliter la co-construction avec les habitants. La Fabrique prospective s'est appuyée sur un exercice prospectif axé sur **les parcours de vie** (séniors autonomes en couple, personnes isolées en perte d'autonomie, personnes dépendantes, etc.). Les participants étaient répartis en sous-groupe. Chaque sous-groupe s'identifiait à un ménage et élaborait un récit de vie sur vingt prochaines années. Cette méthode a permis aux participants de véritablement endosser les points de vue d'une diversité de personnes âgées.

Individuellement, la projection dans le moyen et le long terme peut être facilitée en demandant à chacun de **formuler trois vœux** pour les années à venir.

Pour ouvrir les possibles, des expériences inspirantes, françaises ou étrangères, peuvent être présentées aux participants (cf. partie «Des exemples inspirants»). La sélection de ces **expériences** se doit de proposer différentes alternatives dans la manière de répondre à un même enjeu.



Une démarche participative et inclusive

Laisser s'exprimer les **expériences d'usage** et les considérer comme légitimes revient à considérer que les personnes les plus concernées par les objets de décision sont à même d'enrichir le débat public et sont capables d'**allier points de vue personnels et perspectives d'intérêt général**. Si les seniors sont bien représentés au sein des instances locales participatives, les **personnes très âgées** et les **personnes aux revenus modestes** sont régulièrement sous-représentées. Mener une démarche participative de nature inclusive implique de veiller aux conditions qui permettront d'impliquer l'ensemble des catégories de personnes âgées.

La portée d'un tel dialogue local avec les seniors sera renforcée si sont inclus les **différents partenaires** (institutionnels, associatifs, commerçants, professionnels de santé libéraux, etc.), qui, du

fait de leur connaissance du territoire et de leurs compétences seront en mesure de soutenir la démarche. Il s'agira alors de conduire la démarche participative sous forme de **groupes pluri-acteurs** ce qui demande d'employer des méthodologies adaptées.

Des principes à la mise en pratique

La Fabrique prospective s'est appuyée sur la réalisation d'une quarantaine d'entretiens auprès de personnes âgées vivant dans les quatre communes engagées dans la démarche.

Les dix personnes rencontrées sur chaque territoire ont été sélectionnées sur la base du **principe de diversité maximale**. Les dimensions de diversification retenues étaient la catégorie d'âge,

le genre, la catégorie socio-professionnelle, la situation familiale, la présence d'enfant(s), la fonction d'aidant et la nationalité. Cinq contacts étaient, dans un premier temps, fournis par les communes ou les CCAS. Ensuite, le principe du proche en proche (mise en réseau par les pairs) a été adopté pour les cinq autres contacts. Dans un des territoires, face à la difficulté de passer le cap des six entretiens individuels, des rencontres collectives (une douzaine de seniors à chaque fois) ont été organisées grâce à la mobilisation du club des aînés.

Ces entretiens ont permis de mobiliser les personnes autour de la démarche, en expliquant les objectifs poursuivis et le calendrier, mais également d'alimenter le diagnostic local prospectif. Il s'agissait de recueillir les **usages et attentes actuels** des personnes âgées sur les thèmes investigués (cf. partie «Une approche intégrée») ainsi que les **souhaits pour le futur** (cf. partie «Le détour par la prospective»). **Pour mobiliser les personnes âgées les plus éloignées du dialogue citoyen**, la réalisation d'entretiens par les seniors eux-mêmes peut être une méthode adaptée⁷⁴.

La réussite d'une dynamique participative avec des seniors implique de **veiller aux conditions et au format des échanges** ainsi qu'à l'**accessibilité des lieux et des discours**. Organiser des réunions dans des espaces éloignés des lieux de vie, peu ou pas accessibles, ou avec une mauvaise acoustique, risque d'être contre-productif ou d'exclure *de facto* certains des participants. Le même raisonnement s'applique à la **gestion des temps** (créneaux temporels, fréquence et durée des rencontres, etc.) tout comme au **type de communication** utilisée (technique, prospectif, ancré dans l'expérience personnelle, etc.). Une dynamique participative menée dans une perspective inclusive est donc un **questionnement pratique permanent**.

Les outils d'animation utilisés doivent de plus permettre à **chacun de donner son avis** pour aller ensuite vers **des propositions débattues, négociées et collectives**. Les productions ne peuvent se résumer à la somme d'avis individuels. Différentes méthodes peuvent être mobilisées dans ce sens comme le tri débattu (hiérarchisation de pistes d'action) ou encore des temps de débat suivis de temps de positionnement individuel avec des cartons de couleur.

Une démarche structurée dans le temps et dans ses étapes

Comme toute démarche de projet, l'animation d'une démarche locale prospective et participative d'adaptation des territoires au vieillissement peut s'organiser en trois principales étapes :

- élaboration d'un diagnostic du territoire et mobilisation des principaux partenaires et des seniors (environ trois mois);
- partage et enrichissement du diagnostic, identification des enjeux et des orientations stratégiques, élaboration du programme d'actions (entre douze à dix-huit mois);
- mise en œuvre du programme d'actions par la collectivité avec les partenaires et les représentants des seniors, et évaluation (au moins trois ans).

La mise en œuvre du programme d'actions va s'étendre sur plusieurs années durant lesquelles la vie locale va évoluer. Les constats de départ devront donc être actualisés. Il s'agit alors d'inscrire la démarche dans une **logique d'amélioration**

continue en cycles, qui va du diagnostic à l'évaluation en passant par l'élaboration d'un programme d'actions. Elle permet de capitaliser tout en adaptant si besoin, chemin faisant.

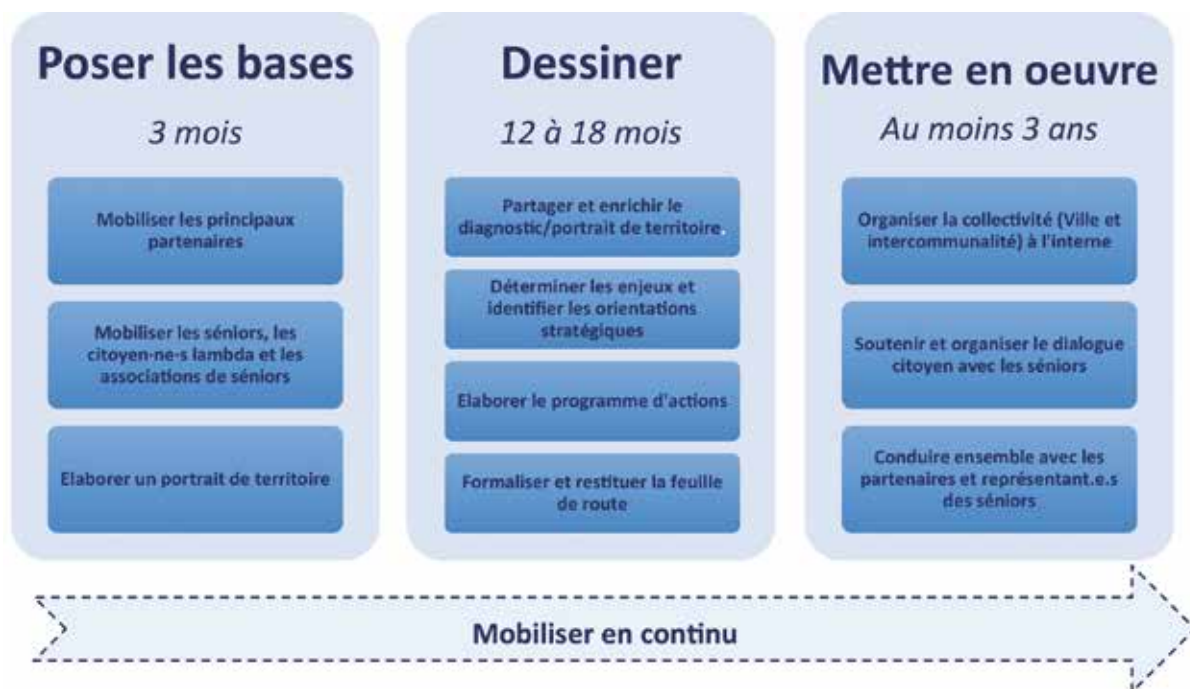
Tout au long de ces étapes, il convient de veiller à **mobiliser en continu**, notamment afin d'élargir le cercle des participants (seniors et partenaires).

Des principes à la mise en pratique

La durée nécessaire à la conduite d'une telle démarche (plus d'un an) peut amener une démobilitation des acteurs. Afin de maintenir la dynamique, il peut être utile d'organiser des temps d'échange intermédiaires, internes à la collectivité et avec les partenaires, pour permettre une validation collective et partagée étape par étape. Il apparaît également utile de rendre compte de chaque étape (compte-rendu, encart sur le site Internet ou dans le journal de la collectivité) afin de donner à voir ce qui se produit et instaurer la confiance dans la démarche.

⁷⁴ - Cf. partie «Des exemples inspirants»: Les quartiers solidaires du canton de Vaud (Suisse).

Figure 2. Les étapes de la Fabrique prospective



Une approche intégrée

Les politiques et actions conduites en réponse au vieillissement de la population ont longtemps été centrées sur la santé et la prise en charge de la dépendance. Aujourd'hui, la prise en compte de la diversité des besoins des personnes âgées est une condition nécessaire pour élaborer et développer des politiques et actions adaptées. En effet, d'une part, **les personnes âgées ne constituent pas un public homogène** et d'autre part, la traduction territoriale des effets du vieillissement demande d'intervenir sur de multiples domaines (habitat, mobilité, accès aux services, etc.). Initier et animer une démarche locale d'adaptation des territoires au vieillissement implique donc de **rompre avec une approche sectorielle pour privilégier une approche intégrée** qui aborde le vieillissement dans sa globalité.

Cette approche intégrée doit concerner **les différentes étapes de la démarche**, de l'analyse collective et partagée des besoins à la définition de la stratégie et de la feuille de route locale. Elle suppose également d'intégrer le vieillissement dans l'ensemble des projets de la commune, qu'il s'agisse d'équipements ou d'événements, dans les documents de planification qui la concernent (plan local d'urbanisme, plan de déplacement urbain, plan local de l'habitat, etc.).

Des principes à la mise en pratique

La Fabrique prospective a permis d'identifier sept thèmes à travailler dans le cadre d'une réflexion prospective et participation sur l'adaptation des territoires au vieillissement :

- l'aménagement – le cadre de vie,
- les déplacements – la mobilité,
- l'habitat,
- le lien social (dont l'offre de loisirs),
- l'accès aux droits,
- la santé – la prévention,
- la citoyenneté.

Dans les QPV, il apparaît également utile de traiter de la tranquillité et de la sécurité. La question des ressources financières des personnes âgées et celle des coûts des services gagnent à être traitées de façon transversale, dans chaque thème.

L'approche intégrée a été maintenue tout au long de la Fabrique prospective. Ainsi, les portraits

de territoires étaient structurés autour des sept thèmes de travail, avec des données clefs, les principales actions publiques actuelles et à venir, ainsi que les éléments qualitatifs recueillis lors

des entretiens. Les parcours de vie que les participants devaient imaginer (cf. partie «Le détour par la prospective») devaient également traiter des sept thématiques.

Une démarche pilotée par la commune, en lien étroit avec son intercommunalité

Plusieurs éléments plaident pour le **pilotage d'une démarche d'adaptation au vieillissement au niveau de la commune** : échelon démocratique de proximité, confiance des habitants dans les élus municipaux⁷⁵, etc. Cette **proximité peut faciliter le dialogue démocratique** indispensable à la coproduction qui est au cœur d'une démarche

⁷⁵ - Le Courrier des maires, IFOP. «Le regard des Français sur leur maire... et leurs attentes pour les municipales 2020». 2017. <http://www.courrierdesmaires.fr/72112/les-francais-leur-regard-sur-leur-maire-et-leurs-attentes-pour-2020/>

prospective et participative. Les élus et les habitants d'une même commune sont de plus amenés à fréquenter les mêmes espaces et équipements publics, ce qui facilite la confrontation des points de vue et l'identification des enjeux. Toutefois, au regard des enjeux soulevés par l'adaptation des territoires au vieillissement (mobilité, habitat, etc.), **l'intercommunalité, du fait de ses compétences, a nécessairement un rôle à jouer**. Conclues entre l'Etat et les EPCI, les contrats de ville et les contrats de ruralité peuvent de fait constituer des outils adaptés pour conduire des stratégies d'adaptation au vieillissement.

Photo 9. Un atelier intersites de la Fabrique prospective © Catherine Pilon (CGET)



Des principes à la mise en pratique

Au niveau politique et technique, la démarche intégrée impose d'associer les différents élus et services concernés (personnes âgées, urbanisme, habitat, dialogue citoyen, politique de la ville, action sociale, culture, tranquillité urbaine, etc.). La désignation d'un élu pilote et d'un chef de projet est souhaitable. Dans les plus grandes communes, des référents peuvent également être identifiés dans chaque service concerné.

Pour animer la démarche, la commune peut choisir de mobiliser ses services et/ou partenaires (par exemple, une agence d'urbanisme), ou faire appel à un prestataire. Le recours à un presta-

taire⁷⁶ permet de bénéficier d'un regard extérieur et d'une animation tierce, parfois davantage légitimée par les partenaires de la collectivité et les seniors.

La mise en place d'un comité de pilotage doit permettre de réunir *a minima* l'intercommunalité, le Département, les bailleurs sociaux, des représentants des structures et associations culturelles et sportives, les principaux représentants des établissements d'hébergement de personnes âgées, ainsi que quatre à six représentants des seniors.

⁷⁶ - Dans le Bas-Rhin, le Calvados, la Haute-Garonne, la Savoie et les Yvelines, la conférence des financeurs a mobilisé des crédits pour des démarches similaires.

4

Quatre exemples inspirants

50 Rennes, territoire favorable au vieillissement

54 La démarche Woonzorg à Wervik (Belgique)

56 Manchester, *age-friendly city* (Angleterre)

58 Les quartiers solidaires du canton de Vaud (Suisse)

Les quatre exemples présentés dans cette partie sont particulièrement exemplaires sur une ou plusieurs des dimensions suivantes : le **caractère participatif** de la démarche d'adaptation au vieillissement ; le degré d'**intégration** des enjeux qui sont pris en compte ; la **logique inclusive** menée à l'égard des seniors, considérés dans leur diversité.

Ces **expériences** inspirantes ne constituent pas pour autant des solutions clé en main. Elles **ont leur propre cohérence qui est souvent liée à leur contexte d'émergence**. Ainsi, les zones favorables au vieillissement de Rennes s'ancrent sur des démarches participatives très poussées. Davantage que la zone de soins et de logement développée dans la petite ville de Wervik (Belgique) dont le concept peut pourtant sembler proche. Cette dernière est cependant intéressante en termes d'intégration forte des différents enjeux liés au vieillissement, dont, de façon notable, la santé. Les expériences de Manchester (Royaume-Uni) et

des communes du canton de Vaud (Suisse) sont, pour leurs parts, particulièrement riches en termes de mobilisation des habitants, et notamment, des personnes les plus éloignées de vie la citoyenne. Les expériences étrangères aident plus spécifiquement à décentrer le regard et suscitent ainsi la curiosité autant que la réflexivité. En effet, elles ne sont pas transférables de façon *ad hoc*. Ces exemples regroupent aussi une diversité de territoires : grandes métropoles et quartiers proches des QPV, petites villes ou communes à la morphologie proche du périurbain français. Elles sont **autant de façon d'engager son territoire dans une perspective d'adaptation au vieillissement**.

Chaque expérience est décrite autour de quatre items : le contexte ; le processus, à savoir les acteurs en présence, les formes d'organisation mis en place, les modalités de gouvernance, etc. ; **les résultats**, c'est-à-dire les principaux thèmes travaillés, des exemples d'action, des éléments d'évaluations ; **les points de vigilance**.

Rennes, territoire favorable au vieillissement

L'expérience de Rennes se distingue en raison du fort **engagement des élus locaux**, de son caractère **participatif** (de la conception à la mise en œuvre) et **transversal** (logement, services, transports, lien social, etc.), ainsi que sa démarche très **intégrée**, inscrite dans les principaux documents de programmation de la collectivité (plan local d'urbanisme, plan local de l'habitat, plan de déplacement urbain, plan local de santé, etc.).

Contexte

Au 1^{er} janvier 2016, la commune de Rennes comptait **216 300 habitants**⁷⁷. Alors qu'elle perdait de la population dans les années 2000, celle-ci a connu une croissance démographique à partir de 2010. La Métropole de Rennes qui réunit 43 communes, compte 443 200 habitants. L'agglomération observe à la fois **une hausse du nombre de personnes de plus de 65 ans et de moins de 15 ans**. Entre 2010 et 2015, le taux d'évolution des 65 ans et plus reste néanmoins inférieur à la moyenne nationale (respectivement 1,5% contre 2,5%). Le

vieillesse est plus marqué dans les communes périphériques de Rennes.

Le revenu médian du territoire métropolitain rennais est plus élevé que dans les autres métropoles françaises mais les indicateurs de la ville de Rennes sont, comme pour la plupart des villes-centres, moins favorables avec par exemple un **taux de pauvreté de 19,8% en 2015**. Rennes comprend **cinq quartiers prioritaires** de la politique de la ville qui regroupent environ 30 000 habitants.

La commune est de longue date engagée sur les questions de vieillissement. Un **lieu d'aide aux aidants** (le Bistrot mémoire) existe depuis 2003, et une **plate-forme de répit** depuis 2009. Rennes et Rennes métropoles sont inscrites dans la démarche « Ville et communauté amie des aînés » de l'Organisation mondiale pour la santé depuis 2012. Rennes est de plus membre fondateur du Réseau francophone des villes amies des aînés. La commune a également signé en 2013 un contrat local de santé intégrant un volet spécifique aux personnes âgées.

Depuis 2007, le comité d'observation de la dépendance et de la médiation (Codem), **instance partenariale** d'observation et d'évaluation des besoins en matière gérontologique, réunit une vingtaine d'acteurs représentant **quatre collègues : ins-**

77 - Agence d'urbanisme et de développement intercommunal de l'agglomération rennais. Populations 2016, évolutions comparées et estimations. Janvier 2019. <https://www.audiar.org/publication/demographie-et-habitat/demographie/populations-2016-evolutions-comparees-et-estimations>

tutions, établissements et services, usagers, habitat. Le CLIC, rattaché au CCAS, coordonne la politique gérontologique sur la commune en animant ou co-animant les différentes instances partenariales dans le champ de la gérontologie, dont le Codem.

Plus globalement, la commune dispose d'une longue pratique de la **démocratie participative**.

Processus

Les premières réflexions sur l'habitat favorable au vieillissement émergent en **2008**, dans le cadre du **groupe de travail dédié à l'habitat** du Codem. Ce groupe, qui réunit des professionnels et des usagers des secteurs de l'habitat, du sanitaire et du médicosocial, réfléchit alors à la question du maintien à domicile et fait le constat que la seule adaptation des logements est une réponse insuffisante.

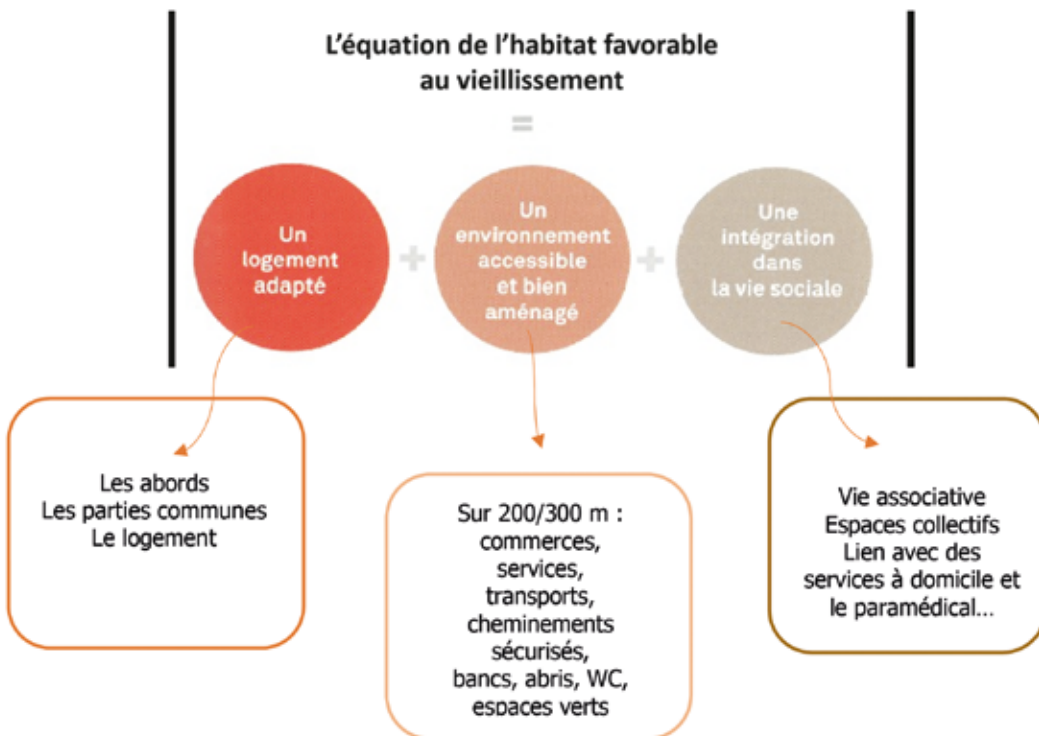
En 2010, la commune réalise un **audit urbain participatif** dans deux quartiers prioritaires, Ville-jean-Beauregard et Bréquigny, en vue de son entrée dans le Réseau mondial ville amie des aînés. Quatre-vingt personnes participent à la

démarche : seniors, aidants, professionnels. Des **cafés citoyens** et une rencontre citoyenne sont de plus organisés sur le thème de l'habitat et du vieillissement. Au final, environ **2 000 personnes** s'expriment sur leur perception d'un territoire favorable au vieillissement.

Un **comité de pilotage** interne à la commune et à la Métropole est alors mis en place sur les enjeux du vieillissement. Il comprend **des référents des différents services** (transports, accessibilité, commerce, quartiers, infrastructures, opérations d'aménagement, gérontologie, etc.). Un **séminaire** rassemblant élus et services, sous la **présidence du maire**, permet de sensibiliser l'ensemble des participants à la prise en compte du vieillissement dans les politiques de la collectivité.

Une démarche co-pilotée par la direction des personnes âgées de Rennes et par le service des études urbaines et de l'habitat de Rennes métropole est alors lancée afin déterminer les conditions favorables à l'habitat des personnes âgées. Après deux ans de travail et d'échanges, les acteurs et les seniors rendent leurs conclusions (cf. schéma suivant).

Figure 3. Conditions favorables à l'habitat des personnes âgées selon Rennes et Rennes métropole



Source : Rennes Ville et Métropole.

L'étape suivante a consisté à réaliser un diagnostic du patrimoine locatif social en termes de capacité d'adaptation. Ce diagnostic a permis de réaliser une base de données partagée avec une classification des logements en plusieurs catégories, d'adapté à non adaptable. Ce travail a été facilité par le fait que les quatre bailleurs les plus importants du territoire, déjà sensibles à la question du vieillissement, participent au groupe de travail « habitat ». Une cartographie des secteurs favorables (cf. carte ci-après) ainsi que des fiches d'identité urbaine et sociale ont été élaborées pour chaque secteur favorable.

Les seniors ont été associés à différentes étapes et selon des modalités diverses : coproduction des indicateurs initiaux (offre de services dans un rayon de 200 et 300 mètres, etc.), design de service pour le test de mobilier d'assise, appui à des projets d'habitat participatif, etc.

Afin de sensibiliser les professionnels à la démarche, des ateliers, réunions et séminaires interservices ont été mis en place. Une plaquette « Habitat favorable au vieillissement », présentant les enjeux, le concept et les principaux outils et réalisations, a été éditée à l'intention des acteurs de l'habitat, de l'aménagement et de l'urbanisme.

Résultats

Les attentes formulées par les seniors impliqués dans la réflexion initiale sur les conditions d'un habitat favorable lors des audits urbains, des cafés citoyens et autres espaces de concertation, ont servi de socle à l'élaboration de la démarche rennaise. Pour exemple, les rayons de 200 et 300 mètres sont directement issus de l'observation in situ et des échanges avec les aînés durant les audits urbains menés en 2010. Dans le même esprit, les préconisations issues de la démarche de test du mobilier d'assise sont venues compléter le cahier des charges des prescriptions des aménagements urbains.

De nombreux outils guident et facilitent aujourd'hui l'action de la commune et la Métropole mais aussi celles des acteurs locaux (bailleurs, aménageurs, etc.).

Une base de données partagée sur le logement social permet de visualiser très précisément l'offre existante et ses caractéristiques en termes d'adaptation ou d'adaptabilité au vieillissement. Les cinq niveaux de classement (adapté ; facilement adaptable ; moyennement adaptable ; difficilement adaptable ; non adaptable) correspondent à des critères intégrant l'environnement, l'accessibilité et les possibilités d'amélioration des logements.

La cartographie des quarante-huit zones favorables identifie, quant à elle, dans un rayon de 200 à 300 mètres : les polarités de quartier (commerces, services et équipements de proximité), les transports en commun (station de métro, arrêt de bus) ainsi

que les équipements et espaces publics (hôpitaux, cliniques, établissements pour personnes âgées, parcs et espaces verts, etc.). La mise en accessibilité des bâtiments du parc social y est classée en trois catégories (déjà accessible, facile, difficile).

D'autre part, des fiches d'identité urbaine et sociale sont élaborées pour chacune de ces zones. Elles sont, de fait, des documents de diagnostic prospectifs détaillés (environ 25 pages) et largement illustrés (cartes, tableaux, photos, schémas). Elles sont organisées autour de quatre rubriques :

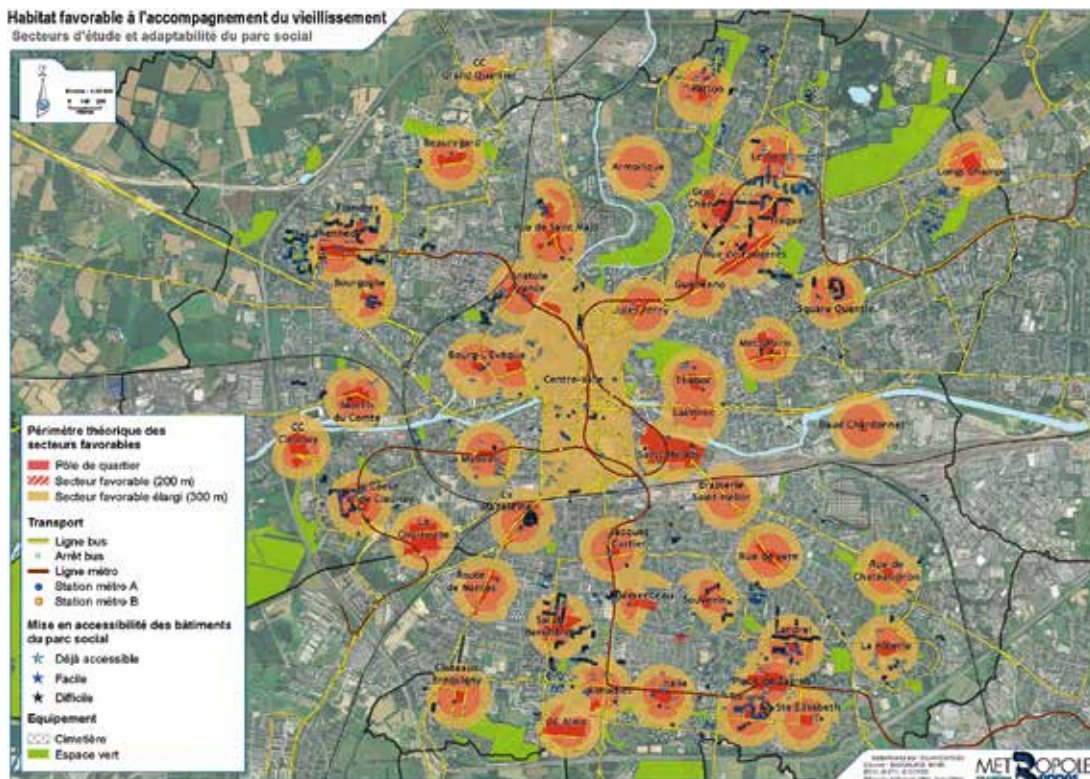
- présentation générale avec données de cadrage, rappel historique et données socio-démographiques ;
- définition du périmètre du secteur avec les différentes aires d'influence (pôle de quartier, transport) et le périmètre d'étude ;
- éléments du diagnostic social et urbain comprenant l'offre de transport, l'offre commerciale et associative, les services, les équipements, l'analyse morphologique du secteur, la qualité des espaces publics et l'accessibilité aux commerces et équipements ;
- potentialités en termes de logements adaptés, tant à travers des programmes de réhabilitation que de construction.

Ces **trois outils** (base de données logement, cartographie, fiches d'identité) permettent véritablement d'**aider à la décision et à la hiérarchisation des projets et interventions** au plan de l'habitat, de l'environnement, des services et du lien social. Ils facilitent l'élaboration des plans patrimoniaux stratégiques par les bailleurs sociaux. De plus, Rennes Métropole dispose ainsi d'un cadre et de données objectives pour instruire les demandes de financement des projets de réhabilitation dans les secteurs favorables.

D'autres outils ont été élaborés pour aider à la mise en œuvre opérationnelle comme le **référentiel d'adaptation du logement** qui porte sur les extérieurs, les parties communes, le logement en général et le logement pièce par pièce ou encore le **cahier des charges des prescriptions des aménagements urbains**.

Au-delà des opérations d'adaptation du parc public existant, des **projets expérimentaux d'habitat intergénérationnel dans les secteurs favorables** ont été imaginés avec les habitants. Inspirés d'une première résidence intergénérationnelle (Simone de Beauvoir) inaugurée en 2010, deux autres projets (cours des arts dans le quartier Beauregard et ZAC Normandie Saumurois) ont été conçus et concertés avec les habitants. Ils constituent, au sein de secteurs favorables au vieillissement, des îlots comportant des immeubles intergénérationnels avec logements adaptés, bénéficiant d'un environnement accessible et d'un soutien au développement du lien social.

Carte 2. Habitat favorable à l'accompagnement du vieillissement



Zoom sur le projet Normandie Saumurois

Inscrit au programme de rénovation urbaine du **quartier prioritaire de Villejean**, au nord de Rennes, le projet Normandie Saumurois devrait être finalisé en 2020. Le pôle du quartier, une station de métro et un arrêt de bus se situent dans un rayon de 400 mètres.

Sur cinq bâtiments, **deux sont dédiés à l'intergénérationnel** : l'un comprend des logements **locatifs** dont certains sont adaptés aux personnes âgées ; l'autre des logements en **accession aidée** dont certains sont également adaptés, notamment des studios potentiellement intégrables à un T3 ou T4 attenant. En complément, des **studios d'amis**, en location courte durée, permettent aux résidents d'accueillir ponctuellement un proche. A proximité de ces bâtiments, se trouvent un **espace santé** (associations de santé, professions paramédicales) et un **espace associatif**.

La conception des programmes habitat, des espaces publics, du mobilier d'assise, des liens entre espaces privés et publics est travaillée avec des associations de **séniors** et des représentants des habitants. **L'accessibilité** des espaces publics est prise en compte avec, par exemple, des cheminements et voies de circulation douce pour piétons et cyclistes, un mobilier de pause suffisant et testé, ou encore une voirie adaptée. Le **soutien au lien social** est prévu avec d'une part la création d'espaces collectifs en pied d'immeuble, d'autre part l'agent de proximité d'Archipel habitat dont la mission intègre l'animation de l'intergénération. Enfin, un partenariat est noué avec l'association de la fondation étudiante pour la ville afin de mettre en place une colocation entre étudiants chargés de créer et d'animer un collectif d'habitants.

Un référentiel sur l'habitat favorable à l'accompagnement du vieillissement a été réalisé afin d'**intégrer la démarche dans les documents d'urbanisme**, depuis la planification jusqu'aux opérations d'aménagement. Ce **référentiel** propose des recommandations, des prescriptions ou des règles à intégrer lors de la révision des documents, en lien avec la réglementation ad hoc. Il porte sur les thèmes de la mobilité, des déplacements et transports, des commerces, services et équipements ainsi que sur l'organisation de l'espace urbain. Il décline, dans ces différents domaines, des objectifs thématiques pour le schéma de cohérence territoriale du pays de Rennes, le plan de déplacement urbain de Rennes Métropole, le plan local d'urbanisme de la commune de Rennes, et pour les différents outils d'opérations d'aménagement.

Le plan d'action de **Rennes dans le cadre de son inscription au Réseau des villes amies des aînés** s'est enrichi depuis 2017 d'un axe sur la **mobilité**, complémentaire aux trois précédents axes (habitat, lutte contre l'isolement, information).

Rennes Métropole maintient le cap sur ses objectifs de construction d'un habitat accessible financièrement qui anticipe la perte d'autonomie, de développement des offres diversifiées et innovantes, d'adaptation des logements du parc privé, et d'intensification de la construction de logement adapté dans les secteurs favorables.

Points de vigilance

Au nombre des points forts de cette démarche figure l'**approche transversale** alliant les questions urbaines aux questions sociales ainsi que le partenariat transdisciplinaire sur lequel elle s'appuie.

Les différents enjeux du vieillissement sont pris en compte et articulés dans **une vision globale**.

La **démarche participative** mise en œuvre sur le projet d'ensemble et dans chaque action particulière facilite ce regard global sur les besoins liés au vieillissement. Elle est présente à toutes les étapes y compris dans la gestion des espaces communs des résidences par exemple.

La **dimension inclusive** est particulièrement forte, avec des îlots d'habitat favorable à la mixité (sociale, générationnelle, etc.) et au sein de ces îlots, des résidences intergénérationnelles. Le caractère inclusif est d'autant plus renforcé que différentes formes et statuts d'habitat sont proposés à tous, dont les personnes âgées.

La **formalisation des outils** (carte, fiches de secteurs, etc.), même si elle peut paraître lourde, facilite la prise de décision mais également l'action partenariale : les références existent et elles sont partagées. La démarche semble tout à fait intégrée par les quatre principaux bailleurs sociaux, actifs dans le portage de projets innovants.

La **question du parc privé** est plus délicate. Elle est posée depuis quelques années et a fait l'objet d'actions diverses telles des temps forts d'information tout public ou la sensibilisation des acteurs du privé (architectes, promoteurs immobiliers, paysagistes, maîtres d'œuvre, etc.).

Le **soutien au lien social** se traduit certes dans la réalisation des espaces (intérieurs et extérieurs) mais également dans des moyens humains dédiés, choix qui implique d'anticiper en amont les moyens financiers nécessaires.

La démarche Woonzorg à Wervik (Belgique)

Contexte

Woonzorg est l'intitulé donné à une **zone de soins et de logements** susceptible de recevoir à l'échelle d'un quartier des personnes âgées et des personnes handicapées. Cette zone se situe dans la commune belge de Wervik, qui compte environ 12 000 habitants dont 20 % de plus de 65 ans, située à environ 15 kilomètres de Tourcoing. Le dispositif est porté par le centre public d'action sociale (CPAS) de la commune.

Processus

Si l'intention de créer une politique locale intégrée destinée à la population vieillissante apparaît comme une intention politique forte dès la fin des années 1980, le dispositif Woonzorg est véritablement lancé en 2004⁷⁸. A ce moment-là, les multiples services organisés au fil du temps en faveur des personnes âgées vont prendre un sens

⁷⁸ - Même s'il a pu inspirer d'autres initiatives en Flandres (Belgique), Woonzorg est une initiative de la commune de Wervik. Une démarche portant le même intitulé existe aux Pays-Bas mais ses principes sont différents.

nouveau en se trouvant, pour la plupart d'entre eux, réunis sous cette appellation. L'objectif est d'«aider les personnes âgées et celles avec une demande de soins afin de leur permettre de rester le plus longtemps possible dans leur environnement familial»⁷⁹. **Articulé autour d'une maison de repos et de soins**, le dispositif consiste à **assurer les meilleures conditions environnementales, sanitaires et sociales pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées**, quel que soit leur degré de dépendance. Ici, c'est le fait même d'être relié à une maison de repos et de soins située à proximité qui, paradoxalement, permet de rester chez soi. En effet, le caractère médicalisé et permanent des services qui y sont proposés permettent de pallier aux situations les plus urgentes et critiques qui peuvent arriver au domicile. En d'autres termes, cette maison de repos et de soin, n'est qu'un des lieux, important certes, de cette zone qui, par ailleurs, ressemble à un centre-ville. L'objectif est de **donner l'impression de vivre dans une petite ville et non pas dans un territoire circonscrit et identifié uniquement par ses fonctions de soins**.

Les élus et le CPAS ont retenu cinq critères pour définir une **zone de soins et de logement** :

- existence de **logements adaptés** (entre 4% et 25% des maisons) et de logements classiques (au moins 75%);
- population comptant entre 5% et 25% de personnes âgées, personnes handicapées ou patients psychiatriques;
- présence d'une **maison de soins** ouverte 24 heures sur 24 dans un rayon de 750 mètres;
- existence d'une offre de **plusieurs services à domicile**;
- sentiment de **sécurité** et de **convivialité**.

De ces critères se dégagent plusieurs **principes** qui caractérisent le dispositif : une action de **proximité**, une volonté d'accueillir un nombre important de personnes âgées et/ou dépendantes tout en les intégrant au reste de la population, une politique de **services** et un **environnement urbain sécurisant**.

Le dispositif ne concerne pas tant les personnes âgées considérées comme les plus dépendantes mais **toute personne de plus de 60 ans** souhaitant vieillir dans un cadre de vie familial et convivial. Dans une logique préventive, ce sont les personnes âgées qui pourraient connaître des difficultés, fonctionnelles, cognitives ou de santé, qui sont ciblées. Le dispositif répond ainsi aux besoins de personnes qui peuvent connaître/ou pas des difficultés de ce type et qui, soit ne souhaitent pas vivre en maison de repos et de soins, soit n'entrent

pas dans les critères catégoriels de définition de la dépendance⁸⁰.

Résultats

Fruit d'un portage politique fort et d'un appui technique déterminé (CPAS et services communes), Woonzorg est un dispositif où logements, services et prestation de soins sont organisés dans un périmètre précis.

Au 31 décembre 2017, la zone comprenait 211 logements susceptibles d'accueillir 252 personnes. Parmi ces logements, 118 sont destinés prioritairement aux bénéficiaires de l'aide sociale. Ces logements sont dits adaptés car construits ou rénovés dans une logique d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite (accès, espaces de circulation, largeurs de portes, installations sanitaires, etc.). Par ailleurs, l'offre de logements s'est progressivement diversifiée : maisons ou appartements; logements individuels ou collectifs; résidence-service; habitat groupé⁸¹.

L'offre de services est principalement **organisée et assurée par le CPAS local**. Sont proposés des services de repas à domicile, de courses, de nettoyage-repassage-retouche des vêtements, de bricolage, de transport et de déménagement, ainsi que des activités récréatives. La plupart de ces services ne sont pas limités à la zone. De plus, ils sont proposés à des groupes-cibles dont le critère de l'âge (plus de 65 ans) n'est qu'un critère d'inclusion parmi d'autres. L'accès à ces services et leurs tarifs varient selon le fait d'être bénéficiaire de l'aide sociale ou non.

Les prestations limitées à la zone sont celles situées à la jonction du service à la personne et du soin. Il existe **plusieurs numéros d'appel** que les habitants peuvent mobiliser en cas de nécessité : numéro d'appel d'urgence, *call center* ou encore numéro de téléphone en cas de neige. Le premier est assuré par la maison de repos qui est elle-même gérée par le CPAS local. Il est disponible

80 - Ces critères sont basés sur l'échelle de Katz, qui score les capacités des personnes sur six aspects : se laver, s'habiller, se déplacer, aller à la toilette, la continence et manger. Cette échelle est l'instrument retenu par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité pour financer les aides ou soins nécessaires aux personnes âgées dépendantes. En Belgique, ce financement est une compétence fédérale.

81 - La résidence-service est un immeuble comprenant vingt-cinq appartements ou studios indépendants (dix-sept logements sociaux, huit logements privés). Les habitants peuvent y bénéficier de différents services comme la restauration ou la buanderie. L'habitat groupé prend ici un sens qui est, par contre, différent de son sens habituel. Il est réservé à neuf personnes en perte d'autonomie qui ont des demandes de soin. Elles disposent de leur chambre personnelle et peuvent utiliser des équipements communs (cuisine, salle à manger avec séjour, chambre d'amis, etc.) pour leur vie quotidienne. Cet habitat se situe à côté d'un accueil de nuit. Des professionnels de santé sont ainsi constamment présents à proximité ou sur place.

79 - <https://www.wervik.be/ocmw/woonzorg>

à tout moment, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et permet de relier les habitants de la zone aux professionnels en particulier paramédicaux. Une **montre connectée** est offerte à chaque personne âgée de la zone de telle sorte qu'en cas de chute, il devient aisément possible de contacter les services tout en étant directement géolocalisé. Cet engagement quant au fait de **garantir un service permanent et rapide en cas d'urgence** constitue une justification forte du caractère délimité d'une telle zone de logements et de soins. Le *call center* est pour sa part directement géré par le CPAS. En plus du travail d'écoute et de renseignement, l'opérateur assure un **travail de veille** en appelant tous les quinze jours les personnes âgées les plus dépendantes. La maison de repos permet également d'assurer un **accueil de nuit** destiné à l'ensemble des habitants de Wervik se sentant en insécurité ou ayant besoin de soins pendant la nuit.

La **maison de repos et de soins** a été récemment **rénovée** afin d'assurer son **ouverture sur le centre-ville** et favoriser les **liens sociaux et inter-générationnels**. Une **crèche** est ainsi installée au rez-de-chaussée et un **estaminet** dans une des extensions.

Un travail d'**aménagement des espaces publics** favorable au vieillissement a également été mené. L'aménagement des voiries du centre est réalisé de telle sorte que celles-ci puissent accueillir le plus facilement possible les piétons, les cyclistes ou toute personne circulant avec/grâce à un support de déplacement (chaises roulantes, poussettes, déambulateurs, etc.). Un **cercle piéton** a été aménagé dans le centre-ville. Il s'agit d'un circuit balisé à l'aide d'une signalétique discrète au sol. Il

permet aux personnes de circuler sur des trottoirs suffisamment larges, de pouvoir traverser à des endroits sans bordure, de disposer de points de repos ou encore d'un éclairage public suffisant. Ce cercle-piéton relie les lieux-clés du centre-ville tout en traversant les rues les plus commerçantes.

Points de vigilance

Woonzorg est une **expérience d'intégration des enjeux du vieillissement** et des services y afférents, avec une **dimension inclusive** (logements adaptés mais conventionnels, accès aux services et aménagement urbain visant l'accessibilité universelle, etc.).

La **dimension participative** s'avère **peu présente** dans la mesure où les habitants sont davantage considérés comme des bénéficiaires ou des clients que comme des citoyens.

Le dispositif est **entièrement dépendant des services publics**. Ceci semble poser quelques difficultés dans un contexte de tassement des finances communales.

La taille de la zone au cœur de laquelle l'offre de logements est proposée et les services sont assurés demeure limitée. Plutôt que d'étendre la zone, les acteurs locaux ont choisi de la dédoubler : depuis 2015, une deuxième Woonzorg est aménagée à Geluwe, section de Werwick rassemblant environ 6000 habitants. Ce dédoublement montre que le dispositif peut être développé dans des contextes territoriaux diffus, dont les caractéristiques sont en réalité proches du périurbain.

Manchester, age-friendly city (Angleterre)

Contexte

Avec plus de 500 000 habitants en 2016 dont 10% de plus de 65 ans et près de 25% personnes de plus de 50 ans, Manchester est la troisième ville d'Angleterre après Londres et Birmingham. Elle est au cœur du Greater Manchester qui réunit plus de trois millions d'habitants. Après avoir fait face à la crise industrielle de la deuxième moitié du XX^e siècle, le centre de Manchester s'est largement redéployé en termes urbains et socioéconomiques autour des médias, de la culture, du sport, etc. Cependant, certains quartiers ou certaines communes de proche banlieue figurent parmi les plus pauvres d'Angleterre.

Dès 2003, Manchester définit un *valuing older people program* qui se prolongera par la production en 2009 de la *Manchester ageing strategy*. Sur cette base, la ville sera reconnue en 2010 comme *age-friendly city* par l'Organisation mondiale de la santé. *Age friendly Manchester* (AFM) repose sur cinq axes : quartiers favorables aux aînés, services adaptés aux personnes âgées, communication et engagement, savoir et innovation, stratégie d'influence⁸².

82 - https://secure.manchester.gov.uk/info/200091/older_people/7116/our_age-friendly_work/3

Photo 10. Manchester, *age-friendly city* © Manchester Institute for Collaborative Research on Ageing (MICRA)



Processus

La démarche AFM est à la fois portée par le **Manchester City Council**, au niveau politique et le **Age-friendly Manchester team** au niveau administratif. D'emblée, la démarche se veut participative : « L'éthos de AFM est de faire en sorte que les personnes plus âgées se sentent véritablement appartenir à leur communauté, et soient capables de contribuer à la vie de leur quartier et de leur ville. Cela veut dire faire partie de notre Manchester. En réalité, nous pouvons réussir à rendre la ville favorable au vieillissement uniquement si les personnes plus âgées sont activement impliquées dans nos décisions et notre travail »⁸³. Pour ce faire des **instances délibératives d'âinés** ont été spécifiquement mises en place. Le *Older people's forum* est un lieu d'échanges entre les élus de Manchester et les âinés. Ouvert à tous, il rassemble environ une centaine de personnes volontaires, une ou deux fois par an. Les participants peuvent **faire part aux élus de toute question, préoccupation ou suggestion**. Une communication régulière est organisée entre ces rencontres. Le *Older people's board* est une instance de pilotage de la démarche *age-friendly city*. Il se compose de vingt âinés élus **qui représentent les personnes âgées des différents quartiers de Manchester**. Ces âinés sont issus soit du Forum, soit d'organisations locales soit cooptés. Cette instance se réunit toutes les six semaines pour assurer le relais entre les dynamiques des différents quartiers et la stratégie globale AFM.

83 - Susan Cooley. "Living in Manchester – Our Age-Friendly city". 2016. https://secure.manchester.gov.uk/downloads/download/6534/living_in_manchester_our_age-friendly_city

Chaque quartier ou regroupement de quartiers est amené à développer son propre **neighbourhood age friendly plan**, à étoffer son réseau local de partenaires (services de soin et de santé, associations bénévoles, écoles, etc.) et à définir des **référénts AFM**. L'implication des habitants de plus de 50 ans est fortement valorisée et soutenue. Le degré d'engagement des quartiers est variable.

Des **groupes de travail thématiques** sont également mis en place par exemple sur les arts et la culture, l'architecture ou le design urbain. Il s'agit d'identifier comment mieux intégrer les enjeux du vieillissement dans ces domaines.

La démarche est partenariale, mobilisant en plus des **personnes âgées** elles-mêmes, les **acteurs publics, privés, associatifs** (par exemple, les bailleurs sociaux comme la *Southway housing* ou l'université de Manchester).

Résultats

La démarche AFM contribue à renouveler les représentations du vieillissement et à induire de **nouvelles pratiques de travail** à l'égard des publics âgés. En 2016, la production de la *Older people's charter* a permis de formaliser la reconnaissance de la diversité des personnes âgées, en termes de genre, d'origine ethnique, d'orientation sexuelle, d'obédience religieuse ou encore de rapport aux handicaps, ainsi que leur contribution à la vie en société. Ce document réaffirme **six droits** dont chaque individu âgé doit pouvoir jouir : être traité avec respect et reconnu comme membre à part entière de la société ; accéder aux services de santé ; faire des choix de façon indépendante ; participer aux processus de décision relatifs à tout

aspect de la vie sociale; être informé de manière appropriée; être protégé, notamment être pris au sérieux en cas de situation génératrice de sentiment d'insécurité. La portée de cette charte réside dans le fait qu'elle est signée par des partenaires qui s'engagent explicitement à **mettre en pratique ces droits dans leurs prestations ou dans la manière dont ils fournissent leurs services.**

Par ailleurs, certaines opérations événementielles ou de communication sont réalisées dans le cadre d'AFM pour améliorer les représentations du vieillissement. Plus globalement, la communication autour d'AFM veille à être *age-friendly*.

AFM repose également sur l'idée que l'association entre recherche, politiques publiques et pratiques de terrain est gage d'amélioration de la vie quotidienne des personnes âgées. Dans ce cadre, AFM comprend un **partenariat avec les universités** de Manchester qui a abouti à la création du *Manchester institute for collaborative research on ageing*. Le but est d'objectiver les apports de la démarche AFM dans son ensemble et d'approfondir certains sujets. Une **recherche** a ainsi été menée avec dix-huit aînés sur **l'isolement social des personnes âgées**. Les aînés ont réalisé des interviews dans

les quartiers les plus en difficultés ce qui a permis de toucher plus facilement les personnes âgées les plus modestes⁸⁴.

Points de vigilance

La **qualité de la communication** d'AFM démontre par effet de miroir que cette dimension n'a rien d'accessoire. Elle assure **une lisibilité** des actions menées dans le cadre d'AFM, de son mode d'organisation et des contacts mobilisables pour en savoir plus ou contribuer. Cette focale sur la communication constitue un support essentiel à la participation des aînés aux processus décisionnels.

En se déployant à l'échelle des quartiers, AFM peut être une démarche inspirante pour les QPV, d'autant que certains quartiers de Manchester présentent des contextes urbains et sociaux proches de ceux des QPV.

84 - Manchester institute for collaborative research on ageing. Social isolation among older people in urban areas. 2015. <http://hummedia.manchester.ac.uk/institutes/micra/Handbooks/Buffel%20Tine%20-%20A5%20Brochure%20-%20Social%20Isolation.pdf>

Les quartiers solidaires du canton de Vaud (Suisse)

Contexte

La **démarche Quartiers solidaires (QS)** a été initiée en 2002 dans le quartier Bellevaux à Lausanne, ville suisse de 137 810 habitants. Elle a ensuite été reproduite, entre 2002 et 2007, de manière pilote dans les communes de Prilly (environ 11 000 habitants), Yverdon-les-Bains (environ 25 000 habitants), Nyon (environ 20 000 habitants) et Vallorbe (environ 3 000 habitants).

L'objectif de QS est de proposer une **réponse «face aux vieillesse plurielles qui ont émergé dans un contexte d'amplification démographique**. Les nouveaux enjeux sont de considérer les personnes âgées comme des relais auprès des pouvoirs publics pour organiser des actions et des prestations, et d'assurer une intégration et une qualité de vie à domicile, y compris dans le grand âge, au travers de la participation sociale⁸⁵».

La spécificité de la démarche est de s'appuyer sur un **travail social communautaire**, c'est-à-dire sur le développement d'une activité de soutien aux populations locales en les encourageant à s'impliquer directement et collectivement pour, à la fois, s'organiser elles-mêmes et être en capacité de mobiliser les leviers, notamment institutionnels, susceptibles d'améliorer leurs conditions de vie. Une attention particulière est portée aux populations modestes.

La fondation Leenaards et l'association privée d'utilité publique Pro Senectute Vaud sont à l'initiative de la démarche. Depuis 2009, **le canton de Vaud encourage**, notamment financièrement, **les communes du canton à nouer des partenariats avec QS**. En Suisse, l'échelle cantonale est un niveau institutionnel qui dispose de compétences propres dans de multiples domaines, notamment ceux des affaires sociales et de la santé. En soutenant les communes à s'engager dans une démarche QS, le canton de Vaud fait du développement communautaire le levier d'une politique de vieillissement actif et de prévention de la perte d'autonomie.

85 - Unité Travail social communautaire de Pro Senectute Vaud. Méthodologie Quartiers Solidaires. 2017.



Processus

Toute commune peut s'engager dans une démarche QS. Pour ce faire, elle prend contact avec Pro Senectute Vaud qui va dans un premier temps analyser la possibilité de réaliser un quartier ou un village solidaire (petite commune). QS fournit un animateur généralement accompagné d'un étudiant en travail social.

La première étape consiste à mener un travail de **prise de connaissance du contexte territorial et institutionnel**. Des observations sont réalisées, de même qu'un état des lieux des services et associations actives dans le champ du vieillissement. Cette phase permet de solliciter, dès l'amont, des organisations locales potentiellement partenaires et d'anticiper des partenariats. L'objectif de cette étape préliminaire est d'évaluer le caractère réaliste ou non d'une démarche QS sur le territoire retenu. Dans l'affirmative, la démarche QS s'engage dans un processus en cinq étapes.

Dans un premier temps, se déploie l'**étape diagnostic**. Elle se compose d'une phase d'entretiens individuels et collectifs, d'un forum de restitution et d'un rapport de diagnostic. L'étape de diagnostic s'appuie sur la réalisation d'une centaine d'entretiens individuels auprès d'habitants du territoire concerné. Ces **entretiens** sont **réalisés par des aînés** (personnes de plus de 55 ans). Pour ce

faire, les aînés sont formés aux techniques d'entretiens. Ils mobilisent leurs réseaux amicaux et de voisinage pour étendre l'échantillon de personnes interviewées. Ces aînés doivent veiller à rencontrer une large diversité de personnes, en termes socioéconomiques, d'âge, etc., notamment en allant vers les habitants plus éloignés de la participation associative ou citoyenne locale. Les entretiens sont organisés **autour des huit thèmes** mis en évidence dans le guide mondial des villes-amies des aînés⁸⁶ (espaces extérieurs et bâtiments, transports, logement, participation au tissu social, respect et inclusion sociale, participation citoyenne et emploi, communication et information, soutien communautaire et service de santé). Les interviews sont ensuite analysées par l'équipe de QS. Les **résultats** les plus saillants sont **présentés publiquement lors d'un forum de restitution** auquel l'ensemble des habitants sont conviés. Parallèlement, trois instances sont mises en place : le groupe stratégique, composé de la collectivité locale et des institutions partenaires, en charge du suivi de la commande; le groupe ressources, constitué de représentants politiques, institutionnels, médico-sociaux, paroissiaux et associatifs, qui a pour fonction principale de soutenir la démarche; un groupe habitants qui permet

86 - https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43753/9789242547306_fre.pdf?sequence=1

aux personnes du quartier de s'impliquer pleinement dès le lancement de la démarche.

À partir de la deuxième année démarre, généralement, la **phase de construction**. Les habitants et le groupe ressources déterminent **les axes de travail prioritaires et les moyens** nécessaires. Des «**promenades diagnostic**» sont organisées pour arpenter collectivement le territoire à partir de préoccupations liées à l'expérience qu'en font ses habitants.

La **troisième phase dite d'émergence** consiste à **favoriser la participation des habitants en accompagnant leurs pratiques** de prises de décision, de modalités d'organisation et de diffusion d'information, en vue de développer des activités en lien avec les attentes exprimées. Durant cette phase, le groupe habitants initial se dédouble en un sous-groupe dédié à la coordination et un sous-groupe en charge des projets.

La **quatrième étape dite de réalisation** est le moment au cours duquel les projets se concrétisent sur le terrain. Elle consiste notamment à **asseoir l'existant** et le sentiment d'appartenance collective, notamment en associant la communauté à un **local** qui devient pratiquement et symboliquement le «lieu-phare» du groupe. Ce lieu est souvent confié par la collectivité locale au groupe d'habitants.

La **dernière étape** de la démarche relève de l'**autonomisation**. En effet, la création d'activités est avant tout un moyen favorisant l'éclosion d'une communauté locale. Les référents de QS ne sont que des facilitateurs soutenant cette dynamique. Aussi, il est important d'anticiper leur départ et de préparer le groupe d'habitants, en termes de modes d'organisation, d'outils comme de moyens, à poursuivre la dynamique de façon indépendante et autonome. Le groupe habitants est ainsi amené à se structurer, souvent, sous forme d'association.

De l'arrivée des équipes de QS à leur départ, la **démarche dure environ cinq ans dans le cas d'un quartier solidaire**. Aujourd'hui, dans le canton de Vaud, seize territoires ont un groupe d'habitants QS ou Villages solidaires considéré comme autonome. Dix autres territoires sont engagés dans une de ces démarches.

Résultats

L'**apport de la démarche QS sur un territoire se mesure** notamment dans la diversité des activités mises en place (lien social, infrastructures de proximité, accès à l'information, etc.). Ainsi, les activités organisées par des seniors sont tout autant des marches ou des repas en commun que l'organisation de covoiturages ou de visites à domicile auprès de personnes âgées isolées ou dépen-

dantes. Par ailleurs, certains territoires proposent une orientation plus intergénérationnelle en organisant des devoirs surveillés pour les enfants ou encore des activités de bricolage.

Ces activités, même si elles sont considérées comme des moyens, sont essentielles car elles permettent de rendre concrète la participation à la vie sociale locale et d'entretenir le sentiment d'appartenance à la communauté. Les équipes de QS distinguent différents **degrés d'implication des habitants à la dynamique locale** : l'**implication «intégrative»** concerne toutes les personnes touchées à un moment donné par la démarche, ne fût-ce qu'en étant simplement informée du projet ou en ayant répondu à un entretien, soit 15 à 20% des plus de 55 ans; l'**implication «participative»** désigne les personnes qui participent aux activités ou aux forums; l'**implication «communautaire»** regroupe les personnes impliquées dans les groupes de travail ou dans la coordination de la démarche, soit environ trente à quarante personnes.

Ces éléments sont traduits sous la forme d'indicateurs quantitatifs, complétés par d'autres indicateurs, qualitatifs, relatifs aux déterminants sociaux de la santé. Malgré leur caractère réducteur, ces indicateurs permettent de donner un aperçu du travail mené, des activités organisées, des niveaux de participation. Ils tentent d'appréhender les questions essentielles de renforcement du lien social, de la confiance personnelle et de la pérennisation de la communauté.

Points de vigilance

La dynamique participative a un statut particulier dans la démarche QS car elle ne naît pas de la communauté. QS est une organisation extérieure au territoire dont l'intervention est justifiée par le constat soit de la faible interconnaissance entre habitants (en raison d'un fort renouvellement de la population, de modes de vie privilégiant peu la rencontre sociale informelle, etc.), soit du caractère faiblement inclusif et coordonné de la vie sociale organisée existante. Ce regard extérieur permet de crédibiliser un des attendus de la démarche : partir d'une «page blanche» avec les habitants. Si initier la participation fait partie du mandat accordé à QS, veiller à assurer les conditions de pérennisation de cette participation apparaît tout autant essentiel. Aussi, la participation, sous l'angle du développement d'une communauté locale est ici une fin en soi.

La **durée de la démarche QS est relativement longue**. S'il est prévu une année pour la réalisation d'un diagnostic participatif, s'ensuivent trois à quatre années de construction des projets et du groupe. Elle demande donc un travail de mobilisation en continu de la communauté locale.

5 Annexes

64 Webographie

66 Bibliographie

Webographie

Les ressources institutionnelles

Le portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches a été mis en place par le ministère et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Il recense toutes les informations utiles permettant aux personnes âgées et à leurs aidants de se renseigner sur leurs droits et sur les services à proximité de leur domicile. Il permet d'avoir accès aux tarifs des Ehpad et de calculer le reste à charge.

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/>

La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) gère la retraite du régime général de la Sécurité sociale. Elle mène une politique d'action sociale tournée vers la prévention de la dépendance par un accompagnement personnalisé. Elle conduit des travaux statistiques et de prospective et dispose d'une unité de recherche sur le vieillissement. Elle soutient le groupe Vieillissements & Société du Réseau des Jeunes Chercheurs Santé et Société, plate-forme d'échanges scientifiques pour des doctorants et des post-doctorants en sciences humaines et sociales dont les recherches portent sur la thématique du vieillissement.

<https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info>

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) est un établissement public chargé de financer les aides en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées, de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire. Depuis la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, elle finance les conférences des financeurs mises en place dans les départements. Elle assure un rôle d'expertise et de recherche sur les questions liées à l'accès à l'autonomie et au vieillissement.

<https://www.cnsa.fr/>

Créé en 2000, **le Conseil d'orientation des retraites (COR)** est une instance indépendante chargée d'analyser et de suivre les perspectives à moyen et long terme du système de retraite français. Il formule ses analyses et ses recommandations dans des rapports remis au Premier ministre, communiqués au Parlement et rendus publics.

<http://www.cor-retraites.fr/>

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), qui comprend **le Conseil de l'âge**, est une instance placée auprès du Premier ministre pour animer le débat public et apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation

de la société au vieillissement. Chaque année, il publie des rapports et des recommandations consultables sur leur site.

<http://www.hcfea.fr/>

Des réseaux pour soutenir et accompagner une démarche locale

Le Réseau francophone des villes amies des aînés (RFVAA) est affilié au réseau mondial des villes et communautés amies des aînés de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle fédère en France 128 villes et EPCI. Le soutien proposé aux villes pour adapter leur territoire au vieillissement se traduit par des échanges d'expérience, la mutualisation des pratiques et outils ainsi que des temps de formation. Parmi les nombreux outils proposés : guides, livrets thématiques, fiches expériences, etc.

<http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/>

Monalisa est une association nationale créée en 2014 qui fédère 488 organisations nationales et locales œuvrant dans la lutte contre l'isolement social des personnes âgées. Elle est organisée à travers 63 «coopérations territoriales» et son action est portée par 307 équipes citoyennes dont les membres sont bénévoles.

<https://www.monalisa-asso.fr/>

Des sites pour s'inspirer...

L'Association nationale des coordinateurs et coordinations locales (Ancclic) s'est notamment fixée pour mission de recenser, diffuser et promouvoir les pratiques inspirantes. Elle propose une série de fiches expériences accessibles en ligne, par thème et par territoire.

ancclic.fr/

Portée par l'Observatoire national de l'action sociale (Odas), **l'Agence des pratiques et initiatives locales (Apriles)** identifie et fait connaître des initiatives inspirantes dans le champ du social. Les fiches d'expérience présentées consacrent une place importante à la méthodologie pour faciliter le transfert.

<http://apriles.net/>

La Confédération française des retraités est une association qui a pour objectif de mieux faire entendre la voix des retraités et des personnes âgées sur les questions de représentation des retraités et personnes âgées, de systèmes de retraite, de systèmes de santé, de perte d'autonomie et de conditions de vie des personnes âgées.

Composée de 6 grandes fédérations d'associations de retraités, la *CFR* est membre de la plateforme européenne des personnes âgées (AGE Platform Europ).

<https://www.retraite-cfr.fr/>

La Fabrique associative (FONDA) fournit des éclairages et des outils pour comprendre les phénomènes à l'œuvre dans la société, explorer leurs effets sur l'action associative et nourrir les décisions stratégiques des responsables associatifs.

<https://fonda.asso.fr/>

Elle a publié :

→ un travail de prospective

[https://fonda.asso.fr/ressources/societe-veilliss-sante-societe-innovante-less-au-defi-du-veillissement-demographique](https://fonda.asso.fr/ressources/societe-veilliss-sante-societe-innovante-less-au-defi-du-veillissement-demographique;) ;

→ un recueil de 300 innovations sociales sur l'adaptation au vieillissement démographique

http://lafonda.codeconut.fr/system/files/fichiers/150917_etude_veillissement_catalogue_innovation_complet.pdf

La Fondation de France agit dans tous les domaines de l'intérêt général : aide aux personnes vulnérables, recherche médicale, environnement, culture, éducation... Elle soutient des initiatives dans le champ du vieillissement pour favoriser le pouvoir d'agir des personnes âgées et combattre le sentiment d'exclusion des seniors. Elle soutient également des actions par le biais d'appels à projets et abrite des fondations qui elles-mêmes soutiennent des projets.

<https://www.fondationdefrance.org/fr/personnes-agees-vivre-plus-longtemps-vivre-bien>

Old Up est une association créée en février 2008 par des personnes vieillissantes bénévoles. Elle définit sa vocation comme étant de donner du sens et de l'utilité à l'allongement de la vie ; d'instaurer un vieillissement durable créateur ; d'éveiller, d'accompagner la dynamique de cette nouvelle génération ; de transformer et mettre en valeur l'image des «vieux» par eux-mêmes et dans la société, de faire connaître les résultats de ses travaux et de devenir «experts» en matière de vieillissement.

<https://www.oldup.fr/>

OR Gris est une association inscrite dans une démarche d'éducation populaire, ayant pour objet de valoriser et mobiliser les potentialités des retraités et de faire connaître des expériences, notamment en milieu rural, pour mettre en place des services par et pour les seniors.

<http://www.or-gris.org/>

Le Réseau d'études international sur l'âge, la citoyenneté et l'intégration socio-économique (REIACTIS) est une association qui rassemble les chercheurs en sciences sociales travaillant sur la double thématique du vieillissement et de la citoyenneté. Il porte des projets de recherche internationaux et organise des échanges, notamment à travers des séries de conférences ou de colloques.

<https://www.reiactis.com>

L'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS) poursuit différentes missions de soutien aux CCAS et CIAS et développe notamment l'échange d'expériences, l'essaimage et la capitalisation de bonnes pratiques en matière d'action sociale locale. L'Unccas propose également une banque d'expériences en ligne.

<https://www.unccas.org/>

Bibliographie

- **Annales de la recherche urbaine**, « L'avancée en âge dans la ville », 2006 (n° 100).
- **Aveline-Dubach N.** (sous la direction de), *Viellissement et déprise urbaine au Japon*, En détail, CGET, La Documentation française, 2015.
- **Blanchet M.**, *Atlas des séniors et du grand âge en France, 100 cartes et graphiques pour analyser et comprendre*, novembre 2017, Presses de l'EHESS.
- **Caradec V., Chamahian A., Marier P. et Séguin A.-M.** (sous la direction de), *Les territoires du vieillissement, Lien social et Politiques* n° 79, 2017
<https://www.erudit.org/fr/revues/lsp/2017-n79-lsp03241/>
- **CGET-ONPV**, *Viellissement de la population : un processus qui touche aussi les quartiers prioritaires de la politique de la ville*, En Bref n° 44, 2017.
<https://www.cget.gouv.fr/ressources/publications/en-bref-44-vieillissement-de-la-population-un-processus-qui-touche-aussi-les-quartiers-prioritaires-de-la-politique-de-la-ville>
- **CGET-Observatoire des territoires**, *Le vieillissement de la population et ses enjeux*, fiche d'analyse de l'Observatoire des territoires, 2018.
<https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/le-vieillissement-de-la-population-et-ses-enjeux>
- **CNAV**, *Viellissement et territoires : défis démographiques, enjeux démocratiques*, Volume I, Retraite et Société n° 76, 2017 et Volume II n° 79, 2018.
- **Giacomini A. et Lefebvre P.-O.**, *Guide français des villes amies des aînés*, la Documentation française (2019).
- **Gérontologie et société**, *Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie*, 2017/1 (vol. 39 / n° 152).
- **Hummel C., Mallon I. et Caradec V.**, *Vieillesse et vieillissements. Regards sociologiques*, Presses universitaires de Rennes, 2014.
- **Libault D.**, *rapport de la concertation nationale Grand âge et autonomie*, 2019.
- **Lord S. (dir.), Piché D. (dir.)**, *Viellissement et aménagement, perspectives plurielles*, Presses de l'université de Montréal, 2018.
- **Revue POUR n° 233**, *Viellir actifs à la campagne*, GREP (2018).
- **Viriot-Durandal J.-P. (dir.), Raymond E. (dir.), Moulart T. (dir.) et Charpentier M. (dir.)**, *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés, pour une perspective internationale*, Presses de l'Université du Québec, 2015.

Si la France rurale connaît le taux de vieillissement le plus élevé, c'est dans les couronnes périurbaines, les Antilles et sur les littoraux que la croissance du nombre de personnes âgées est et sera la plus forte et la plus rapide. Le vieillissement de la population constitue ainsi un enjeu prospectif pour tous les territoires. Il interroge de nombreux pans de l'action publique (santé, mobilité, habitat, lien social, etc.) donc de nombreux acteurs, autant publics (État et différents niveaux de collectivités) que privés (entreprises, mutuelles et organismes de retraite, associations, etc.). De fait, la complexité est forte pour les territoires souhaitant s'emparer du sujet de façon transversale.

Face à ce constat, le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) a réuni pendant un an quatre territoires volontaires, Bagnolet (93), Nîmes (30), Prémèsques (59) et Saint-Georges-des-Coteaux (17), chacun représenté par des élus, des professionnels et des habitants, dans le cadre d'une « Fabrique prospective ». La démarche visait plus particulièrement à traiter l'enjeu du vieillissement dans des territoires où les politiques publiques visent préférentiellement les populations les plus jeunes : les territoires périurbains et les quartiers prioritaires. Or, ces territoires vieillissent et parfois de façon très rapide. De ce travail collectif sont issus un certain nombre d'enseignements qui permettent de mieux accompagner l'action des territoires périurbains et des quartiers prioritaires en matière d'adaptation au vieillissement. Cet ouvrage les regroupe autour de quatre entrées : les idées reçues sur le vieillissement dans les territoires périurbains et les quartiers prioritaires ; les enjeux, les attentes et les points de crispation ; les repères méthodologiques ; des exemples inspirants.

Le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) est un service de l'État placé sous l'autorité de la ministre de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales.



Diffusion
**Direction de l'information
légale et administrative**
La **documentation** Française
Tél. 01 40 15 70 10
www.ladocumentationfrancaise.fr

Imprimé en France
ISBN : 978-2-11-157046-7
DF : 5ED45950

Ouvrage non vendu