



# SOCIETE INCLUSIVE ET AVANCEE EN AGE

Colloque REIACTIS – Metz février 2020

Très nombreux participants venus d'Europe, du Canada, d'Amérique du Sud, d'Afrique – Chercheurs, élus locaux, membres d'associations, et techniciens –

L'organisation du colloque :

Pour chaque thème, 4 intervenants.

Chaque intervenant disposait de 15 mn pour s'exprimer, et les questions étaient regroupées à la fin.

Les conférences auxquelles nous avons assisté :

## **Mardi 4 février 2020**

- Inclusion, exclusion : regards croisés
- Habitat et vie sociale
- Habiter autrement, quelles tensions ?
- Habiter autrement, quelles perspectives ?
- Des territoires pour des vieillissements ?

## **Mercredi 5 février**

Journée VADA

- VADA Comme réponse aux enjeux de citoyenneté des aînés
- Quelle place dans les sciences sociales dans les politiques publiques ? Regards croisés
- Regards de chercheurs sur les politiques publiques
- Développer la participation citoyenne des habitants pour la construction des politiques publiques : leviers et défis
- Créer des ponts entre les universités et les territoires : pistes de réflexion

## **Jeudi 6 février**

- Société inclusive et avancée en âge : quels défis pour demain ?
- Prendre, donner, entendre et critiquer la « parole des vieux »
- DIAGNOSTIC EN MARCHANT, Quartier de la gare, Metz
  - o Méthodologie et documents (annexe)

Mardi 4 février

## REUNION PLENIERE

**Le mot de la Présidente, Emmanuelle CAMBOIS, Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement.**

L'avancée en âge est une étape plus qu'un état : c'est un parcours de vie à la croisée des trajectoires familiales, professionnelles et de santé.

**Serge PAUGAM (EHES)**

***Société inclusive et liens sociaux, revenir aux sources de la solidarité humaine.***

Un peu de théorie pour commencer. Serge Paugam développe le concept de disqualification sociale, qui s'exprime par un déficit de protection, (*on ne peut pas compter sur...*), auquel s'ajoute un déni de reconnaissance, (*on ne compte pas pour...*).

L'assistance aux personnes entretient l'identité négative chez ceux qui la reçoivent.

La définition des liens sociaux (compter sur + compter pour) est différente selon le cadre où ils s'exercent :

- Familialistes : Liens de filiation
- Volontaristes : Liens de participation élective (entre proches)
- Organicistes : Liens de participation organique (vie professionnelle)
- Universalistes : Liens de citoyenneté (même communauté politique)

Selon les sociétés humaines, les liens prééminents diffèrent, on rencontre des régimes familialistes, volontaristes, organicistes, universalistes.

Les liens peuvent être positifs et libérateurs, ou bien être des liens qui oppressent et fragilisent. Nous avons tous besoin de liens qui libèrent car nous avons tous besoin de protection et de reconnaissance.

La rupture des liens sociaux est fortement corrélée aux catégories sociales, nettement plus fréquente chez les ouvriers (25%) que chez les cadres supérieurs (4%).

Le passage à la retraite entraîne également une diminution de la surface d'intégration.

Serge Paugam souligne l'importance de concevoir l'intervention sociale de façon à renforcer simultanément tous les liens.

## HABITAT ET VIE SOCIALE

**Melaine CERVERA (Université de Lorraine)**

***Inclusion et parcours de vie au grand âge : participation aux animations et services, et évolution des structures relationnelles des retraités autonomes résidant en lieux de vie collectifs.***

Melaine Cervera a étudié deux types de lieux de vie collectifs : 19 résidences autonomie, anciens foyers-logements, et 10 habitats regroupés. Ces derniers ont une population plus jeune et plus ouverte sur l'extérieur. Dans l'un comme l'autre cas, il a constaté peu de liens entre les habitants à l'intérieur des structures.

**Maria Soledad HERRERA (Instituto de sociologia, Chile)**

***Co résidence grands-parents et petits-enfants, effets sur le vieillissement ?***

Au Chili plus de 36% des personnes âgées vivent chez leurs enfants, avec leurs petits-enfants, pour des raisons économiques. Ils n'ont pas les moyens de vivre seuls. Et 2% seulement des personnes âgées vivent en maison de retraite. 62% vivent donc seuls chez eux, (dont une bonne partie sans doute aidée par du personnel de maison peu onéreux).

L'auteure de l'étude s'est demandé si le fait de vivre avec ses petits-enfants avait une influence sur l'activité sociale des grands-parents, positive ou négative.

La conclusion de l'étude est que ceux qui vivent avec leurs petits-enfants ont moins de temps pour des activités à l'extérieur, et moins d'argent aussi. Ils restent donc plus à la maison.

**Antoine GERARD (Université de Tours)**

***L'habitat inclusif l'est-il pour ses habitants ? L'exemple des habitants de Résidences Services.***

Contrairement à ce qu'affirment les dépliants de Domitis, la vie collective ne permet pas en soi de sortir de la solitude. Cela fonctionne pour 20% seulement des habitants, entrés plus tôt, et provenant de catégories sociales supérieures. Ils sont actifs, à l'intérieur et à l'extérieur, ils constituent un entre-soi, s'emparent des activités, de la participation à la gestion.

Mais pour 80% des habitants, qui sont entrés à un âge plus avancé, qui sont restés plus longtemps seuls, et qui proviennent de catégories sociales inférieures, cela ne marche pas. Ils craignent de créer des liens.

Les besoins de liens sont davantage satisfaits par les animations internes, qui n'existent pas dans tous les établissements.

D'où la nécessité d'envisager d'autres formes de liens.

**Julien AIME et Marion VILLEZ**

***« Vivre et habiter ensemble à tout âge, même en situation de fragilité », premiers résultats d'une recherche action collaborative.***

Faire émerger des territoires favorables, solidaires, et bienveillants est l'affaire de tous. Exemple de Pflagemix en Allemagne, réseau de soutien local : un Ephad installé dans un quartier vieillissant comporte un restaurant ouvert à tous les habitants du quartier. Inversement les résidents sortent de l'établissement, pour aller dans le quartier.

Un habitat c'est un territoire + des lieux + des milieux. C'est un voisinage bienveillant, un réseau d'acteurs.

Problème : il n'y a souvent pas de réflexion commune entre les réseaux existants dans un territoire, et parfois même de la concurrence.

Faciliter la vie sociale des personnes âgées, c'est leur donner la possibilité d'accéder, de se déplacer, et leur offrir les conditions nécessaires pour qu'ils prennent la parole.

### **Conclusion d'Anne LABIT**

L'inclusion passe par le pouvoir d'agir plutôt que par la consommation de services et d'animations.

## **HABITER AUTREMENT : QUELLES TENSIONS ?**

**Marion DROS MENDELZWEIG, Maria Grazia BEDIN (HES-SO Suisse)**

***A quelles conditions des logements protégés pourraient constituer un modèle d'habitat durable et inclusif ?***

Ce qu'on appelle « logements protégés » en Suisse ne recouvre pas tout-à-fait ce que nous appelons les foyers-logements. De l'avis même des chercheurs l'appellation est problématique, ils préfèrent parler d'habitat inclusif. Ils ont interrogé les résidents pour connaître leurs motivations à venir s'installer dans ce type d'habitat.

- Ces résidences procurent un environnement sécurisé, un accompagnement social
- Elles évitent l'isolement
- Elles permettent de sortir de sa solitude, si l'on a envie
- Elles sont accessibles à de faibles revenus
- Les accès et circulations sont faciles, pas d'escaliers et autres barrières architecturales
- Le passage à l'état de fragilité se fait sans « blouses blanches »
- Elles retardent l'entrée en établissement médico-social.

Autres avantages :

- Repas collectif bimensuel
- Transports publics proches
- Présence de jeunes locataires pour mini-services et rapports intergénérationnels

Paradoxe : plus on y va tôt et plus on s'intègre.

**Michèle CHARPENTIER, Maryse SOULIERES, Laurie KIROUAC (Université du QUEBEC, MONTREAL)**

***Société inclusive, avancée en âge et habitat en solo. Réflexions autour de l'expérience du « vieillir seul ».***

30% des Canadiens vivent seuls.

Chez les plus de 65 ans vivant seuls, 21% sont des hommes et 38% des femmes

Chez les plus de 85 ans vivant seuls, 38% sont des hommes et 58% des femmes.

Vivre seul augmente le risque de solitude, de pauvreté et d'isolement social (peu de liens sociaux, peu de participation à la vie sociale).

A noter que la solitude est subjective : se sentir seul / être seul, et n'est pas toujours négative.

Résultats de l'étude auprès des personnes âgées qui vivent seules :

- Pour une grande majorité, l'expérience est positive, synonyme de liberté et d'autonomie
- Cependant pour les hommes et les plus âgés, qui ont une moindre capacité d'adaptation, l'expérience est plus difficile

Habitat :

- Ces personnes recherchent la stabilité résidentielle : rester à proximité de la famille et des services.
- Elles vivent dans des logements modestes
- Leur alimentation est révélatrice de leur état psychologique

Relations sociales :

- Ce qui compte, c'est de prendre soin de ses amis, de ses voisins
- Les relations amoureuses, oui, mais chacun chez soi (pour les femmes)

La solitude

- Les grands isolés ont souvent été de jeunes isolés
- Ils vivent une solitude affective, familiale, du quotidien, et une solitude existentielle (les dates difficiles)
- Ils vivent différemment selon que leur solitude est subie ou choisie.

Les enjeux :

- Crainte de la diminution de leurs revenus
- Crainte de la limitation de leur santé et de leurs capacités physiques
- Les deuils et les déménagements augmentent la solitude
- La solitude n'est pas un état statique, elle évolue.

**Noémie RAPEGNO, Cécile ROSENFELDER (EHESP, France)**

***Quelques limites pratiques du principe d'inclusion. L'exemple d'un dispositif d'accompagnement à visée inclusive pour personnes âgées dépendantes.***

(J'ai oublié dans quelle ville de l'est de la France se situe ce dispositif)

L'HABITAT : 7 unités de plusieurs appartements, disséminés dans un ensemble plus grand, grâce à un partenariat public/privé.

Les habitants, personnes âgées dépendantes, sont locataires, ils bénéficient des services d'une auxiliaire de vie, d'une télé-alarme. Animations et repas sont ouverts sur le quartier.

Cette initiative qui a émergé dans un contexte politique favorable est mise en péril par les nouvelles politiques publiques et les difficultés liées à la mise aux normes des logements. Il est aussi devenu difficile de renouveler les locataires, à cause du coût du loyer.

Actuellement une seule unité est maintenue, (sur les 7 initiales) grâce à l'implication directe des familles qui gèrent le dispositif devenu très fragile : l'essentiel repose sur la présidente, bénévole et retraitée.

Le manque de moyens humains et financiers fait que les bénévoles se substituent aux travailleurs sociaux professionnels, ce qui est un problème.

## HABITER AUTREMENT : QUELLES PERSPECTIVES ?

### **François VERHULST, habitant d'une maison Abbeyfield, Belgique**

Pour la description de cet habitat participatif qui fonctionne bien, voir le site : <https://www.abbeyfield.be/fr/>

Les habitants versent chaque mois une participation de 900€. Pour vivre à Abbeyfield, il faut disposer d'environ 1400€ de revenus.

### **Agathe GESTIN (Fondation de France)**

#### ***L'habitat partagé solidaire : une solution d'avenir ?***

Voir sur internet le document : « L'habitat groupé, une alternative à la maison de retraite ? »

[https://www.fondationdefrance.org/sites/default/files/atoms/files/hs\\_cleirppa.pdf](https://www.fondationdefrance.org/sites/default/files/atoms/files/hs_cleirppa.pdf)

La Fondation de France soutient des projets, selon des critères de sélection précis :

- La mixité des publics visés
- La participation des (futurs) habitants
- Une attention particulière au territoire : liens réciproques habitants/quartier/ville...
- Une approche très locale et territoriale impliquant tous publics, proposant services et activités diverses et de nouvelles formes de solidarité (troc...)
- *Si le territoire ne porte pas le projet, cela ne fonctionne pas.*

## DES TERRITOIRES POUR DES VIEILLISSEMENTS

### **Sébastien LORD, Université de Montréal**

#### ***Conserver et prendre sa place dans un quartier en transformation***

Vieillir à domicile est une décision individuelle, on aspire à vieillir dans un environnement dynamique que l'on connaît bien. Mais cet environnement peut être amené à évoluer, disparition des commerces de proximité, paupérisation ou gentrification, etc. Vieillir chez soi c'est bien à condition d'avoir un environnement adapté : commerces, transports, etc. Ruraux ou urbains, les territoires sont différents et induisent différents types de vieillissement.

Parfois le vieillissement peut relancer la dynamique d'un quartier, par l'implantation de complexes résidentiels pour aînés, qui apportent avec eux de nouveaux services.

Mais la dynamique de l'impact que peut apporter le vieillissement à un quartier n'est pas encore bien comprise.

# VADA

«Ne refuse pas de vieillir, c'est un privilège refusé à beaucoup »

## VADA COMME REPONSE AUX ENJEUX DE CITOYENNETE DES AINES

Exposé de deux approches méthodologiques du processus VADA.

1 - D'abord dans le nord de la France, dans les Pays de Mormal (entre Valenciennes et Maubeuge), zone rurale qui comprend une communauté de communes (53 petites de communes, soit environ 50000 habitants), créée en 2014. Cette communauté de communes entre dans VADA en 2019.

Au démarrage, environ 216 aînés participent à l'établissement du diagnostic, qui est toujours en cours. Les seniors impliqués dans cette démarche ont participé à 4 journées thématiques et transversales, avec des élus et des techniciens. Le but n'était pas d'aboutir à des prises de décision, mais de faire émerger des divergences possibles. Aujourd'hui l'assemblée des seniors comprend 150 membres, mais il faut veiller à ce que tous continuent à s'impliquer : certaines personnes sont insatisfaites par rapport au flou initial de la démarche, laquelle produit malgré tout une grande variété d'idées, qui essaient du fait des multiples profils socio-économiques des participants.

La démarche VADA est un espace de citoyenneté. C'est une action publique qui s'enracine dans un territoire, mais qui a un caractère politique beaucoup plus global, car c'est une expérimentation démocratique.

2 – En Belgique, à Mons dans le Hainaut, première ville wallonne amie des Aînés.

En Belgique, de nombreuses municipalités disposent depuis longtemps de C.C.A. (Conseil Consultatif Communal des Aînés). C'est le cas à Mons, où 30 associations sont représentées dans le C.C.A.

La ville de Mons a favorisé la participation des aînés : ce sont des membres du C.C.A. qui ont, après formation aux diagnostics, fait les enquêtes auprès de la population. Le protocole d'enquête a été co-construit avec les aînés volontaires, qui ont travaillé 5 ans à la réalisation du diagnostic. 5 ans, c'est long, ce qui questionne la temporalité quand on travaille avec les aînés. Il est important de donner la parole aux aînés en allant à leur rencontre, c'est une population qui n'a pas l'habitude de se faire entendre. On parle beaucoup des aînés dans les politiques publiques, mais on a du mal à les écouter. Se pose donc la question de la place des aînés dans la prise de décision, quitte à passer par des phases conflictuelles.

VADA est la reconnaissance d'une parole spécifique des aînés, citoyens à part entière.

5 février

## QUELLE PLACE POUR LES SCIENCES SOCIALES DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES ?

### Regards croisés

Quand les politiques publiques font appel à la recherche, quel est le sens de cette coopération ? Et que devient la recherche lorsque le politique a pris les décisions ?

### Marie GAFFET, Chargée de Projet Habitat au PUCA (Plan, Urbanisme, Construction, Architecture)

Le PUCA est un service de l'Etat au service des ministères de l'environnement et du logement. La recherche peut influencer sur les politiques publiques, en apportant des soubassements et des références qui servent de grille de lecture lorsqu'un politique veut reprendre un problème. Car les questions tournent en boucle et sont toujours les mêmes depuis 30 ans. Il est difficile d'avancer sur un certain nombre de sujets fondamentaux.

Néanmoins le PUCA essaie de favoriser les expérimentations avec possibilité de déroger au droit, en vue de le faire évoluer. Il est important de bien évaluer ces expérimentations pour en tirer le maximum d'enseignements.

### Catherine PILON, représentante de l'Agence Nationale de la Cohésion des Territoires (ex C.G.E.T.), et élue à Montreuil

L'Agence fait des études sur la politique de la ville et l'aménagement du territoire, à destination de tous les décideurs et disponibles sur internet

<https://www.cget.gouv.fr/dossiers/politique-de-ville-letat-terrain>

Notamment :

Pour des territoires engagés dans une politique du vieillissement :

[https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/pdf/2019-10/cget\\_vieillessement .pdf](https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/pdf/2019-10/cget_vieillessement .pdf)

Etude de voisinage : <http://www.voisin-malin.fr/>

Un constat : L'action des politiques est entravée par leur peur de la complexité et du temps long, par l'alternance, et par la rareté de l'argent public. Ils ont aussi souvent tendance à assimiler personnes âgées et handicap, il est urgent de faire progresser la pensée sur le sujet.

On note cependant que certaines municipalités veillent à ne pas créer des marchés pour les opérateurs privés. Par exemple Boulogne-sur-mer a lutté pour garder ses foyers-logements, qui ont été rénovés, et répondent aux besoins de populations à revenus faibles. Le foyer-logement peut être une étape entre le logement privé et l'Ephad.

## REGARDS DE CHERCHEURS SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES

**Suzanne GARON, Professeure de Sociologie à l'École de Travail Social de l'Université de Sherbrooke (Québec).**

Suzanne GARON fait partie des initiateurs de la démarche Ville Amie des Aînés, préconisée par l'O.M.S.

La démarche VADA est très développée au Québec, où 800 municipalités sur 1600 s'y sont engagées.

Pour en savoir plus, voir le site très complet de MADA Québec :

<https://madaquebec.com/>

## DEVELOPPER LA PARTICIPATION CITOYENNE DES HABITANTS POUR LA CONSTRUCTION DES POLITIQUES PUBLIQUES : LEVIERS ET DEFIS

**Marie-Françoise FUCHS, Présidente d'honneur de l'association OLD'UP.**

« Plus si jeunes, mais pas si vieux » : <https://www.oldup.fr/>

Nous les vieux, nous ne prenons pas suffisamment notre position en main. Les vieux n'ont pas de force de nuisance, mais nous avons une parole, nous devons la prendre et la faire circuler.

Nous sommes des membres actifs et participatifs de la société, il faut continuer à *faire société*.

Les vieux sont riches de temps et d'expérience, mais la société rechigne parfois à leur accorder de la considération.

**Thibault MOULAERT, Maître de Conférence en Sociologie, Grenoble-Alpes**

Dans VADA il y a trois points de vue : celui de l'aîné, celui de l'administratif, et celui de l' élu. Il y a donc un partage des points de vue. Donc, on entend des points de vue qu'on n'a pas forcément envie d'entendre.

On prend l'avis de l'aîné, mais on n'en tient pas compte, et finalement l' élu fait sa politique.

La représentation des personnes âgées est complexe et variée, il n'y a pas un *pouvoir gris* en France.

A quoi sert de consulter les vieux ?

- Ça ne sert à rien, on ne l'a jamais fait
- Ça sert à se conformer aux règlements administratifs ; par exemple que produisent les Conseils de Vie Sociale dans les Etablissements pour Personnes Agées ?
- Ça sert à se faire réélire,
- Ça sert à donner de la légitimité à son action publique.

**Andrée SEVIGNY, Chercheuse retraitée, Université Laval, Québec**

Comment les sciences sociales peuvent-elles travailler avec les aînés, reconnaître leurs savoirs, et partager avec eux les décisions tout au long de leur démarche de recherche (démarche de co-apprentissage) ?

Et comment obtenir des décideurs qu'ils prennent en compte les résultats obtenus ?

Les personnes âgées ne sont pas des sujets d'étude, mais des partenaires.

**Virginie ZEWE, Chargée de Mission Seniors et handicap pour la Ville de Metz (Ville Pour Tous)**

L'exemple de Metz, pour la mise en place d'un Conseil des Seniors :

- 1ere étape : Audit de la population, 200 seniors sur une dizaine de réunions.
- 2e étape : Constitution du Conseil des Seniors (30 membres, dont 16 femmes et 14 hommes). D'abord géré par le C.C.A.S. puis rattaché à la Ville à partir de 2015, avec un élu Adjoint aux seniors. Les seniors sont des ambassadeurs engagés et actifs.
- Fonctionnement : 3 groupes de travail (Communication, Transport et mobilité, Lien social et solidarité). Deux réunions plénières par an pour le retour des groupes de travail et la mise en commun des actions, l'étude de nouveaux projets, et l'évaluation de l'implication et de la satisfaction des membres. Ce Conseil des Seniors a produit 84 contributions en quatre ans.

**CREER DES PONTS ENTRE LES UNIVERSITES ET LES TERRITOIRES****Catherine GUCHER, Maître de Conférences en Sociologie à l'Université de Grenoble-Alpes**  
Pourquoi créer des ponts, et pour quoi ?

En situation ordinaire, élus et techniciens municipaux, qui détiennent le savoir et l'expertise, se sentent légitimes et se suffisent à eux-mêmes. Mais s'ils font face à une situation problématique, qu'ils ne maîtrisent pas, ils ont recours aux chercheurs pour y voir plus clair. Ces derniers constituent alors une force et une caution qui accroît la légitimité de l'élu.

En contrepartie, cela procure un terrain de recherche aux universitaires, et leur permet de contribuer à la définition d'un certain nombre de politiques publiques.

Mais cela peut engendrer des malentendus car la légitimité des élus est celle des urnes, alors que celle des universitaires est scientifique. Elus et techniciens produisent de l'action publique et de la fabrique du territoire, alors que les universitaires produisent des connaissances. Les temporalités sont différentes, le temps du scientifique n'est pas celui du politique. Sauf que l'on demande aujourd'hui aux chercheurs d'accompagner les politiques publiques. Dans tous les cas il faut que chacun accepte de dépasser les frontières de son monde, et reconnaisse la place de l'autre.

**Viviane LAGARDE, 1ere adjointe à la Mairie de Bron (69)**

Déjà lorsqu'elle était conseillère municipale, avant les élections municipales de 2014, elle souhaitait que la ville adhère à la démarche VADA, mais elle rencontrait beaucoup de réticences : Vada, ça coûte cher... Qui va faire les diagnostics ?...

Devenue 1ere adjointe en 2014, elle obtient l'aval du maire pour lancer la démarche et embaucher une doctorante en sociologie en contrat CIFRE, Floriane, qui faisait sa thèse sur *La socialisation des personnes vieillissantes dans un quartier en cours de démolition/réhabilitation*. La démarche VADA est longue mais originale, et elle a bénéficié du partenariat avec l'Université. Viviane Lagarde se retire de la vie politique, mais elle a fait en sorte que la démarche soit suffisamment avancée pour qu'aucune marche arrière ne soit possible, quelle que soit la nouvelle équipe élue en 2020.

6 février

## SOCIÉTÉ INCLUSIVE ET AVANCÉE EN ÂGE : QUELS DÉFIS POUR DEMAIN ?

***Société inclusive et avancée en âge au prisme des mutations sociétales du monde de demain***  
**Sarah HARPER, Director of the Oxford's Institute of Population Ageing, Oxford University, member of Prime Minister's Council for Science and technology, U.K.**

Sarah Harper nous a fait une présentation brillantissime sur le vieillissement dans le monde, continent par continent. Brillantissime, mais avec trop de graphiques, de courbes, de camemberts, et de tableaux de chiffres, le tout *dans le plus pur Oxbridge english*. Et au 3<sup>e</sup> jour du colloque nos neurones de *old ladies* étaient en surchauffe et ils ont disjoncté.

Quelques données quand même, attrapées au vol !

Le contexte : vieillissement de la population dans le monde entier. La moitié de la population de l'Europe a plus de 50 ans.

La France et le Japon sont les pays qui ont la plus grande espérance de vie au monde, grâce à leur environnement et à leur régime alimentaire.

L'espérance de vie en Europe :

- Si elle a beaucoup augmenté en 50 ans, l'âge moyen auquel les femmes ont leur premier enfant a beaucoup reculé, ce qui fait qu'une vie dure toujours 3 générations, parfois 4, rarement plus.
- *l'espérance de vie a arrêté de croître en 2015, elle baisse chez les populations pauvres.*
- Les classes sociales les moins favorisées ont 10 ans d'espérance de vie de moins que les classes supérieures.
- Si les hommes vivent toujours 5 ou 6 ans de moins que les femmes, leur espérance de vie en bonne santé est à peu près égale.

**Marie BEAULIEU, Université de Sherbrooke (Québec), Chaire de Recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.**

La politique du vieillissement est plutôt une politique de la vieillesse, et les programmes sont très cloisonnés d'une classe d'âge à l'autre. La longévité ce n'est pas seulement vivre plus longtemps, c'est tout le processus de grandir et vieillir qui est brouillé. Catégoriser les individus par tranche d'âge n'a plus de sens. Les parcours de vie sont beaucoup plus individualisés, on n'a plus de passage obligé à chaque étape de la vie.

Le vieillissement est encore vu comme un coût, alors qu'il est aussi une opportunité. Le défi sera la solidarité entre les générations, dimension essentielle pour maintenir la cohésion sociale dans un contexte d'allongement de la vie. Notre système de protection sociale n'est plus adapté, s'il y a trop d'inéquité entre les générations, cela tourne à la guerre des âges, à l'opposé d'une société d'inclusion.

## **PRENDRE, DONNER, ENTENDRE et CRITIQUER LA « PAROLE DES VIEUX »**

**Jean GIARD, 90 ans, Alerte 38, France**

<http://alertes38.org/>

***La place des aînés dans la société.***

Les personnes âgées ont droit à la parole toute leur vie, mais ils doivent être écoutés, c'est-à-dire respectés. La société a besoin de mobiliser toutes les intelligences, y compris celle des personnes âgées.

Vieillir citoyen = vivre = transmettre = résister (redonner sens et pouvoir à la politique).

Rester engagé au-delà de la retraite : Jean Giard souligne l'importance du bénévolat en France. Si les retraités bénévoles se mettaient en grève, le pays s'en apercevrait vite !

On doit passer de la politique de la vieillesse à une politique du vieillissement, autrement dit à la prise en compte d'un *parcours de vie* non segmenté.

**Bernard ENNUYER, Université Paris Descartes, France**

***A quoi bon donner la parole aux vieux s'ils ne l'ont jamais prise de leur vie ?***

B. E. reprend ce qu'a dit Jean Giard : on ne peut décoder la société française en termes de classes d'âges. La variable déterminante n'est pas l'âge ; le vieillissement c'est tout le parcours de vie des gens.

Une société inclusive est une société où chacun trouve sa place, quelles que soient ses compétences ou ses incapacités.

Ne pas sacraliser la parole pour la parole : on peut se taire et agir, on peut parler pour ne rien dire. L'expression ne se limite pas à la parole, laisser chacun libre de parler... ou pas.

**Dominique LAGHENDRIES et al., Belgique**

***Anticiper le dialogue pour respecter les choix de vie***

« Penser plus tôt à plus tard » : Respect Seniors est une agence de lutte contre la maltraitance des personnes âgées.

Utilisation d'un outil « Question & Moi ! Des histoires de choix », comme bonne pratique pour permettre l'inclusion des choix de l'aîné dans les processus de décision le concernant, par exemple, partir ou pas en Ehpad.

**Olivier GUERIN, Professeur de Gériatrie, Président de la Sté Française de Gériatrie et de Gériatrie (SFGG).****Etre écouté et se faire entendre à l'hôpital**

Olivier Guérin soulève les difficultés qu'ont les hôpitaux français à prendre en charge les personnes âgées qui ont des pathologies multiples. En France, l'hôpital est structurellement organisé par familles de maladies (cardio-vasculaires, neurologiques, rénales, etc.). Un malade qui a à la fois des problèmes neurologiques et cardiaques sera hospitalisé soit en neurologie, soit en cardiologie, et on ne prendra en compte que la moitié de sa pathologie. Il propose que ce soient les médecins spécialistes qui se déplacent auprès des malades, dans un service qui les regrouperait, et pourrait traiter ainsi l'ensemble de leurs pathologies. On en est loin.

**DIAGNOSTIC EN MARCHANT - Découverte méthodologique**

**Co-construction socio-spatiale au travers des savoirs issus de l'expérience des aînés.**

**Robert GRABCZAN, Myriam LELEU, Université Catholique de Louvain, Belgique**

**Méthode**

Prévoir 2 ou 3 tracés pour une journée et dans différents quartiers. Par exemple du centre vers la banlieue.

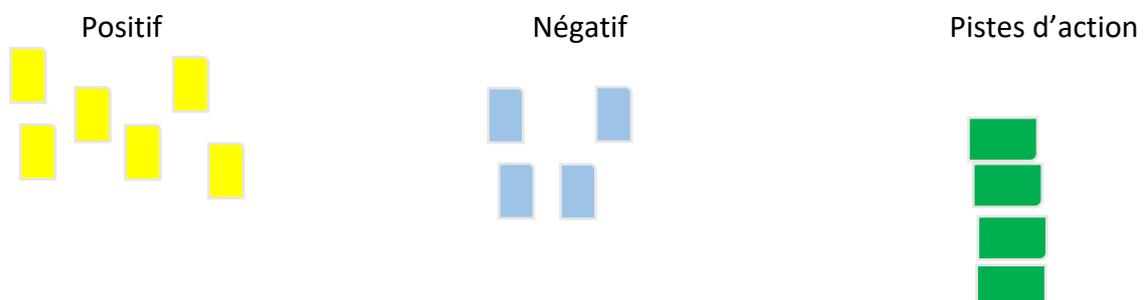
Le débriefing est fait deux semaines plus tard, par la méthode des post-it : ce qui va d'abord, et le négatif ensuite.

Redonner de l'épaisseur historique.

Situer les post-it sur un panneau bilan ou sur une carte conceptuelle.

La marche réalisée à Metz : Après une présentation de la méthode et des thèmes soumis à l'observation, le groupe part expérimenter le diagnostic en marchant dans le quartier voisin. On travaille en binôme, sur deux thèmes, *chacun étant muni d'un plan et d'une grille de notation des observations* (ci-joints, avec le descriptif de la méthode).

Au retour, collecte des observations par l'outil post-it, panneau bilan et carte conceptuelle.



Cette seconde partie a été écourtée par manque de temps... Dommage.

Les thèmes soumis à l'observation durant un diagnostic en marchant sont :

- Les voiries (routes, chemins, trottoirs, accotements, etc.)
- L'accessibilité des bâtiments (marches, rampes, pentes, etc.)
- Les espaces publics (parcs, plaines de jeux, parkings, etc.)
- Les transports et la mobilité (gare, bus, navettes, vélos, etc.)
- La perception de l'environnement (sécurité, hygiène, esthétique, etc.)
- Les points d'intérêt (commerces, cafés, hôpitaux, banques, lieux de culte, etc.)
- Les dispositifs urbains (bancs, abribus, luminaires, boîtes à livres, poubelles, etc.)
- Les usages et pratiques de l'espace (points de rencontre, lieux de vie sociale, etc.)
- Les supports de communication, la signalétique (cartes, affiches, etc.)

## Conclusion

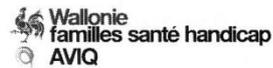
Ce fut riche et ce fut dense. Et nous avons tout juste eu le temps pour une visite nocturne de la vieille ville de Metz...

Elisabeth et Anne-Marie,  
Pour Pourquoi Pas Vieilles



## Annexes :

- Présentation de la méthode des marches exploratoires
- Tableau méthodologie Avant/Pendant/Après
- Fiche d'observation
- Plan du quartier de la gare, Metz



**Congrès REIACTIS *Société inclusive et avancée en âge***

**Metz – 06.02.2020**

**Découverte méthodologique : Diagnostic en Marchant**

**Wallonie Amie des Aînés**

Robert Grabczan, ingénieur civil architecte  
Myriam Leleu, sociologue et gérontologue  
Olivier Masson, ingénieur civil architecte

**Descriptif**

Le diagnostic en marchant est une méthode d'observation des espaces publics qui fait l'objet d'une construction spécifique dans le cadre d'une recherche action participative menée avec, par et pour des aînés. Il s'agit du programme Wallonie Amie des Aînés (WADA) qui s'inscrit dans la filiation d'une vaste action de sensibilisation au vieillissement actif soutenue par l'Organisation Mondiale de la Santé, au départ d'un « Guide mondial des villes-amies des aînés » publié en 2007. Une première phase de développement de Villes Amies des Aînés a débuté en 2012 en Région wallonne ; le véritable lancement d'une Wallonie Amie des Aînés s'est toutefois effectué en 2016 à partir de 6 communes pilotes. Le projet se poursuit avec une extension de 6 à 40 communes et une volonté de pérennisation de la démarche.

D'inspiration anglo-saxonne, on retrouve la méthode des diagnostics en marchant dans l'observation de quartiers en voie de rénovation, dans des projets centrés sur les besoins des habitants. Cette méthode, aussi qualifiée de marche exploratoire, est apparue au début des années 1990 au Canada, à Toronto et Montréal, initiée par des associations de femmes préoccupées par leur sécurité dans les espaces publics. Elle est aujourd'hui utilisée en Grande-Bretagne, en particulier à Manchester, en France par le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (RFVAA), au Québec par les Municipalités Amies des Aînés (MADA), en Suisse par Quartiers solidaires, comme support à l'élaboration d'actions visant à répondre aux besoins des aînés.

L'objectif d'un diagnostic en marchant est de récolter des informations sur l'environnement spatial dans lequel vivent les aînés, de cerner ce qui facilite leur vie quotidienne, ou ce qui limite leur mobilité et l'accès aux services de leur commune. Outre la collecte de données, cette méthode est un incitant au mouvement physique ; elle permet également de soutenir un travail cognitif par l'activation de la mémoire des lieux parcourus, par un retour réflexif sur soi, ses racines, l'évolution de son lieu de vie. C'est aussi un support à la communication car en marchant, on échange, on se découvre et on est vu des habitants...

Le diagnostic en marchant se construit avec les participants, en l'occurrence les aînés, qui proposent un cheminement. Ce cheminement est reporté sur une carte et se présente généralement sous la forme d'une boucle de 2,5 à 3 km. Les marcheurs indiquent leurs observations en fonction de thèmes choisis ; d'autres supports à l'observation sont utilisés comme des photos ou des commentaires issus des habitants. La marche est suivie d'un débriefing durant lequel les éléments observés sont repris par thèmes et synthétisés dans une carte conceptuelle. Ces éléments viennent en appui de la construction d'un plan d'action proposé dans le cadre du programme Wallonie Amie des Aînés ; celui-ci est alimenté par d'autres méthodes d'observation tels que des entretiens, des focus groupes, des forums communautaires, etc.

Les thèmes soumis à l'observation durant un diagnostic en marchant sont :

- les voiries (routes, chemins, trottoirs, accotements, etc.)
- l'accessibilité des bâtiments (marches, rampes, pentes, etc.),
- les espaces publics (parcs, plaines de jeux, parkings, etc.),
- les transports et la mobilité (gare, bus, navettes, vélos, etc.),
- la perception de l'environnement (sécurité, hygiène, esthétique, etc.),
- les points d'intérêt (commerces, cafés, hôpitaux, banques, lieux de culte, etc.),
- les dispositifs urbains (bancs, abribus, luminaires, boîtes à livres, poubelles, etc.),
- les usages et pratiques de l'espace (points de rencontre, lieux de vie sociale, etc.),
- les supports de communication, la signalétique (cartes, affiches, etc.).

**METHODOLOGIE DU DIAGNOSTIC EN MARCHANT**

Avant Préparer	Pendant Marcher	Après Analyser
<p>Mobiliser des participants</p> <p>Choisir un circuit, le mettre sur carte</p> <p>Préciser le moment et la durée du Diagnostic en Marchant</p> <p>Déterminer les thèmes</p> <p>Construire une grille d'observation</p> <p>Préparer l'observation (matériel, carte, appareil photo, etc.)</p> <p>coordonner les aspects pratiques (points d'arrêt, collations, gilets de sécurité, supports papier, assurance, etc.</p>	<p>Accueillir le groupe des marcheurs</p> <p>Constituer des binômes</p> <p>Choisir un animateur</p> <p>Noter les éléments observés pendant la marche</p> <p>Prendre des photos, dessiner, écrire, etc.</p> <p>Faire une pause et prendre une collation</p> <p>Prévoir le passage d'un quartier à l'autre (véhicule collectif)</p>	<p>Echanger les observations avec les participants</p> <p>Identifier les problèmes et les facilités</p> <p>Synthétiser les informations récoltées</p> <p>Créer une carte conceptuelle</p> <p>Faire un lien avec les résultats du diagnostic social</p> <p>Proposer des pistes d'action réalistes et pertinentes</p> <p>Prioriser les actions (par ordre d'importance et dans le temps)</p> <p>Diffuser les résultats</p>

Méthodologie de l'Université de Louvain, Belgique



